

DISCAPACIDAD DE  
ORIGEN VIAL

# MANIZALES 2020





## Dedicado a

Todas las víctimas de la inseguridad vial, en especial las que sobreviven con Discapacidad, en un entorno excluyente con pocas, o nulas oportunidades de reintegración social y restitución de derechos fundamentales en igualdad de condiciones que sus pares sin Discapacidad.

# DOV MANIZALES 2020

## ALCALDÍA DE MANIZALES

**Carlos Mario Marín Correa**, Alcalde

**Cristian Mateo Loiza Alfonso**, Secretario de Movilidad

**Carlos Humberto Orozco Téllez**, Secretario de Salud Pública



Alcaldía de Manizales

MANIZALES  
+GRANDE

## SITT & CIA

**Juan José Franco Zuluaga**, Presidente

**Simón Franco Medina**, Gerente

**María J. Franco Medina**, Coordinadora RSE

**Claudia Trejos García**, Gerente Operaciones

**Ángela Vela Zúñiga**, Jefe de GH y RSE



**Sitt** Ingeniería  
Tránsito &  
Tecnología

## CONSORCIO SERVICIOS DE TRÁNSITO DE MANIZALES - STM

**Juan Carlos Gutiérrez Arbeláez**, Gerente



## UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

**José Pablo Escobar Vasco**, Decano Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez

**Edwin Alberto Salazar Henao**, Investigador principal Sub línea: Discapacidad de Origen Vial-DOV

**Gustavo Alonso Cabrera Arana**, Co-investigador Línea: Seguridad Vial Antioquia-SEVIDA

**Grupos de investigación** Gestión de Políticas en Salud y Epidemiología



UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA

Facultad Nacional de Salud Pública  
Héctor Abad Gómez



## Diseño y diagramación

**Lina Contreras**, Comunicaciones Sitt y cia.

# PRESENTACIÓN

Moverse es derecho universal. Se entiende como la posibilidad humana de transitar en ejercicio libre de circulación, necesaria como medio y fin para actividades vitales, sociales o laborales. Entrelaza diferentes realidades; impedirla, coartarla o restringirla es obstaculizar la realización de una condición vital para las personas, su desarrollo y evolución (1, 2).

Lastimosamente este derecho es afectado por motivos normativos y ambientales. Factores recientes como la migración a grandes ciudades, cambios en los modos de producción, la falta de accesibilidad en los territorios y la fuerte motorización de la vida restringen el derecho de moverse libremente, e incrementan la exposición al riesgo de un Incidente Vial-IV (3). Este riesgo se materializa anualmente en **cifras pandémicas de 1,4 millones de muertes y al menos 50 millones de lesiones graves a moderadas (4).**



**1,4 millones**  
de muertes



**50 millones**  
de lesiones graves a  
moderadas



**Puede ser 3%**  
DOV

**La cifra real de Personas con Discapacidad de Origen Vial-PcDOV se desconoce, pero puede ser del 3% en más de mil millones de personas que viven en el planeta con alguna Discapacidad (5).** Lesiones viales en cabeza, cuello, tórax, médula espinal y extremidades son las más comunes, y las que principalmente generan más Discapacidad corporal, sensorial o mental, muchas irreversibles y para el resto de la vida (5-7).

**La gran mayoría de muertes y lesiones viales no fatales se registran en países**

**de ingreso medio y bajo, donde circula apenas 60% de vehículos del mundo,** muchos contruidos con materiales y especificaciones de menor calidad que los del mundo desarrollado, y circulando sin ninguna cobertura de seguro (8). Estas son situaciones que al momento de un IV ponen en desventaja a los usuarios viales, tanto por la gravedad de la lesión como por el desamparo de aseguramiento que responda plenamente por daños y perjuicios, dejando la carga de atención al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, o a la caridad familiar y comunitaria (9–12).

**Colombia** es una de las naciones más afectadas por este fenómeno. Entre 2010 y 2020 los registros indican que se lesionaron en calles y carreteras del país 427.559 personas (13); muchas sobrevivientes con alta probabilidad de Discapacidad de Origen Vial-DOV por demoras o barreras de acceso de atención en salud (8, 14). En general las personas afectadas eran jóvenes, especialmente moteros que se lesionan o mueren prematuramente y en la etapa más productiva de sus vidas. En el mismo periodo Manizales tuvo 8.370 víctimas no fatales en IV (13). La caracterización y aproximación a las condiciones de vida de la mayoría de PcDOV se desconoce.

Las cifras anteriores redoblan las alarmas e invitan a aumentar los esfuerzos en campañas de información, educación y comunicación, junto con el control vial apoyado en modernas tecnologías para buscar una transformación cultural en los actores viales, adoptar el enfoque seguro en la movilidad y mantener la búsqueda de la Visión Cero muertes y lesiones viales graves (15).



**Manizales es la capital del departamento de Caldas. Se ubica en la cordillera central, al centro occidente de Colombia. Es parte de la llamada región andina, del llamado Triángulo de oro. Fundada en 1849 por colonos antioqueños, tiene hoy actividad económica, cultural y turística. La cultura del café apalancó el desarrollo, junto con la industria y el comercio. Las principales actividades están representadas en trillado de café y fábricas de calzado, cauchos, electrodomésticos, autopartes, chocolates, licores, dulces y jabones (16).**

Según cifras del DANE en el censo de 2018 Manizales tenía 434.403 habitantes. Con las proyecciones a 2021 la población ascendería a 450.074, con 47 % hombres y 53 % mujeres (17). Un 92% de manizaleños está cubierto en salud; los no asegurados equivalen a unas 37 mil personas. En 2019 fue la segunda ciudad con mayor proporción de afiliados al régimen contributivo del país (82% del total de afiliados) y con más camas hospitalarias por mil habitantes. La tasa de mortalidad general fue 591 (la sexta tasa más alta del país) (18).

La ciudad tiene una terminal de transporte terrestre, que facilita la movilidad hacia y desde los municipios del departamento y diferentes regiones de la nación. También cuenta con un aeropuerto nacional que permite la conexión con ciudades intermedias y grandes capitales del país. El principal medio de transporte usado por los manizaleños entre 2019 y 2020 fue el bus, buseta o colectivo, con un 48%. El transporte público, pese a su tendencia a la baja en número de usuarios y contar con un nivel de satisfacción muy bajo, del 88%, continúa siendo el más utilizado (18).

La tasa de motorización continúa al alza. Manizales tiene la cuarta tasa de motorización más alta del país. En 2019 era de 443 vehículos por mil habitantes. En ese año el total

de vehículos registrados era cercano a 195 mil, unos 15 mil más respecto de 2018. El 50% eran carros, 47% motos y el 3% restante vehículos de pasajeros y carga (18).

