



MOMENTO DE LA MOVILIDAD

Saludable, Segura y Sostenible

ANTIOQUIA

2020

CONTENIDO

01

Presentación

02

Resultados

03

Conclusiones

01

PRESENTACIÓN

La Movilidad no es un fenómeno de interés reciente; la historia y el progreso de la humanidad han estado marcados por sus múltiples formas. Su evolución es inherente al desarrollo humano, hasta convertirse en derecho universal y asunto vital como la nutrición, la salud y el hábitat. Por consiguiente, privar a alguien o a una comunidad de moverse coarta sus libertades civiles y derechos humanos⁽¹⁻³⁾.

Los cambios en la Movilidad por el estilo de vida y las dinámicas sociales de las últimas décadas han generado problemas en congestión vehicular, impactos ambientales, económicos, en seguridad social, salud y Seguridad Vial⁽⁴⁾.

La inseguridad vial cuesta en media 3% del PIB de las naciones. Cada año 50 millones de personas sufren lesiones graves a moderadas en Incidentes Viales-IV en el mundo, demandando atención urgente y rehabilitación post-incidente⁽⁵⁻⁸⁾.

Mil millones de personas, 15% de más de siete mil millones que habitan la Tierra, tiene Discapacidad, y mínimo en 30 millones, el 3%, es Discapacidad de Origen Vial-DOV grave a moderada,

Inseguridad Vial Para las naciones

PIB  3%

Lesionados  50M

Inseguridad Vial Para la tierra

Discapacidad total  15%

DOV  3%

revelando lesiones y secuelas opuestas a lo propuesto por el Decenio de Acción en Seguridad Vial-DASV de las Naciones Unidas-NU^(5,6,10).

Así, se debe reconocer el impacto negativo de los IV en la salud y bienestar y su relación directa con la pobreza; quienes sufren DOV son arrastrados a esta situación con mayor probabilidad y rapidez^(11,12).

La Declaración de la última conferencia ministerial de alto nivel en Seguridad Vial, celebrada en Estocolmo-Suecia en febrero de 2020, ofrece lineamientos y acciones frente al asunto. Hace reconocimiento especial a que las muertes y lesiones por IV son prevenibles, evitables, pero la alta incidencia y severidad de estas la convierte en un importante problema de desarrollo y de Salud Pública con amplias consecuencias sociales y económicas, que de no ser abordadas afectarán el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible-ODS a 2030^(11,13).

Por tanto, Estados y comunidades deben dar carácter prioritario a la carga que representan las DOV, e incrementar el compromiso político que garantice la estrategia mundial para preservar la salud de las personas, ofreciendo medidas necesarias en materia de Seguridad Vial, acceso oportuno a servicios de atención médica de emergencia y atención post-incidente, reconociendo que una respuesta efectiva después del incidente también incluye el apoyo mental, social y legal a largo plazo para las víctimas de la inseguridad vial^(11,14,15).



Este documento presenta la estimación de la DOV en Antioquia al 2020, como parte del acompañamiento científico y técnico brindado a la Agencia de Seguridad Vial de Antioquia-ASVA por parte de la Facultad Nacional de Salud Pública de la UdeA, gracias al estudio sistemático del asunto que ya acumula un quinquenio de trabajo

02

RESULTADOS

En Antioquia, entre 2002 y el 30 de junio de 2020 hubo registro de 156.526 Personas con Discapacidad-PcD por múltiples causas, con la enfermedad general como la que más la generó, seguida de las mal llamadas “accidentales”, la alteración genética y las condiciones de salud de la madre en el embarazo, como muestra la Tabla 1.

Tabla 1.

Origen de la Discapacidad según género en Antioquia 2002 - jun 2020.

Origen	Hombre	%	Mujer	%	SD	Total	%
Enfermedad general	19.541	23,5	24.103	32,8	2	43.646	27,9
“Accidental” (SIC)	12.459	15,0	5.429	7,4	0	17.888	11,4
Alteración genética, hereditaria	8.135	9,8	7.827	10,6	3	15.965	10,2
Condiciones de madre en el embarazo	5.111	6,2	4.325	5,9	0	9.436	6,0
Complicaciones durante el parto	2.677	3,2	1.993	2,7	1	4.671	3,0
Otra causa	2.220	2,7	2.290	3,1	0	4.510	2,9
Víctima de violencia	3.313	4,0	1.013	1,4	3	4.329	2,8
Consumo de psicoactivos	1.523	1,8	373	0,5	0	1.896	1,2
Conflicto armado	1.080	1,3	185	0,3	0	1.265	0,8
Dificultades en servicios de salud	536	0,6	535	0,7	0	1.071	0,7
Enfermedad profesional	649	0,8	371	0,5	0	1.020	0,7
Lesión auto-infligida	180	0,2	131	0,2	0	311	0,2
Desastre natural	52	0,1	37	0,1	0	89	0,1
Sin Dato	25.529	30,8	24.896	33,9	4	50.429	32,2
Total	83.005	100	3.508	100	13	156.526	100

*Fuente: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad-RLCPCD de Antioquia.

Entre las “accidentales”, las de origen vial fueron las de más Discapacidad. En total en Antioquia, con corte a 30 de junio de 2020, había registro de 5.929 Personas con Discapacidad de Origen Vial-PcDOV, 4.261 hombres (72%) y 1.668 (28%) mujeres.

La cifra restante de Discapacidad por causas “accidentales” es atribuida a “accidentes” laborales, en el hogar, deportivos, o en centro educativo, todas Discapacidades que por su naturaleza incidental son prevenibles y evitables, como se resume en la Tabla 2.

