

Calidad de vida e inclusión laboral de personas con discapacidad. Cali, 2008-2011

Life quality and labour market inclusion of the disabled. Cali, 2008-2011
Qualidade de vida e inclusão no mercado de trabalho de pessoas com deficiência

COLCIENCIAS TIPO 1. ARTÍCULO ORIGINAL
RECIBIDO: SEPTIEMBRE 15, 2012; ACEPTADO: NOVIEMBRE 19, 2012

Bellazmín Arenas Quintana
bellazminarenas@usc.edu.co

Jennifer Jaramillo López

Paula Marmolejo

Carlos Andrés Cruz

Universidad Santiago de Cali, Colombia

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la calidad de vida y el nivel de inclusión laboral de las personas con discapacidad que han recibido educación para el trabajo y la productividad en una fundación de rehabilitación integral en la ciudad de Cali (Colombia) entre 2008 y 2011. Se trata de un estudio descriptivo de carácter transversal. En él se usaron dos instrumentos, la encuesta para la localización y caracterización de personas con discapacidad del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE y la Escala Integral –y las sub-escalas– de Evaluación Objetiva y Subjetiva de la Calidad de Vida. De una población de 70 personas, se tomó una muestra de 20 (9 mujeres, 11 hombres) que cumplieron criterios de inclusión como haber asistido al menos al 90% de las clases y dar consentimiento informado. Los resultados muestran deficiencia del sistema nervioso; 65% refieren limitaciones en el aprendizaje y 40% manifiestan estar estudiando y trabajando; la puntuación estándar del bienestar laboral obtuvo un total de 7 y un percentil total de 16, lo que indica que la inclusión laboral es escasa.

Palabras Clave

Calidad de vida; personas con discapacidad; rehabilitación; rehabilitación vocacional; evaluación; fisioterapia.

Abstract

The research's objective was to assess the quality of life and the level of labour market inclusion of the disabled people that have received education for work and productivity at a comprehensive rehabilitation foundation, in Cali (Colombia) between 2008 and 2011. This is a descriptive study of cross-sectional nature. Two instruments were used: the DANE's (the National Administrative Bureau of Statistics) Survey for the localization and characterization of disabled people and the Quality of Life Integral Scale and Subscales of Objective and Subjective Evaluation. From a population of 70 individuals, a sample of 20 individuals was taken (9 women and 11 men). They met inclusion criteria as to have completed the program or assisted to 90% of the classes and giving informed consent. The results show individuals with nervous system deficiency. 65% said to have learning limitations, 40% indicated that they were studying and working; there was a low score in the labour well-being (BL) with a total standard score of 7 and a total percentile of 16, showing how low is the labor market inclusion.

Keywords

Quality of life; disabled people; rehabilitation; vocational rehabilitation; assessment; physiotherapy.

Resumo

O objetivo desta pesquisa foi determinar a qualidade de vida e padrão de inclusão profissional de pessoas com deficiência que são educadas para o trabalho e produtividade em uma base abrangente de reabilitação na cidade de Cali (Colômbia), entre 2008 e 2011. Este é um estudo descritivo de natureza transversal. Ele usou dois instrumentos, a pesquisa para a localização e caracterização das pessoas com deficiência o DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estatísticas) e Integral Escala –e subescalas– objetiva e subjetiva da Qualidade de Vida. De uma população de 70 pessoas, tomou uma amostra de 20 (nove mulheres, 11 homens) que preencheram os critérios de inclusão como tendo participado de pelo menos 90% das aulas e dar consentimento informado. Os resultados mostram déficit no sistema nervoso, 65% relataram limitações na aprendizagem e 40% dizem que estão estudando e trabalhando, o trabalho escore padrão bem-estar marcou um total de 7 e um total de 16 percentis, indicando que a inclusão está funcionando escassos.

Palavras chave

Qualidade de vida; pessoas com deficiência; reabilitação; reabilitação profissional; avaliação de fisioterapia.

I. INTRODUCCIÓN

El trabajo puede definirse como el factor productivo que consiste en el esfuerzo humano aplicado a la producción de la riqueza, pues sin él no es posible subsistir ni satisfacer las necesidades humanas. El trabajo humano describe el conjunto de servicios productivos representados por el esfuerzo físico, las aptitudes y la habilidad intelectual y artística de las personas.