La ciudad está constituida en 11 comunas, cada una de las cuales está integrada por al menos 15 barrios, que en total suman 114. Entre las comunas más pobladas están Ciudadela del Norte, Tesorito y Palo Grande. En barrios, los más poblados son La Sultana, Bosques del Norte, Palermo, La Enea, Los Cámbulos, Fátima, La Carola y el muy tradicional Chipre (19, 20).

Si bien la conurbación no está configurada legalmente, es reconocida por el gobierno colombiano como futura Área Metropolitana, que estaría integrada por los municipios de Manizales, Villa María, Chinchiná, Neira y Palestina, y que cuenta con el aval de la comisión de Ordenamiento Territorial del Senado de Colombia, que da viabilidad a su conformación (21).



En Manizales, de 2010 a 2020 hubo registro de 10.022 Personas con Discapacidad-PcD por todas las causas. La causa que más la generó fue la enfermedad general, seguida de la alteración genética, las mal llamadas “Accidentales” y las complicaciones del parto, tal como se reseña en la **Tabla 1**.

**TABLA 1.**

**Origen de la Discapacidad según género en Manizales de 2010 a 2020.**

Origen	H	%	M	%	Total	%
Enfermedad general	667	11,9	798	18,1	1.465	14,6
Alteración genética, hereditaria	599	10,7	532	12,0	1.131	11,3
“Accidente” (SIC)	376	6,7	166	3,8	542	5,4
Complicaciones durante el parto	242	4,3	216	4,9	458	4,6
Condiciones de salud materna en el embarazo	240	4,3	176	4,0	416	4,2
Víctima de violencia	136	2,4	25	0,6	161	1,6
Enfermedad profesional	61	1,1	57	1,3	118	1,2
Consumo de psicoactivos	85	1,5	16	0,4	101	1,0
Dificultad en prestación del servicio de salud	19	0,3	26	0,6	45	0,4
Conflicto armado	34	0,6	3	0,1	37	0,4
Lesión auto-infligida	9	0,2	5	0,1	14	0,1
Desastre natural	1	0,0	1	0,0	2	0,0
Otra causa	64	1,1	63	1,4	127	1,3
No sabe origen	3.070	54,8	2.335	52,8	5.405	53,9
<b>Total</b>	<b>5.603</b>	<b>100</b>	<b>4.419</b>	<b>100</b>	<b>10.022</b>	<b>100</b>

\*Fuente: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RLCPCD. H/M: Hombre/Mujer.

Entre las causas incidentales, prevenibles y evitables, las viales fueron las que más Discapacidad generaron, con 222 (2%), de estas 169 (76%) en hombres y 53 (24%) en mujeres. Las demás causas incidentales de Discapacidad fueron incidentes en el hogar, en centro educativo, laboral o de otro tipo, como indica la **Tabla 2**.

**TABLA 2.**

**Origen incidental de Discapacidad por género, Manizales 2010 – 2020.**

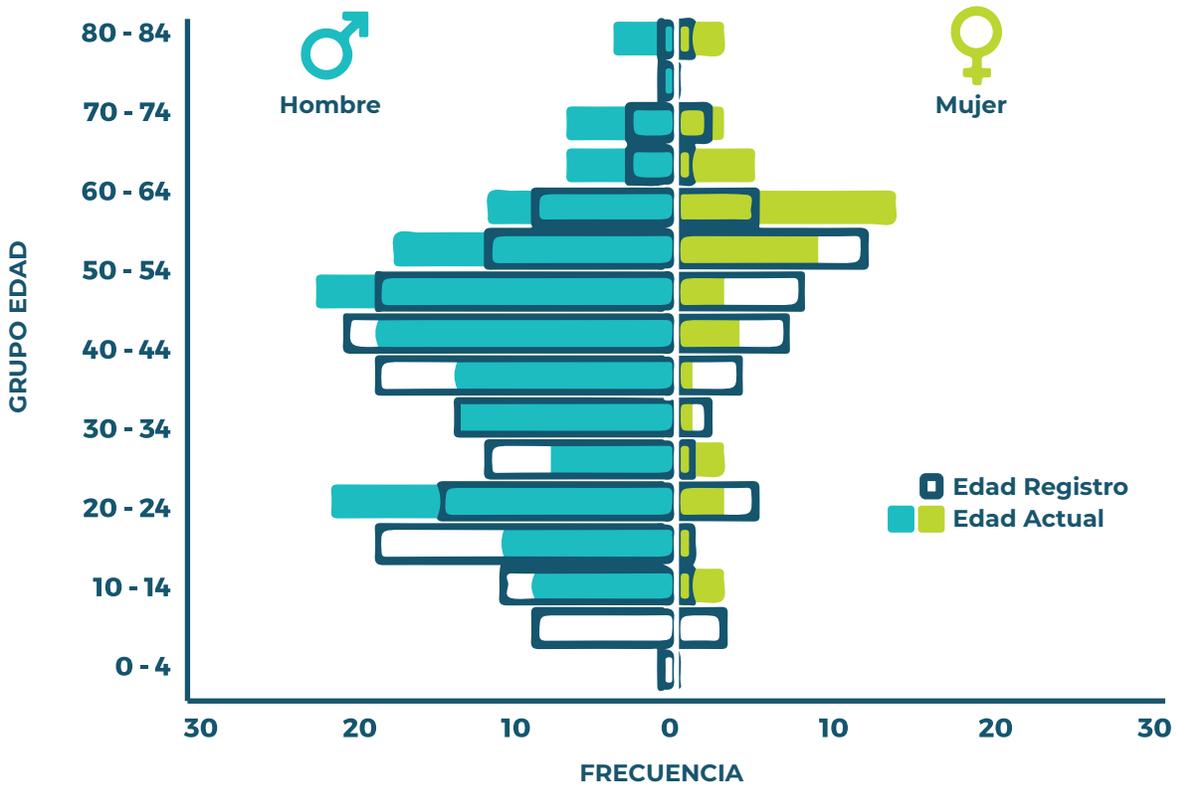
Origen incidental	H	%	M	%	Total	%
Vial	169	3,0	53	1,2	222	2,2
En hogar	53	0,9	71	1,6	124	1,2
En centro educativo	3	0,1	3	0,1	6	0,1
Laboral	98	1,7	10	0,2	108	1,1
Deportivo	13	0,2	3	0,1	16	0,2
Otro tipo de incidente	39	0,7	26	0,6	65	0,6
Otra causa / no sabe el origen	5.228	93,3	4.253	96,2	9.481	94,6
<b>Total</b>	<b>5.603</b>	<b>100</b>	<b>4.419</b>	<b>100</b>	<b>10.022</b>	<b>100</b>

La persona más joven con DOV tenía 14 años al momento del registro; el más viejo 93. Había 196 (88%) de 222 PcDOV como Población Económicamente Activa-PEA, 152 hombres y 44 mujeres.

El **gráfico 1** resume la distribución por género, quinquenio de edad al momento del registro y edad a 2020 de las PcDOV registradas en Manizales.