Tabla 2.

Origen incidental de Discapacidad, por género, Antioquia 2002-junio 2020.

Tipo	Hombre	%	Mujer	%	SD	%	Total	%
Vial	4.261	5,1	1.668	2,3	0	0,0	5.929	3,8
Laboral	4.189	5,0	487	0,7	0	0,0	4.676	3,0
En hogar	1.778	2,1	2.276	3,1	0	0,0	4.054	2,6
Otro tipo	1.913	2,3	887	1,2	0	0,0	2.800	1,8
Deportivo	224	0,3	54	0,1	0	0,0	278	0,2
En centro educativo	81	0,1	56	0,1	0	0,0	137	0,1
NO Incidental	45.017	54,2	43.183	58,7	9	69,2	88.209	56,4
Sin Dato	25.542	30,8	24.897	33,9	4	30,8	50.443	32,2
Total	83.005	100	73.508	100	13	100	156.526	100

* Fuente: RLCPD.

La DOV se distribuyó en todas las subregiones del departamento; 2018 fue el año que más PcDOV registró, con 1.129, el 19% del total.



El Valle de Aburrá, incluida la capital del departamento de Antioquia, Medellín, concentró 3.845 (65%) de los casos registrados, seguido de la subregión del Oriente con 681 (11%) y la de Urabá con 323 (5%). Estas tres subregiones acumularon el 82% de las PcDOV registradas en Antioquia.

Las subregiones con menos casos registrados de PcDOV en el periodo fueron la del Magdalena Medio con 111 (2%) y el Bajo Cauca con 122 (2%), como se reseña en la Tabla 3 en la página siguiente.

La edad de PcDOV en Antioquia fluctuó de 4 a 109 años, con media 53 (D.E. 17) y moda 59. El 50% de PcDOV registradas tenía hasta o menos de 55 años.

El gráfico 1, más adelante, resume la distribución por quinquenios de edad y género de las PcDOV en Antioquia en el periodo de los registros estudiados.

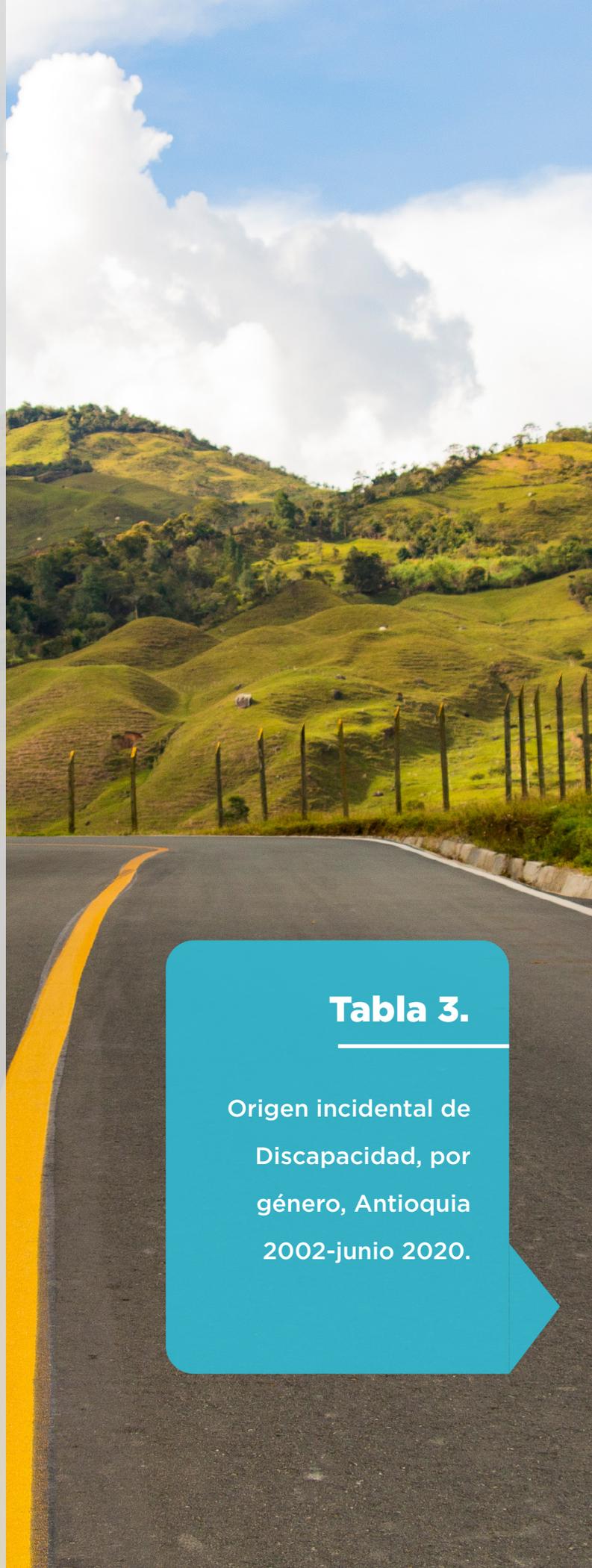


Tabla 3.

Origen incidental de Discapacidad, por género, Antioquia 2002-junio 2020.

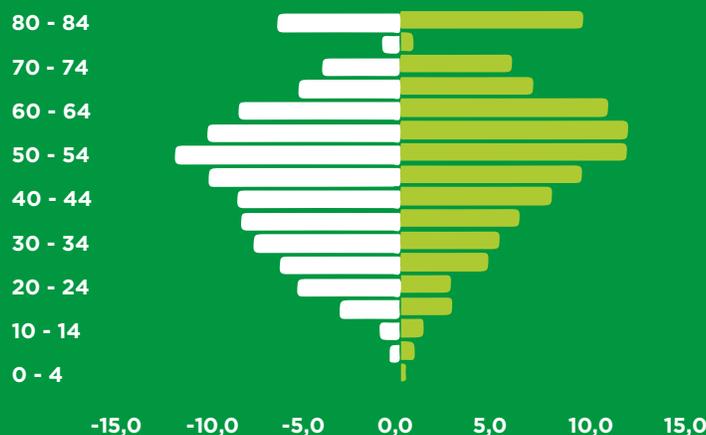
Año		Bajo Cauca	Magdalena Medio	Nordeste	Norte	Occidente	Oriente	Suroeste	Urabá	Valle de Aburrá	Total
2002	n	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100	100
2003	n	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100	100
2004	n	0	0	2	2	0	10	0	0	2	16
	%	0,0	0,0	12,5	12,5	0,0	62,5	0,0	0,0	12,5	100
2005	n	0	0	4	2	18	24	0	8	18	74
	%	0,0	0,0	5,4	2,7	24,3	32,4	0,0	10,8	24,3	100
2006	n	6	2	5	1	4	2	1	0	7	28
	%	21,4	7,1	17,9	3,6	14,3	7,1	3,6	0,0	25,0	100
2007	n	0	0	1	1	0	4	0	0	0	6
	%	0,0	0,0	16,7	16,7	0,0	66,7	0,0	0,0	0,0	100
2008	n	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
2009	n	0	0	0	1	0	2	4	2	0	9
	%	0,0	0,0	0,0	11,1	0,0	22,2	44,4	22,2	0,0	100
2010	n	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100	100
2012	n	0	2	12	6	13	28	9	21	91	182
	%	0,0	1,1	6,6	3,3	7,1	15,4	4,9	11,5	50,0	100
2013	n	38	10	23	42	29	258	29	42	444	915
	%	4,2	1,1	2,5	4,6	3,2	28,2	3,2	4,6	48,5	100
2014	n	6	29	20	16	13	46	21	84	348	583
	%	1,0	5,0	3,4	2,7	2,2	7,9	3,6	14,4	59,7	100
2015	n	21	1	5	9	32	49	28	29	788	962
	%	2,2	0,1	0,5	0,9	3,3	5,1	2,9	3,0	81,9	100
2016	n	18	9	14	18	2	10	11	28	115	225
	%	8,0	4,0	6,2	8,0	0,9	4,4	4,9	12,4	51,1	100
2017	n	7	26	16	17	9	34	50	18	577	754
	%	0,9	3,4	2,1	2,3	1,2	4,5	6,6	2,4	76,5	100
2018	n	15	13	41	59	59	118	35	40	749	1.129
	%	1,3	1,2	3,6	5,2	5,2	10,5	3,1	3,5	66,3	100
2019	n	11	15	27	36	19	60	31	39	621	859
	%	1,3	1,7	3,1	4,2	2,2	7,0	3,6	4,5	72,3	100
2020	n	0	4	4	15	10	36	17	12	61	159
	%	0,0	2,5	2,5	9,4	6,3	22,6	10,7	7,5	38,4	100
Total		122	111	174	225	212	681	236	323	3.845	5.929

* Fuente: RLCPD.

Gráfico 1.

PcDOV según grupo de edad y género.

Antioquia, 2002 - jun 2020.



* Fuente: RLCPD.

PcDOV presentaron entre 1 y 10 alteraciones permanentes; en promedio cada persona registra dos. La alteración que más afectaba era la relacionada con el movimiento del cuerpo en 4.375 casos (74%), seguido de las alteraciones del sistema nervioso con 998 (17%), los ojos y oídos con 280 (5%). Por género, 3.096 (73%) hombres reportaron

alteraciones del movimiento del cuerpo y 1.279 (77%) mujeres también. El número y tipo de alteración dificulta el desarrollo autónomo de actividades cotidianas. En Antioquia 4.624 (78%) PcDOV expresaron necesitar de ayuda permanente para caminar, correr, saltar, desplazarse o comer (Gráfico 2).

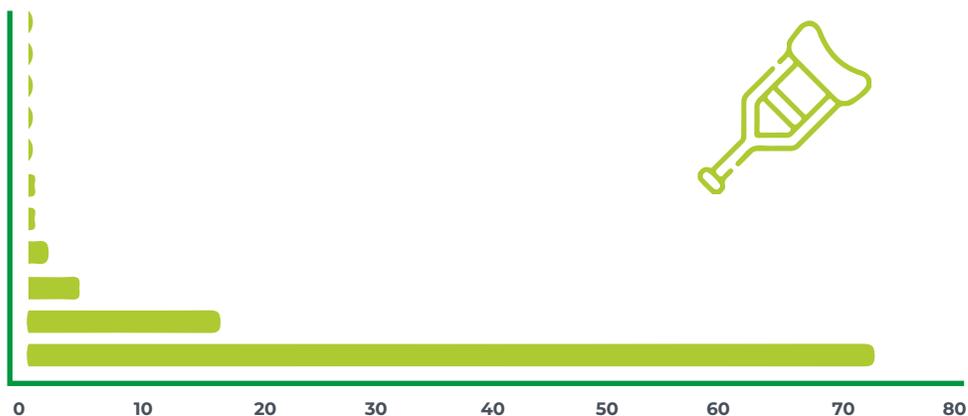
Gráfico 2.

Tipo de alteración que más afecta PcDOV.

Antioquia, 2002 - jun 2020.