# GRÁFICO 1.

PcDOV según género, edad del registro y actual, en Manizales 2010 – 2020.



Del total de PcDOV, 125 (56%) tenían 29 años o menos al momento del IV. Entre hombres 35 (21%) tenían 14 o menos años; entre las mujeres 12 (23%) eran menores de 14. Hubo 110 (50%) personas de 19 o menos años con DOV y 7 (3,2%) llevan 60 o más años como PcDOV, como ilustra la **Tabla 3**.

**TABLA 3.**

Edad de PcDOV al incidentarse y años con DOV por género, Manizales 2010 a 2020.

Variable	H		M		Total (N=222)	%
	(n=169)	%	(n=53)	%		
<b>GRUPO DE EDAD</b>						
0 - 14	35	20,7	12	22,6	47	21,2
15 - 29	67	39,6	11	20,8	78	35,1
30 - 44	39	23,1	11	20,8	50	22,5
45 - 60	18	10,7	16	30,2	34	15,3
60 y más	10	5,9	3	5,7	13	5,9
<b>AÑOS CON DOV</b>						
0 - 19	83	49,1	27	50,9	110	49,5
20 - 39	71	42,0	16	30,2	87	39,2
40 - 59	11	6,5	7	13,2	18	8,1
60 y más	4	2,4	3	5,7	7	3,2

En su mayoría las PcDOV en Manizales son de estratos socioeconómicos medio y bajo con 197 registros (89%); las restantes son de estrato medio y alto. Hubo 17 (8%) registros que no tenían clasificación socioeconómica, como resume la **Tabla 4.**

**TABLA 4.**

**Estrato socioeconómico de PcDOV registradas en Manizales de 2010 a 2020.**

Estrato	Total	%
Estrato 1	49	22,1
Estrato 2	84	37,8
Estrato 3	64	28,8
Estrato 4	7	3,2
Estrato 5	1	0,5
Sin estrato	17	7,7
<b>Total</b>	<b>222</b>	<b>100</b>

Por servicios públicos domiciliarios, 3 (1%) viviendas de PcDOV en el registro no tenían energía eléctrica, 10 (4,5%) acueducto o alcantarillado y 15 (7%) agua potable para cocinar alimentos, como se muestra en la **figura 1**.

**FIGURA 1.**

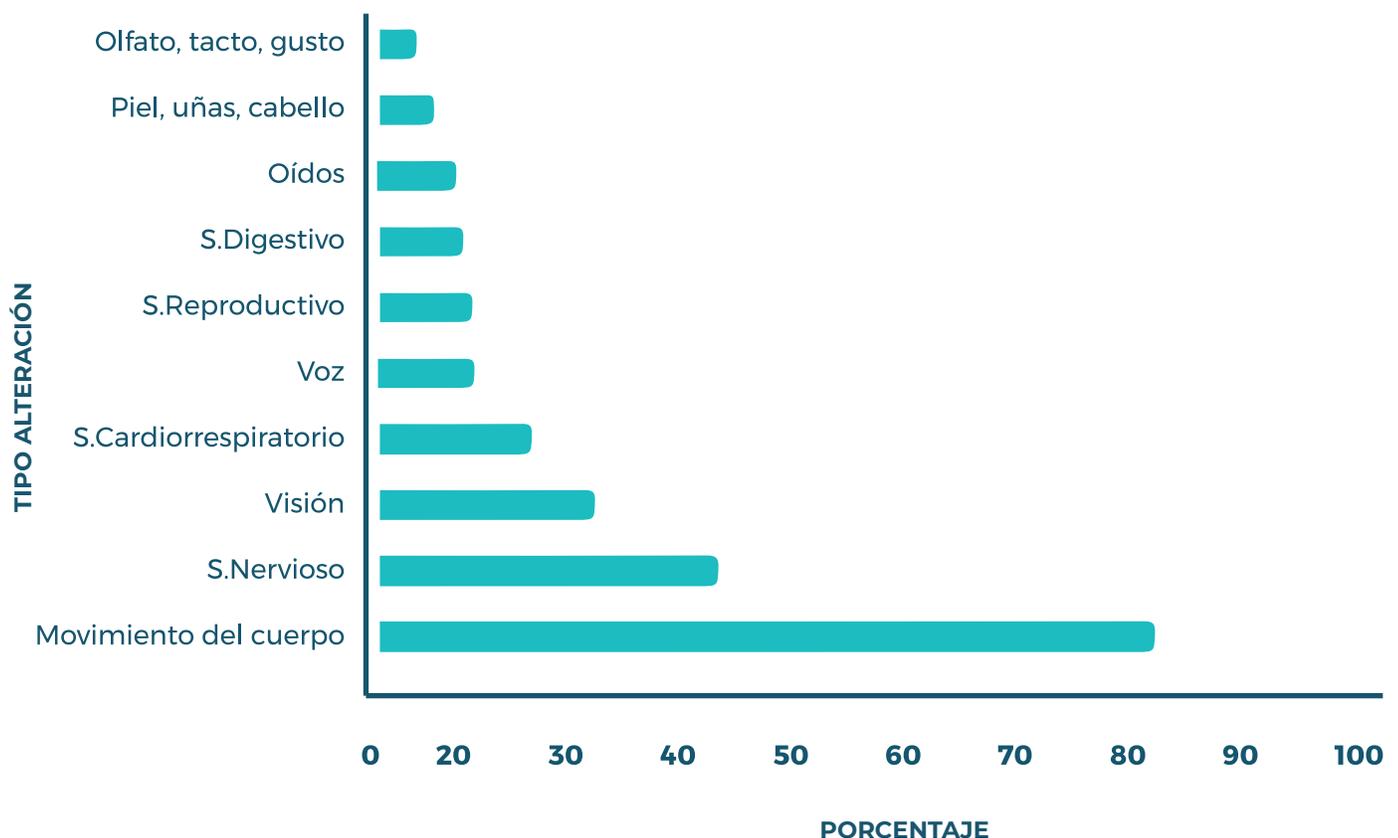
**Servicios públicos domiciliarios de PcDOV registradas en Manizales 2010 a 2020.**



El tipo de alteración más frecuente entre PcDOV es la del movimiento con 183 (82%) casos, seguida de alteraciones neurológicas con 80 (36%), visión con 51 (23%) y cardio-respiratorias con 36 (16%). Sobre cual es la alteración que más les afecta, las PcDOV señalaron primero las relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguidas de las neurológicas (**Grafico 2**).

## GRÁFICO 2.

Tipo de alteración que más afecta a PcDOV en Manizales 2010 a 2020.



Las alteraciones traen dificultad a PcDOV para caminar, correr, saltar, mantener la posición del cuerpo, mover o usar objetos (Tabla 5), lo que revela dependencia funcional. Son 179 (81%) las PcDOV que necesitaban ayuda de otra para actividades de la vida diaria. La ayuda necesaria es prestada en mayoría de casos por algún miembro del hogar 36 (16%).