TIPO DE ALTERACIÓN

Sin Dato
Piel, uñas, cabello
Ofalto, Tacto, Gusto
S. Digestivo
S. Genital
La voz
S. Cardiorespiratorio
Los oídos
Los ojos
S. Nervioso
Movimiento corporal



* Fuente: RLCPD.

Las PcDOV en Antioquia son en su mayoría de estratos 1 a 3, que concentran 5.692 (96%); el 4% restante son de estrato 4, 5 y 6, como lo reseña la Tabla 4.

Tabla 4.

Estrato de PcDOV registradas en Antioquia, 2002 - jun 2020.

Estrato	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
1	1.308	30,7	549	32,9	1.857	31,3
2	1.890	44,4	712	42,7	2.602	43,9
3	888	20,8	345	20,7	1.233	20,8
4	94	2,2	26	1,6	120	2,0
5	20	0,5	15	0,9	35	0,6
6	8	0,2	3	0,2	11	0,2
Sin Estrato	52	1,2	18	1,1	70	1,2
Sin Dato	1	0,0	0	0,0	1	0,0
Total	4.261	100	1.668	100	5.929	100

* Fuente: RLCPD.

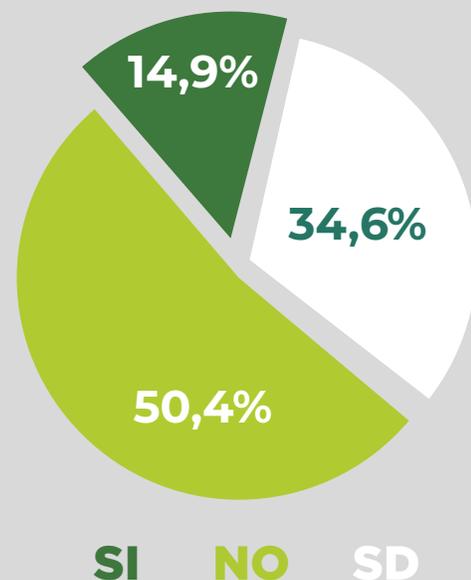
A rehabilitación no asistían 2.991 (50,4%) de las PcDOV registradas; 2.181 (51%) varones y 810 (49%) mujeres (Gráfico 3).

La causa más frecuente para no recibir rehabilitación es referir como terminado su proceso rehabilitador en 941 (16%) casos, falta de dinero 822 (14%) y la rehabilitación no autorizada por su Empresa Promotora de Salud-EPS en 760 (13%) casos del registro.

Un 0,9% no frecuentó el servicio de rehabilitación por no tener quién lo llevase (Tabla 5).

Gráfico 3.

Asistencia a rehabilitación en PcDOV. Antioquia, 2002 - jun 2020



* Fuente: RLCPD. SD: Sin Dato

Tabla 5.

Causa de no asistir a rehabilitación en PcDOV. Antioquia, 2002 - jun 2020.

Causa	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Terminó la rehabilitación	693	16,3	248	14,9	941	15,9
Falta de dinero	620	14,6	202	12,1	822	13,9
No autorizado por EPS	545	12,8	215	12,9	760	12,8
No sabe o reporta porqué	377	8,8	156	9,4	533	9,0
Cree que ya no necesita	196	4,6	73	4,4	269	4,5
Centro de atención queda lejos	95	2,2	47	2,8	142	2,4
No le gusta	85	2,0	29	1,7	114	1,9
No hay quién le lleve	33	0,8	18	1,1	51	0,9
Sin Dato	1.617	37,9	680	40,8	2.297	38,7
Total	4.261	100	1.668	100	5.929	100

* Fuente: RLCPD.

La carga económica de la rehabilitación es asumida en mayor proporción por el Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, en 1.741 (29%) casos; en 325 (5%) con otro medio; en 102 (2%) por la familia y 50 (1,6%) personal. Se evidencian pagos en menor frecuencia por empleador y ONG con 15 (0,3%) y 3 (0,1%), respectivamente. El mayor porcentaje de casos no tiene registro de quien realizó el pago de los servicios de rehabilitación (Tabla 6).

Tabla 6.

Pagador de la rehabilitación de PcDOV. Antioquia, 2002 - jun 2020.

Pagador	Total	%
SGSSS	1.741	29,4
Otro	325	5,5
Familia	102	1,7
Personal	67	1,1
Empleador	15	0,3
ONG	3	0,1
Sin Dato	3.676	62,0
Total	5.929	100

* Fuente: RLCPD.

En Antioquia las PcDOV encuentran barreras ambientales al desarrollar sus actividades diarias, en escaleras 3.605 (61%), en vías 3.401 (57%), en transporte público 3.072 (52%), y en andenes-aceras 2.255 (38%). Las barreras personales son ejercidas por familiares en 407 (7%), amigos 361 (7%), vecinos 327 (6%), empleadores 276 (5%), y por otra persona 435 (7%); son situaciones que dificultan a PcDOV movilizarse-integrarse a espacios sociales con mayor autonomía (Tabla 7).

Tabla 7.

Barreras ambientales percibidas por PcDOV y género. Antioquia, a 2020.