**TABLA 5.**

**Tipo de dificultad que más afecta PcDOV en Manizales 2010 – 2020.**

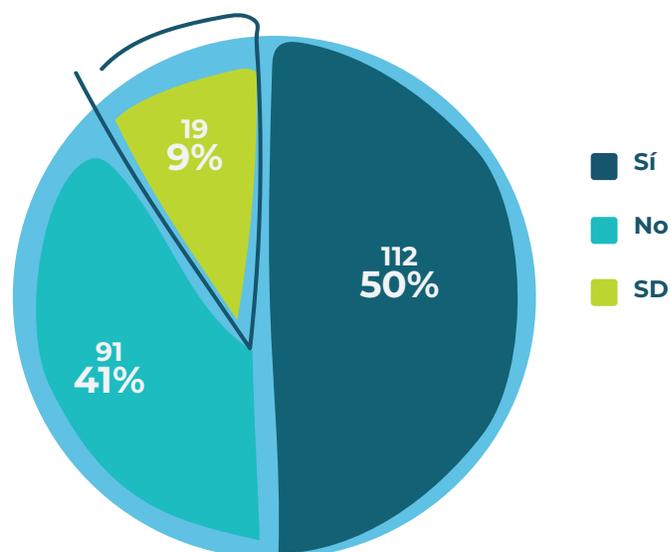


Tipo de dificultad	No	%	Sí	%
Caminar, correr, saltar	44	19,8	178	80,2
Mantener la posición del cuerpo	144	64,9	78	35,1
Mover-usar objetos con las manos	148	66,7	74	33,3
Pensar	154	69,4	68	30,6
Hablar y comunicarse	186	83,8	36	16,2
Ver	186	83,8	36	16,2
Relacionarse con los demás	194	87,4	28	12,6
Movilizarse	195	87,8	27	12,2
Tener relaciones sexuales	199	89,6	23	10,4
Alimentarse, asearse y vestirse	202	91,0	20	9,0
Masticar, tragar, asimilar alimentos	203	91,4	19	8,6
Oír	207	93,2	15	6,8
Mantener piel, uñas, cabellos sanos	208	93,7	14	6,3
Percibir sabores u olores	216	97,3	6	2,7
Tiene otra dificultad	218	98,2	4	1,8

198 (89%) de 222 PcDOV afirmaron no estar recuperándose. Entre los que afirmaron hacerlo, su recuperación se relaciona con asistir a servicios de salud y rehabilitación. A rehabilitación no asistían 91 (41%) PcDOV; 73 varones (43%) y 18 mujeres (34%) como muestra el **Gráfico 3**. La causa más frecuente de no estar en rehabilitación fue reportar como terminado su proceso en 47 (21%) casos, no saber 17 (8%), por falta de autorización por la EPS en 16 (7%) y falta de dinero en 12 (5%). Es relevante señalar la falta del dato en casi la mitad de los registros, como muestra la **Tabla 6**.

### GRÁFICO 3.

Asistencia a rehabilitación en PcDOV, Manizales 2010 – 2020.



### TABLA 6.

Causa de no asistir a rehabilitación en PcDOV de Manizales 2010 – 2020.

Origen incidental	H	%	M	%	Total	%
Ya terminó el servicio de rehabilitación	43	25,4	4	7,5	47	21,2
No sabe	12	7,1	5	9,4	17	7,7
No se autorizó por el asegurador	15	8,9	1	1,9	16	7,2
Falta de dinero	5	3,0	7	13,2	12	5,4
Cree que ya no lo necesita	8	4,7	1	1,9	9	4,1
No le gusta	1	0,6	2	3,8	3	1,4
El centro de atención queda muy lejos	1	0,6	1	1,9	2	0,9
No hay quién le lleve	1	0,6	1	1,9	2	0,9
Sin dato	83	49,1	31	58,2	114	51,4
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	<b>222</b>	<b>100</b>

La carga económica del pago para acceder a la rehabilitación es asumida en mayor proporción por el SGSSS en 98 (44%) casos; en casi la mitad no se registró quién pagó, como indica la **Tabla 7**.

**TABLA 7.**

**Pagador del proceso de rehabilitación de PcDOV en Manizales 2010 – 2020.**

Pagador	Total	%
SGSSS	98	44,1
Otro	9	4,1
La persona	5	2,3
La familia	3	1,4
Sin dato	107	48,2
<b>Total</b>	<b>222</b>	<b>100</b>



Imágen: <https://www.freepik.com/javi-indy>

La mayor proporción de PcDOV tenían bajo nivel académico. 168 (76%) alcanzaron máximo la básica secundaria. Con nivel superior, técnico-tecnológico y universitario había 29 (13%).

**TABLA 8.**

**Nivel académico de PcDOV registradas en Manizales 2010 – 2020.**

Nivel académico	H	%	M	%	Total	%
Ninguno	15	8,9	10	18,9	25	11,3
Preescolar	3	1,8	0	0,0	3	1,4
Básica primaria	58	34,3	27	50,9	85	38,3
Básica secundaria	73	43,2	7	13,2	80	36,0
Tecnico o tecnológico	8	4,7	5	9,4	13	5,9
Universitario	12	7,1	4	7,5	16	7,2
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	<b>222</b>	<b>100</b>