Escaleras	Hombre	Mujer	Total	%
 Si	2.516	1.089	3.605	60,8
No	1.745	579	2.324	39,2
Total	4.261	1.668	5.929	100

Calles y vías	Hombre	Mujer	Total	%
 Si	2.386	1.015	3.401	57,4
No	1.875	653	2.528	42,6
Total	4.261	1.668	5.929	100

Transporte público	Hombre	Mujer	Total	%
 Si	2.143	929	3.072	57,4
No	2.118	739	2.857	48,2
Total	4.261	1.668	5.929	100

Andenes, aceras	Hombre	Mujer	Total	%
 Si	2.143	929	3.072	51,8
No	2.118	739	2.857	48,2
Total	4.261	1.668	5.929	100

**Parques, plazas,
estadios, teatros**



	Hombre	Mujer	Total	%
Si	1.296	577	1.873	31,6
No	2.965	1.091	4.056	68,4
Total	4.261	1.668	5.929	100

Lugares de trabajo



	Hombre	Mujer	Total	%
Si	1.368	456	1.824	30,8
No	2.893	1.212	4.105	69,2
Total	4.261	1.668	5.929	100

**Paraderos, terminales
de transporte**



	Hombre	Mujer	Total	%
Si	1.185	535	1.720	29,0
No	3.076	1.133	4.209	71,0
Total	4.261	1.668	5.929	100

Pasillos, patios



	Hombre	Mujer	Total	%
Si	977	465	1.442	24,3
No	3.284	1.203	4.487	75,7
Total	4.261	1.668	5.929	100

**Centros comerciales,
tiendas, plazas de mercado**



	Hombre	Mujer	Total	%
Si	942	425	1.367	23,1
No	3.319	1.243	4.562	76,9
Total	4.261	1.668	5.929	100

**Centros de salud,
hospitales**



	Hombre	Mujer	Total	%
Si	910	410	1.320	22,3
No	3.351	1.258	4.609	77,7
Total	4.261	1.668	5.929	100

Baño	Hombre	Mujer	Total	%	
	Si	808	314	1.122	18,9
	No	3.453	1.354	4.807	81,1
	Total	4.261	1.668	5.929	100

Centros educativos	Hombre	Mujer	Total	%	
	Si	660	278	938	15,8
	No	3.601	1.390	4.991	84,2
	Total	4.261	1.668	5.929	100

Sala	Hombre	Mujer	Total	%	
	Si	418	139	557	9,4
	No	3.843	1.529	5.372	90,6
	Total	4.261	1.668	5.929	100

Dormitorio	Hombre	Mujer	Total	%	
	Si	396	140	536	9,0
	No	3.865	1.528	5.393	91,0
	Total	4.261	1.668	5.929	100

Otros lugares	Hombre	Mujer	Total	%	
	Si	715	325	1.040	17,5
	No	3.546	1.343	4.889	82,5
	Total	4.261	1.668	5.929	100

Ningún lugar	Hombre	Mujer	Total	%	
	Si	783	251	1.034	17,4
	No	3.478	1.417	4.895	82,6
	Total	4.261	1.668	5.929	100

*Fuente: RLCPD.

Las PcDOV en Antioquia son en mayoría de bajo nivel académico; con preescolar 65 (1%), Primaria 2.442 (41%) y Secundaria 2.171 (37%). Hay 323 (5%) Técnico-Tecnólogos, 188 (3%) Universitarios y 23 (0,4%) de Posgrado. 709 (12%) dijeron no tener formación y 881 (14,9%) analfabetas, 645 (15%) varones y 236 (14%) mujeres. Más de la mitad, 3.006 (51%) de las

PcDOV, manifestaron que si tuvieran la posibilidad de seguir estudiando lo harían (Tabla 8).

Tabla 8.
 Último grado de PcDOV registradas en Antioquia, 2002 - jun 2020.

Nivel académico	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Preescolar	43	1,0	22	1,3	65	1,1
Básica Primaria	1.726	40,5	716	42,9	2.442	41,2
Básica Secundaria	1.615	37,9	556	33,3	2.171	36,6
Técnico-Tecnológico	227	5,3	96	5,8	323	5,4
Universitario	124	2,9	64	3,8	188	3,2
Postgrado	15	0,4	8	0,5	23	0,4
Ninguno	503	11,8	206	12,4	709	12,0
Sin Dato	8	0,2	0	0,0	8	0,1
Total	4.261	100	1.668	100	5.929	100

* Fuente: RLCPD.

La principal causa por la que las PcDOV en Antioquia no estudian es porque ya terminaron estudios o consideran que no están en edad 2.049 (35%). En menor frecuencia se evidencia falta de cupos en centros académicos con 15 (0,3%) y pérdida del año escolar o haber sido expulsado 5 (0,1%), tal visto en Tabla 9.



Tabla 9.

Causa principal de no estudio en PcDOV.
Antioquia, 2002 - jun 2020.

Causa	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Porque terminó o dice no estar en edad	1.373	32,2	676	40,5	2.049	34,6
Por su discapacidad	988	23,2	356	21,3	1.344	22,7
Costo educativo alto / sin dinero	380	8,9	129	7,7	509	8,6
Necesita trabajar	409	9,6	90	5,4	499	8,4
No le gusta o no le interesa el estudio	191	4,5	55	3,3	246	4,1
Por falta de tiempo	111	2,6	48	2,9	159	2,7
No existe centro educativo cercano	26	0,6	10	0,6	36	0,6
Su familia no quiere que estudie	16	0,4	14	0,8	30	0,5
Falta de cupos	13	0,3	2	0,1	15	0,3
Perdió el año o fue expulsado	3	0,1	2	0,1	5	0,1
Otra razón	522	12,3	198	11,9	720	12,1
Sin Dato	229	5,4	88	5,3	317	5,3
Total	4.261	100	1.668	100	5.929	100

*Fuente: RLCPD.

Del total de PcDOV de Antioquia en el registro, 3.551 (60%) vivieron el último año sin ingreso, y 1.355 (23%) con < COP\$500.000 (Tabla 9). En 5.367 (91%) casos las PcDOV aseveraron que su capacidad laboral fue afectada.