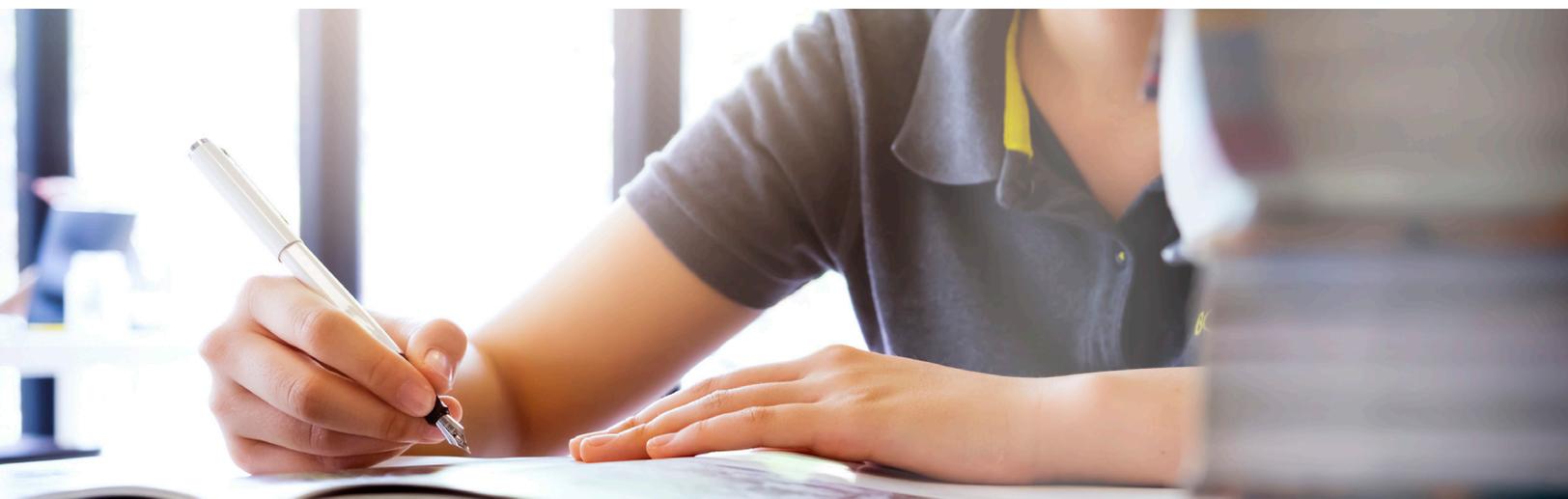
La razón principal por la que 85 (38%) PcDOV reportaron no estudiar fue haber terminado sus estudios, o no encontrarse en edad escolar. Otros 43 (19%) no lo hacían por su Discapacidad, o porque necesitaban trabajar en 26 (12%) de los casos registrados. También se evidencian como causas de no estudio los costos educativos altos, que no les gusta o interesa y la falta de tiempo con 17 (7%), 10 (5%) y 7 (3%) registros respectivamente, como indica la **Tabla 9**.

## TABLA 9.

### Causa principal de no estudio en PcDOV de Manizales 2010 – 2020.

Causa	H	%	M	%	Total	%
Porque ya terminó o no está en edad	66	39,1	19	35,8	85	38,3
Por su discapacidad	32	18,9	11	20,8	43	19,4
Necesita trabajar	20	11,8	6	11,3	26	11,7
Costos educativos o falta de dinero	12	7,1	5	9,4	17	7,7
No le gusta o no le interesa	10	5,9	0	0,0	10	4,5
Por falta de tiempo	4	2,4	3	5,7	7	3,2
Otra razón	5	3,0	1	1,9	6	2,7
No aprobó el examen de ingreso	1	0,6	0	0,0	1	0,5
No existe centro educativo cercano	0	0,0	1	1,9	1	0,5
Sin dato	19	11,2	7	13,2	26	11,7
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	<b>222</b>	<b>100</b>

Entre 222 PcDOV registradas, 120 (54%) dijeron que si tuvieran la oportunidad de estudiar o seguir estudiando lo harían. 29 (13%) PcDOV son analfabetas, 20 hombres (12%) y 9 (17%) mujeres.



Imágen: <https://www.freepik.com/ijeab>

En Manizales 193 (87%) de las PcDOV registradas vieron afectada su capacidad para el trabajo. 188 (85%) PcDOV relataron que luego de su Discapacidad no recibió capacitación para el trabajo, 119 (54%) manifestaron necesitar capacitación para mejorar su actividad productiva, 24 (11%) para cambiar de actividad productiva, mientras 79 (36%) dijeron no necesitar capacitación. Del total de PcDOV, 126 (57%) viven sin ingreso, y 57 (26%) con menos de COP\$ 500.000, COP\$ 16.700 día (Tabla 10). Se encontró que, con nulos o escasos recursos económicos percibidos, 10 (5%) PcDOV tienen a cargo menores de 12 años y 7 (3%) adultos mayores de 65 años.

**TABLA 10.**

**Ingreso mensual promedio en PcDOV según género, Manizales 2010 – 2020.**

Ingreso en COP\$	H	%	M	%	Total	%
Sin Ingreso	91	53,8	35	66,0	126	56,8
Menos de \$500.000	46	27,2	11	20,8	57	25,7
De \$500.001 a \$1'000.000	20	11,8	6	11,3	26	11,7
De \$1'000.001 a \$1'500.000	8	4,7	0	0,0	8	3,6
De \$1'500.001 a \$2'000.000	0	0,0	0	0,0	0	0,0
De \$2'000.001 a \$2'500.000	2	1,2	0	0,0	2	0,9
Más de \$2'500.001	1	0,6	1	1,9	2	0,9
Sin dato	1	0,6	0	0,0	1	0,5
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	<b>222</b>	<b>100</b>

Las PcDOV perciben barreras y/o actitudes negativas que impiden desarrollar su actividad diaria con mayor autonomía por parte de familiares en 24 (11%) casos, amigos 14 (6%), vecinos 9 (4%), empleados 5 (2%) y por otra persona en 11 (5%) casos, como muestra la **Tabla 11**.

**TABLA 11.**

**Barreras personales percibidas por PcDOV y género en Manizales 2010 – 2020.**



Barreras personales		H	M	Total	%
<b>Familiares</b>	Sí	16	8	24	10,8
	No	153	45	198	89,2
	<b>Total</b>	169	53	222	100
<b>Amigos</b>	Sí	13	1	14	6,3
	No	156	52	208	93,7
	<b>Total</b>	169	53	222	100
<b>Vecinos</b>	Sí	5	4	9	4,1
	No	164	49	213	95,9
	<b>Total</b>	169	53	222	100
<b>Empleados</b>	Sí	5	0	5	2,3
	No	164	53	217	97,7
	<b>Total</b>	169	53	222	100
<b>Otras personas</b>	Sí	8	3	11	5,0
	No	161	50	211	95,9
	<b>Total</b>	169	53	222	100
<b>Nadie</b>	Sí	140	40	180	81,1
	No	29	13	42	18,9
	<b>Total</b>	169	53	222	100

En su entorno físico, PcDOV señalaron barreras ambientales para sus actividades cotidianas en: escaleras 140 (63%), vías 125 (56%), transporte público 118 (53%), y andenes 66 (30%).

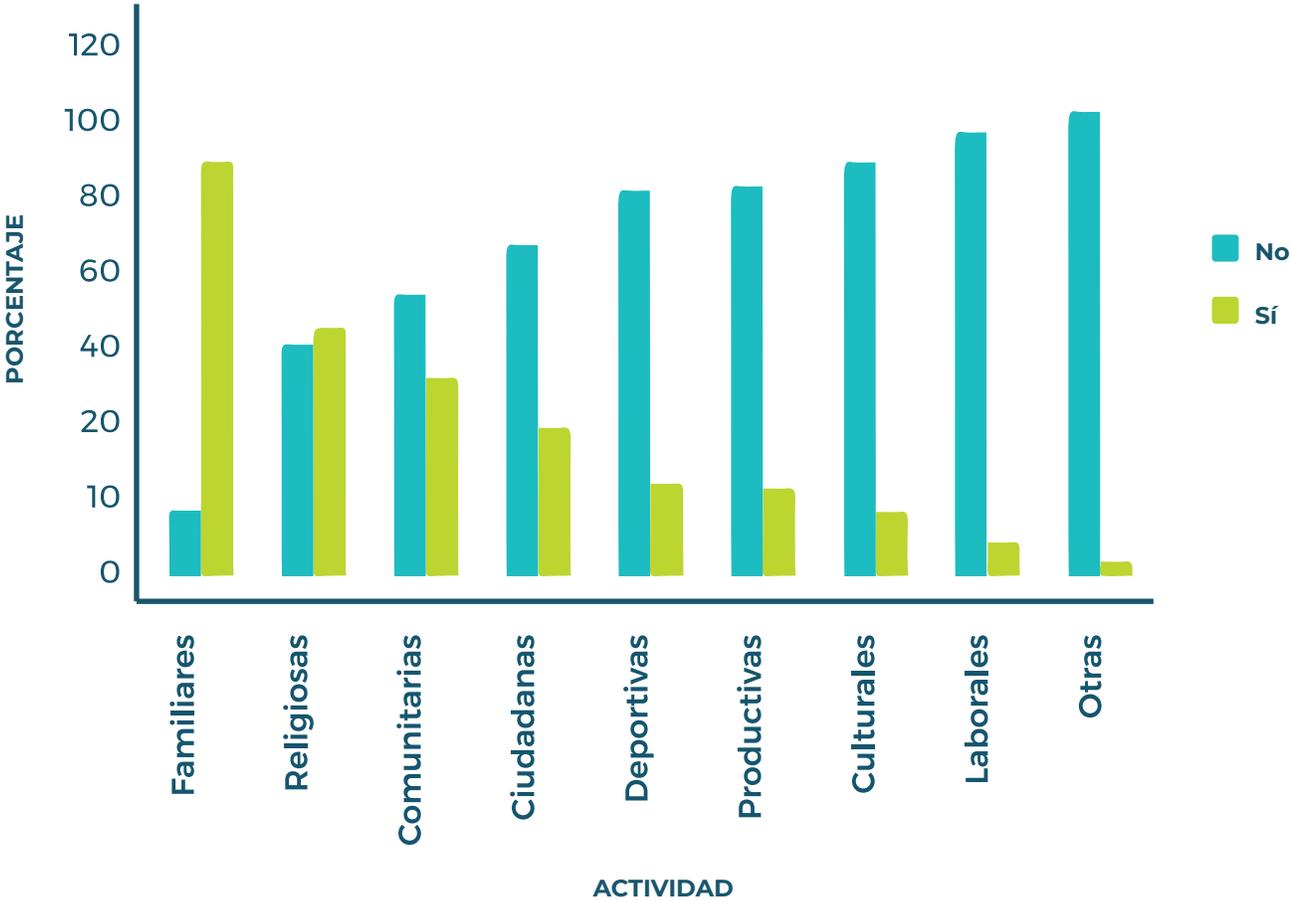
**Barreras ambientales percibidas por PcDOV y género en Manizales 2010 – 2020.**

Barreras ambientales		H	M	Total	%	Barreras ambientales		H	M	Total	%
Escaleras	Sí	110	30	140	63,1	Centros de Salud, hospitales	Sí	37	9	46	20,7
	No	59	23	82	36,9		No	132	44	176	79,3
	Total	169	53	222	100		Total	169	53	222	100
Calles, vías	Sí	95	30	125	56,3	Lugares de trabajo	Sí	31	10	41	18,5
	No	74	23	97	43,7		No	138	43	181	81,5
	Total	169	53	222	100		Total	169	53	222	100
Vehículos de transporte público	Sí	90	28	118	53,2	Centros Educativos	Sí	30	6	36	16,2
	No	79	25	104	46,8		No	139	47	186	83,8
	Total	169	53	222	100		Total	169	53	222	100
Andenes, aceras	Sí	47	19	66	29,7	Pasillos, patios	Sí	20	11	31	14,0
	No	122	34	156	70,3		No	149	42	191	86,0
	Total	169	53	222	100		Total	169	53	222	100
Baño, sanitario	Sí	49	11	60	27,0	Dormitorio	Sí	23	6	29	13,1
	No	120	42	162	73,0		No	146	47	193	86,9
	Total	169	53	222	100		Total	169	53	222	100
Parques, plazas, estadios, teatros, iglesias	Sí	40	16	56	25,2	Sala, comedor	Sí	18	6	24	10,8
	No	129	37	166	74,8		No	151	47	198	89,2
	Total	169	53	222	100		Total	169	53	222	100
Paraderos, terminales de transporte	Sí	44	12	56	25,2	Otros lugares	Sí	23	1	24	10,8
	No	125	41	166	74,8		No	146	52	198	89,2
	Total	169	53	222	100		Total	169	53	222	100
Centros Comerciales, tiendas, plazas de mercado	Sí	37	13	50	22,5	Ningún lugar	Sí	27	10	37	16,7
	No	132	40	172	77,5		No	142	43	185	83,3
	Total	169	53	222	100		Total	169	53	222	100

La participación en actividades de diversa índole se resume en el **Gráfico 4**, en que 192 (86%) PcDOV, participaban en actividades familiares, 115 (52%) en religiosas y 92 (41%) en comunitarias. En 153 (69%) casos, las PcDOV manifestaron no participar de actividades ciudadanas, 179 (80%) no participan de actividades deportivas y 181 (82%) no participa de actividades productivas.

### GRÁFICO 4.

Participación en actividades de las PcDOV en Manizales 2010 – 2020.



**Razón de no participación en actividades, Manizales 2010 – 2020.**

La razón principal por la cual las PcDOV no participan en actividades, o de alguna organización, es desconocer su existencia en el 97 (44%) de casos, seguido por causas asociadas a su Discapacidad en 32 (14%) y falta de tiempo en 20 (9%), como muestra la **Tabla 13.**

Razón	Total	%
No existe o no la conoce	97	43,7
Por su discapacidad	32	14,4
Falta de tiempo	20	9,0
Otra	17	7,7
Falta de dinero	16	7,2
Siente rechazo	7	3,2
No cree en ellas	5	2,3
Prefiere resolver solo sus problemas	5	2,3
Sin dato	23	10,4
<b>Total</b>	<b>222</b>	<b>100</b>