Se encontró que, con nullos o escasos recursos económicos devengados, 350 (6%) PcDOV tienen a cargo adultos mayores de 65 años, y 931 (16%) a menores de 12 años.

Tabla 10.

Ingreso promedio en PcDOV según género. Antioquia, 2002 - jun 2020.

Ingresos en COP\$	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Sin Ingreso	2.448	57,5	1.103	66,1	3.551	59,9
Menos de 500.000	1.038	24,4	317	19,0	1.355	22,9
De 500.001 a 1'500.000	546	12,8	149	8,9	695	11,7
De 1'000.001 a 1'500.000	34	0,8	17	1,0	51	0,9
De 1'500.001 a 2'000.000	17	0,4	6	0,4	23	0,4
De 2'000.001 a 2'500.000	11	0,3	1	0,1	12	0,2
Más de 2'500.001	6	0,1	2	0,1	8	0,1
No informa	110	2,6	47	2,8	157	2,6
Sin Dato	51	1,2	26	1,6	77	1,3
Total	4.261	100	1.668	100	5.929	100

* Fuente: RLCPD.

Las tasas de PcDOV por 100.000 habitantes en subregiones incrementan desde 2011. Las más altas fueron 42,9 en 2013 en Oriente, Magdalena Medio con 29,4 en 2014 y 28,3 Occidente en 2018. Suroeste, Urabá y Bajo Cauca registraron tasas más bajas, iguales o menores a 17 PcDOV por 100.000 hab (Gráfico 4).

Gráfica 4.

Tasa cruda DOV
x 100.000 hab en
subregiones.

Antioquia, 2002 - jun 2020.



Tasa x 100.000

Magdalena Medio



Bajo Cauca



Nordeste



Norte



Occidente



Oriente



Suroeste



Urabá



Valle de Aburrá

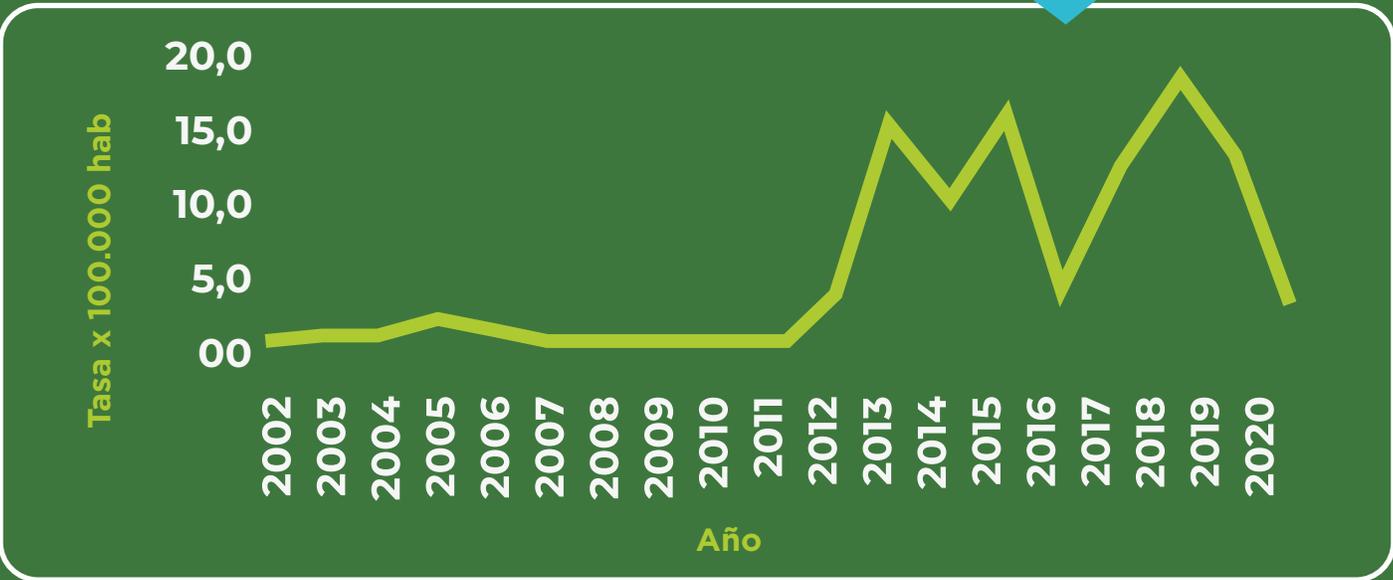


Año

* Fuente: RLCPPD.

La tasa de PcDOV en Antioquia mostró un comportamiento variable después de 2011; evidenció un comportamiento ascendente alcanzando tres picos en 2012, 2013 y 2018, siendo este último año el que registra la tasa más alta del periodo de análisis, con 17,6 PcDOV registradas por 100.000 habitantes (Gráfico 5).

Gráfico 5.
Tasa cruda de DOV por 100.000 hab.
Antioquia, 2002 - jun 2020.



En Antioquia, a 30 de junio de 2020, por cada mujer con DOV hay 3 hombres con DOV, constante en 8 de 9 subregiones. En el Aburrá esta razón es más baja.

Tabla 11.
Razón hombre-mujer en PcDOV.
Antioquia, 2002 - jun 2020.