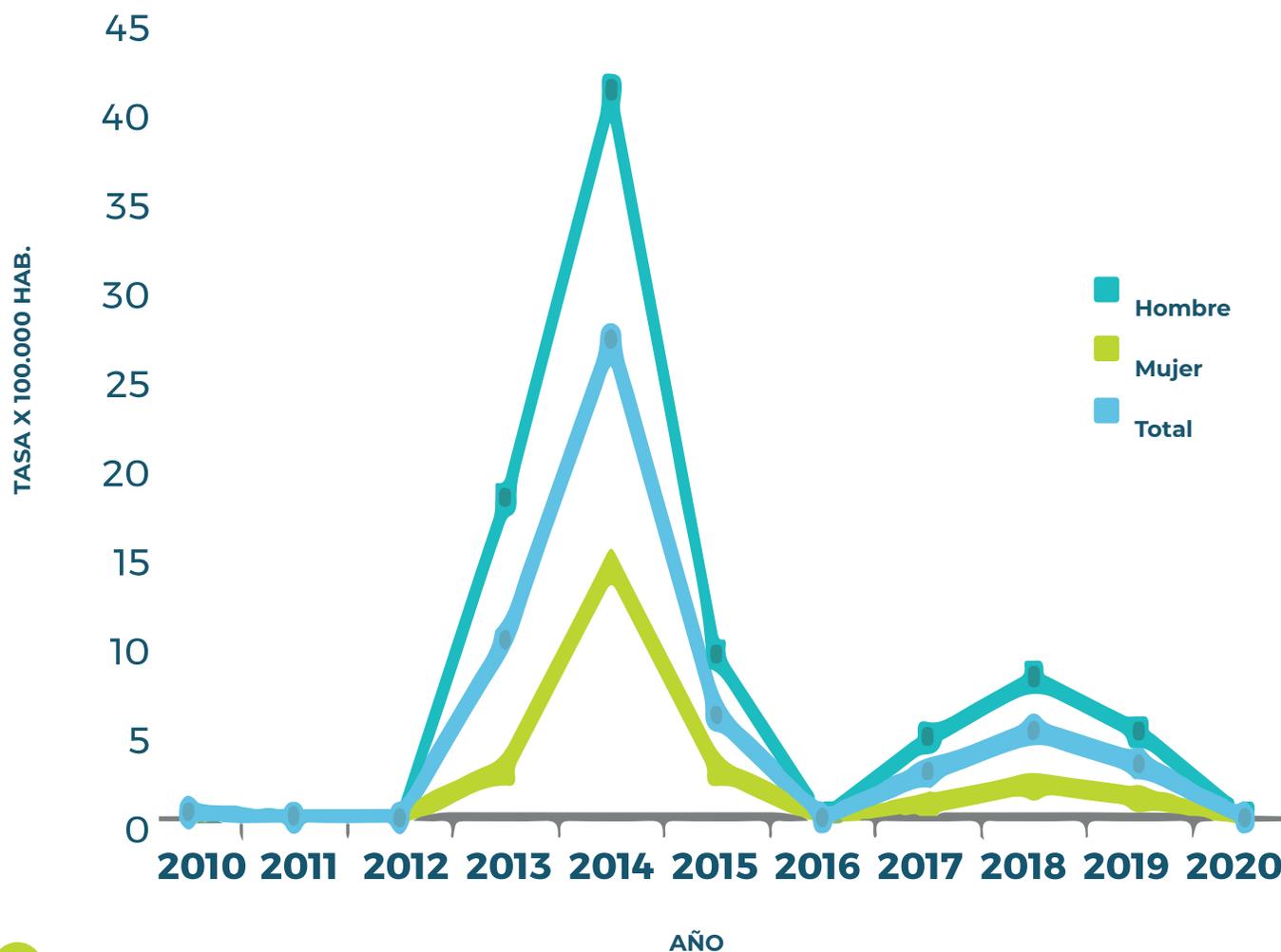


# TENDENCIA Y LUGAR

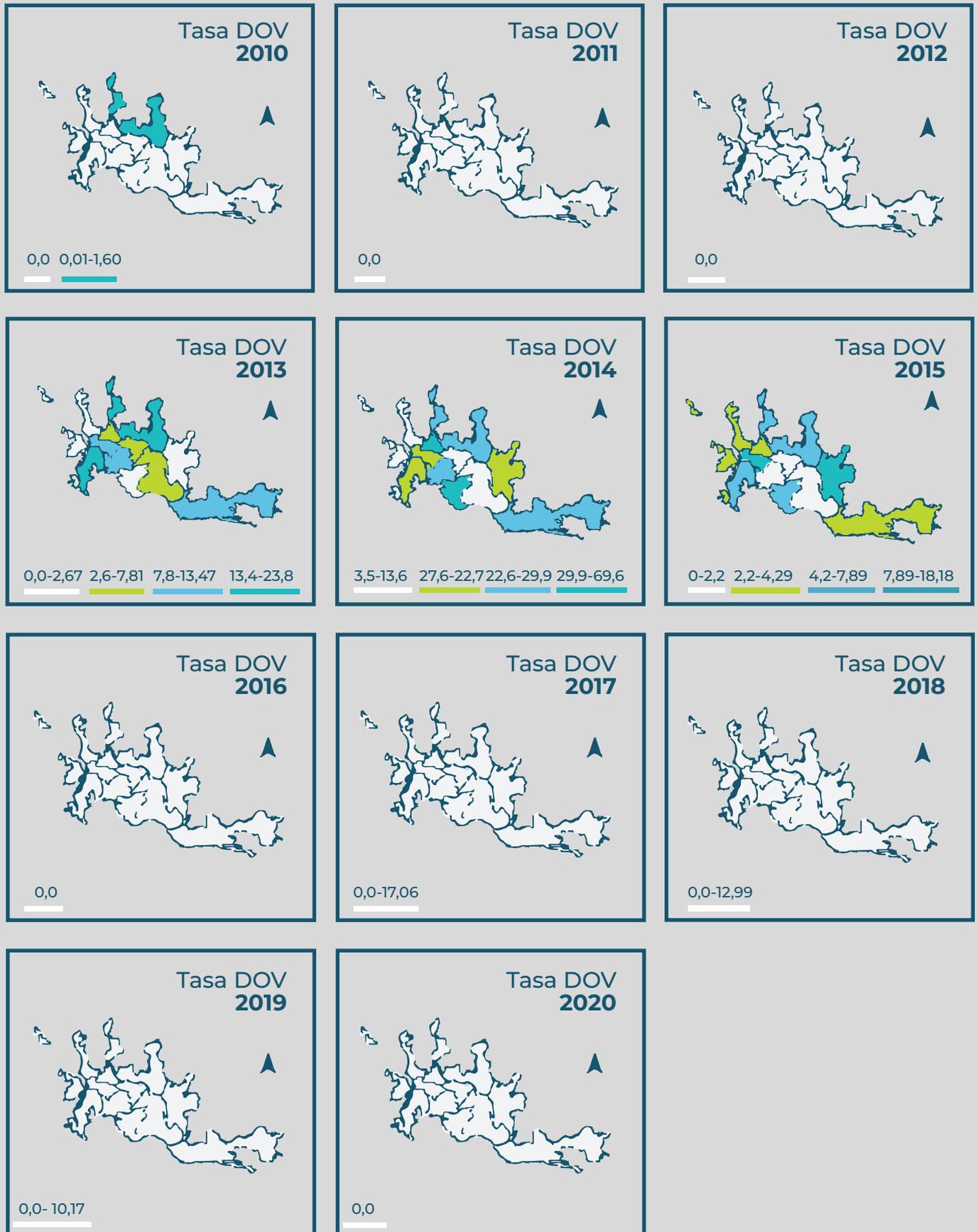
La tasa de DOV en Manizales presenta comportamiento fluctuante. En el primer año estudiado se registró un caso en género masculino, para una tasa de 0,2 PcDOV X 100.000 hab. Los dos años siguientes, 2011-2012, no hubo registro de casos de DOV. En 2014 se presentó el pico más alto de registro de DOV, con una tasa de 27 PcDOV X 100.000 hab, como muestra el **Gráfico 5**. La **Figura 2** resume distribución geográfica de la tasa de DOV en comunas de Manizales de 2010 a 2020.

## GRÁFICO 5.

Tasa de incidencia DOV total y por género en Manizales 2010 – 2020.



**Tasa cruda DOV por 100.000 habitantes. Manizales 2010 – 2020.**



## CONCLUSIONES

Las PcDOV en Manizales son en mayoría de estratos socioeconómicos y nivel educativo bajos; gran porcentaje trabaja en informalidad para satisfacer necesidades personales y familiares. Son principalmente jóvenes, en especial varones que se encuentran en la etapa más productiva de sus vidas, con 50% de 20 o menos años.

La DOV, al igual que otras causas de Discapacidad, son de origen incidental, prevenibles y evitables, por lo que reducir estas causas genera poblaciones más sanas y libera recursos para atender otras problemáticas no evitables. De paso se aliviaría la presión a servicios asistenciales y estancias hospitalarias, trayendo consigo sostenibilidad a carga pensional y del sistema de salud.

El acceso a servicios de rehabilitación tiene barreras de todo tipo. Falta de dinero, la distancia del centro asistencial, y en especial las impuestas por aseguradores trae demoras en la atención y agravado de lesiones y secuelas irreversibles que podrían ser aminoradas con atención rápida y oportuna, desde el momento que se presenta el IV.

El acceso a servicios públicos domiciliarios es obligación moral del Estado en el territorio. No tener acceso a servicios básicos que garanticen una vida digna vulnera los derechos de las personas, haciéndolos doblemente vulnerables, solo por ser PcD y no tener servicios básicos.

El acceso a educación es derecho fundamental. No debe restringirse por la condición de Discapacidad. Educación y formación de calidad son factor protector que dignifica el ser, y brinda acceso a más y mejores posibilidades de empleo digno con garantía de Ley, generando recursos que mejoran la calidad de vida de las PcDOV y de sus familias.

Prevalecen barreras ambientales, imaginarios y estereotipos negativos que impiden desarrollar actividades de la vida diaria con mayor autonomía, por lo que se deben adecuar los entornos y espacios para las PcDOV, teniendo así, disfrute pleno y en igualdad de condiciones.

La baja continuidad del proceso de registro de PcD crea vacíos en información, dificulta identificación de casos y su caracterización por todas las causas. Esto afecta la planificación, toma de decisiones y optimización de recursos, al tiempo que perpetúa la inequidad social.



# REFERENCIAS

1. Peña L, Txetxu A. Pasando fronteras: el valor de la movilidad humana. México: Plaza y Valdés Editores; 2015.
2. ¿Qué es la Movilidad humana? [Internet]. [citado 8 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://asesoria.juridicas.unam.mx/preguntas/pregunta/35-Que-es-la-Movilidad-humana>
3. Blanco J. Urbanización y movilidad: contradicciones bajo el modelo automóvil – intensivo. Revista Transporte y Territorio. 2016; 15: 96-113.
4. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2015. Ginebra: OMS; 2015.
5. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la Discapacidad: Reporte de un grupo científico de la OMS. Ginebra: OMS; 2011.
6. OMS | 10 datos sobre la discapacidad [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 8 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/disability/es/>
7. Discapacidad. Accidentes de tránsito y la discapacidad [Internet]. gob.mx. [citado 8 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.gob.mx/conadis/articulos/los-accidentes-de-transito-y-la-discapacidad?idiom=es>
8. Accidentes de tránsito [Internet]. [citado 8 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>
9. Salazar E, Cabrera G. Momento de movilidad saludable segura y sostenible: Discapacidad de origen vial en Antioquia 2020. Medellín: UdeA-SITT Ingeniería Tránsito y Tecnología Cia SAS, 2020.
10. Franco M, Trejos C, Cabrera G, Salazar E. Discapacidad de origen vial Itagüí, Antioquia 2016. Medellín: UdeA-SITT Ingeniería Tránsito y Tecnología Cia SAS, 2016.
11. Cabrera G, Salazar E, Trejos C, Franco M. Discapacidad de origen vial en Medellín, Antioquia 2017: Estudio descriptivo. Medellín: UdeA-SITT Ingeniería Tránsito y Tecnología Cia SAS, 2017.
12. Tonguino S, Cabrera G, Salazar E. Discapacidad de origen vial Cali 2017: Estudio descriptivo y analítico. Cali: END-SITT Ingeniería Tránsito y Tecnología Cia SAS, 2017.
13. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis 2019 Versión Web. Bogotá D.C: Imprenta Nacional; 2019; Serie de Informes Técnicos.
14. Duque S, González F, Martínez S. Inclusión social y discapacidad asociada a los accidentes de tránsito. Justicia. 2020; 25(37), 167-184.
15. Secretaría de Movilidad, Alcaldía de Medellín. Plan Integral Visión Cero Medellín 2021-2025. Línea SEVIDA FNSP UdeA y Secretaría de Movilidad de la Alcaldía de Medellín, 2020.
16. Información General – Alcaldía de Manizales [Internet]. [citado 8 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://manizales.gov.co/informacion-general/>
17. Proyecciones de población [Internet]. [citado 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>
18. Manizales Cómo Vamos | Cómo Vamos es un programa de seguimiento y evaluación de la calidad de vida en Manizales. Sus resultados buscan constituirse en herramientas de información para la planeación en la Administración Municipal, para la participación ciudadana y para enriquecer el debate público [Internet]. [citado 18 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://manizalescomovamos.org/>
19. Comunas y Corregimientos – Alcaldía de Manizales [Internet]. [citado 8 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://manizales.gov.co/comunas-y-corregimientos/>
20. Sobre Manizales | Manizales Cómo Vamos [Internet]. [citado 8 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://manizalescomovamos.org/sobre-manizales-2/>
21. Consulta del área metropolitana de Manizales se realizará el próximo 5 de julio | Asocapitales [Internet]. [citado 8 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.asocapitales.co/html/consulta-del-area-metropolitana-de-manizales-se-realizara-el-proximo-5-de-julio>



## Discapacidad de Origen Vial - DOV Manizales 2020