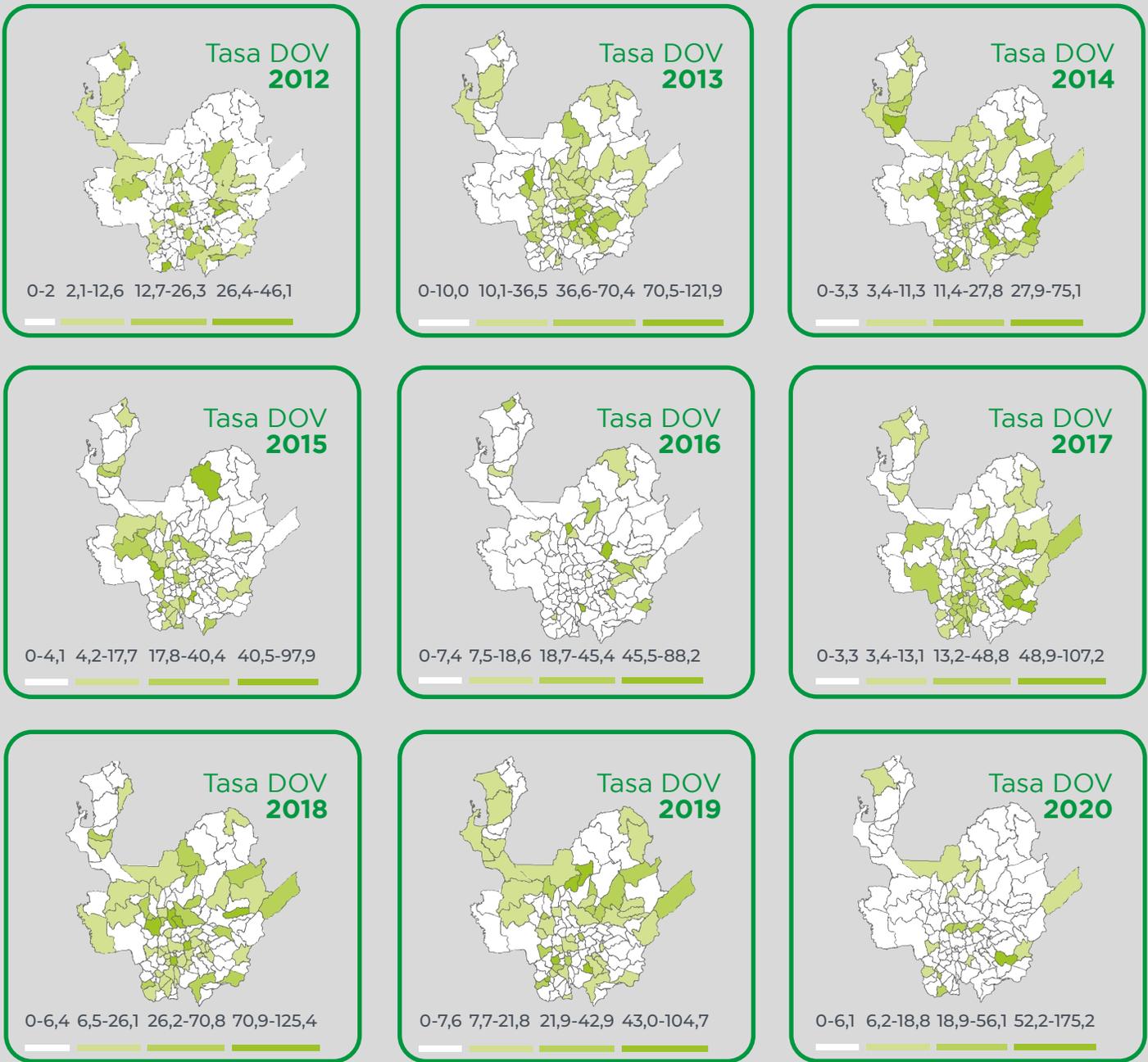
Subregión	Razón hombre-mujer
Oriente	3,2
Norte	3,0
Urabá	3,0
Occidente	2,9
Bajo Cauca	2,8
Suroeste	2,8
Nordeste	2,6
Magdalena Medio	2,6
Valle de Aburrá	2,4
Antioquia	2,6

* Fuente: RLCPD.

En Antioquia, a junio de 2020, el RLCPD indicó que 593 PcDOV habían fallecido, 426 hombres y 167 mujeres. Aunque en esta descripción no es posible establecer asociación entre DOV y causa de muerte, todas estas personas vivieron gran parte de su vida con Discapacidad evitable. Son muestra, casi invisible, del total de víctimas de la inseguridad vial en el departamento, y con subestimación, del país.

Por último, la figura 1 resume tasas DOV en municipios entre 2011 y junio de 2020.

Figura 1.
Tasa cruda DOV por 100.000 habitantes. Antioquia, 2012 - jun 2020.



* Fuente: RLCPD.

03

CONCLUSIONES



En mayor proporción las PcDOV de Antioquia son personas jóvenes, de estratos socioeconómicos bajos, que llegaron a su DOV en edades tempranas de la vida, especialmente como conductores de moto, que pasan de manera prematura de un estado de medio bienestar a un estado de alta dependencia funcional

En la mayoría de casos la DOV se convierte en puerta de entrada a una mayor pobreza; la pérdida del pilar económico en la familia, el abandono laboral para cuidados de la PcDOV, hacen que los ingresos al hogar sean nulos o escasos, lo que se convierte en un entramado y círculo vicioso el cual es muy difícil o imposible de superar.

La incidencia del registro de DOV en Antioquia ha sido variable y fluctuante, situación presentada más por la inconsistencia en el registro y la falta en la cultura del dato que la misma dinámica del fenómeno. Lo registrado está muy por debajo del número real de lesionados con secuelas severas, situación que refleja apenas la punta del iceberg en PcDOV, y muestra gran sub-registro en medición de inseguridad vial y sus impactos.

La negación y tiempos prolongados en prestación de servicios de salud hace que las secuelas se perpetúen en el tiempo y con mayor gravedad, acarreando gastos

altos e innecesarios en salud por servicios cada vez más complejos y prolongados. Barreras ambientales y actitudinales son factores que continúan presentes en la sociedad, generando exclusión y marginación de oportunidades sociales, laborales y académicas para PcD; lo que hace que personas cualificadas y calificadas se excluyan, simplemente por el hecho de tener una condición.

En Antioquia, Colombia y en muchos países de Latinoamérica no hay una unidad de atención integral a las víctimas de violencia vial, que brinde ayuda para restitución de derechos y reintegración plena con mayor autonomía a la sociedad.

Las lesiones y muertes por Incidente Vial son de carácter prevenible y evitable, tal como lo proclamó la ONU/OMS y se ratificó en la última conferencia ministerial global en Suecia en febrero de 2020. El revertir esta situación no solo permite salvar vidas y tener sociedades más sanas, sino que ahorra recursos económicos, garantiza sostenibilidad al SGSSS y disminuye congestión y colapso en servicios asistenciales.

Fenómenos de aumento lineal de moteros, del moto-taxismo, de los servicios a domicilio y otros factores como la facilidad para adquirir este vehículo, la impericia de conductores, el no uso de elementos de protección, irrespeto a las normas, el pobre control vial, y el exceso de velocidad en particular, están directamente relacionados con la frecuencia y la severidad de la DOV en Antioquia.



REFERENCIAS

1. Cabrera G, Salazar E, Trejos C, Franco M. Discapacidad de Origen Vial-DOV en Medellín, Antioquia 2017: Estudio descriptivo. Medellín: FNSP-UdeA, SITT y cía, 2017.
2. Colombia, Constitución Política. Artículo 24 por el cual se establece que todo colombiano, con las limitaciones que establezca la ley, tiene derecho a circular libremente por el territorio nacional. Bogotá: El Congreso, 1991.
3. Peña L, Ausín T. Pasando fronteras: El valor de la movilidad humana. México D.F: México; 2015.
4. Movilidad y transporte: Cátedra Municipios Sostenibles: UPV [Internet] [Citado 3 de mayo de 2020] Disponible en: <http://www.upv.es/contenidos/CAMUNISO/info/820042normalc.html>
5. Cabrera G, Camelo F, Franco M, Trejos C. Discapacidad de Origen Vial-DOV en Bogotá. Bogotá: FNSP-UdeA, SITT y cía, julio 2020.
6. Franco M, Trejos C, Cabrera G, Salazar E. Discapacidad de Origen Vial-DOV en Itagüí, Antioquia 2016: Estudio exploratorio. Medellín: FNSP-UdeA, SITT y cía, 2016.
7. Sminkey L. Plan mundial para el decenio de acción para la seguridad vial 2011-2020. Ginebra: Naciones Unidas-DASV, 2011.
8. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial es hora de pasar a la acción. Ginebra: OMS; 2009.

- 9.** Organización Panamericana de la Salud. Traumatismos causados por el tránsito y discapacidad. Washington DC: OPS; 2011.
- 10.** Organización Mundial de la Salud. Declaración de Estocolmo 3a Conferencia Ministerial Mundial sobre Seguridad Vial: Alcanzar los objetivos mundiales para 2030 Estocolmo. [Internet] [Consultado 2020 Ene 3] Disponible en: <https://prevencionar.com/2020/03/01/declaracion-de-estocolmo-sobre-seguridad-vial-alcanzar-los-objetivos-mundiales-para-2030/>
- 11.** Tonguino S, Cabrera G, Salazar E. Discapacidad de Origen Vial-DOV Cali 2017: Estudio descriptivo y analítico. Cali: FNSP-UdeA, SITT, ERH UniValle y END, SITT y cía, 2017.
- 12.** Ivers R, Nguyem H, Quang N. Status of road safety and injury burden: Vietnam. *Journal of Orthopedic Trauma*. 2014; 28(6): 50-1.
- 13.** Papadakaki M, Ferraro O, Orsi C, Otte D, Tzamalouka G, Von-der-Geest M, et al. Psychological distress and physical disability in patients sustaining severe injuries in road traffic crashes: Results from a one-year cohort study from three European countries. *Injury*. 2017 Feb; 48(2), 297-306.
- 14.** Gobernación de Antioquia. Política pública de discapacidad e inclusión social departamento de Antioquia 2015-2025. [Internet] Medellín: Gobernación de Antioquia; 2015. [Consultado 2020 ago 9] Disponible en: <https://www.dssa.gov.co/images/documentos/politicapublicadiscapacidad.pdf>
- 15.** Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013-2022 [Internet] [Consultado 2020 ago 3] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-discapacidad-2013-2022.pdf>



EQUIPO

ANÍBAL GAVIRIA CORREA

Gobernador de Antioquia

LUIS FERNANDO SUÁREZ VÉLEZ

Secretario de Gobierno

CATALINA PÉREZ ZABALA

Gerente Agencia de Seguridad Vial de Antioquia - ASVA

JOHN JAIRO ARBOLEDA CÉSPEDES

Rector Universidad de Antioquia

JOSÉ PABLO ESCOBAR VASCO

Decano Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez

GUSTAVO ALONSO CABRERA ARANA

EDWIN ALBERTO SALAZAR HENAO

Línea Seguridad Vial de Antioquia - SEVIDA

Sub-línea Discapacidad de Origen Vial - DOV