El trabajo es un concepto genérico, que engloba aptitudes y esfuerzos de muy diversa índole. La remuneración de este factor es el salario, el cual se determina en el mercado de trabajo¹.

En esta perspectiva el presente estudio asume el análisis de las condiciones laborales de las personas con discapacidad que participaron de un programa de formación para el trabajo y la productividad.

Dentro de las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud [OMS], se afirma que el 10% de la población mundial sufre alguna discapacidad. Mientras que a nivel nacional según el censo general de 2005, realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística o DANE³: *de un total de la población nacional de 41'478.384 colombianos, cerca de 2'636.898 personas presentan algún tipo de discapacidad, es decir que por cada 100 colombianos 6.3 tienen limitaciones.*

Anaconda Peña menciona en el estudio *Por la inclusión laboral de las personas con discapacidad*⁴ que

el Departamento del Valle del Cauca cuenta con una población total de 4.052.535 habitantes, existen 271,208 personas con limitación permanente, en donde la prevalencia de limitación es del 6,7% en el género femenino y el 6,8% en el género masculino.

En la ciudad de Santiago de Cali hay 2.075.380 habitantes, y de estos 173.573 tienen una limitación permanente.

Para el año 2011 la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social de Santiago de Cali, manifiesta que

el 29% de las personas con discapacidad presentó dificultad permanente para trabajar, el 19% realiza actividades del hogar, el 15% trabaja, el 9% busca trabajo, el 6% estudia, el 4 % es incapacitado pensionado y no trabaja, el 2% es pensionado y el 12% se dedica a otras actividades. De las personas con discapacidad que trabajan, el 33% lo hace en servicios, 23% en el comercio,

8% en la industria el 3% en el sector agrícola y el 28 % se dedica a otras actividades.

El desempleo de las personas con discapacidad, señala la necesidad de mejorar los resultados de los programas de rehabilitación profesional, e inclusión laboral, así como las políticas para reducir el desempleo y el empleo informal de esta población, de modo que puedan desarrollar su rol como personas, e individuos integrales para su auto sostenimiento.

Por lo tanto, la integración laboral según las reglas estándar sobre igualdad de oportunidad para las personas con discapacidad de la ONU (Organización de Naciones Unidas), afirman que

la rehabilitación es un proceso que tiene la finalidad de que las personas con discapacidad logren alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que cuente con medios para modificar su propia vida y ser más independientes⁵.

Asimismo cabe mencionar que para la OMS,

la calidad de vida está determinada por el estado físico, psicológico y de salud, las creencias personales, relaciones sociales y su relación con las características del medio ambiente. Su propuesta de análisis, incluye la percepción que tiene el individuo de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y el sistema de valores en el cual la persona vive con relación a sus objetivos, estándares, expectativas y preocupaciones¹⁴.

Además, define la inclusión laboral como

el proceso por el cual se vincula en iguales condiciones sean estas en la especificación de tareas, salarios y horarios a las personas con o sin discapacidad que puedan ser contratadas en una empresa¹⁵.

Por otra parte, el estudio realizado sobre inclusión laboral y calidad de vida de las personas con discapacidad que participaron en programas de formación para el empleo y la productividad de una Fundación de Rehabilitación Integral de la ciudad de Santiago de Cali, durante el periodo 2008-2011, muestra una situación que requiere de acciones intersectoriales y políticas públicas que permitan contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias, desde una perspectiva que fomente su desarrollo integral dentro de los diferentes esferas de desarrollo del ser humano.

De igual manera, la realización de esta investigación, permitió identificar tanto las fortalezas como debilidades de este programa y proponer para el futuro estrategias que fortalezcan o mejoren aspectos considerados por las personas como relevantes para lograr verdaderos procesos de inclusión social y laboral.

II. MÉTODO

El estudio buscó determinar el nivel de calidad de vida e inclusión laboral de las personas con discapacidad que recibieron educación para el trabajo y la productividad en una Fundación de Rehabilitación integral en el periodo comprendido entre 2008-2011. Las variables de mayor relevancia que se midieron son: la calidad de vida, evaluada de forma subjetiva y multidimensional ya que comprende aspectos como la autodeterminación, la inclusión social, el bienestar laboral, el bienestar material, el bienestar emocional y físico y el bienestar familiar; y la inclusión laboral, aspecto que se considera en la Escala integral y en la Caracterización del DANE. Como objetivos específicos se plantearon describir las características socio-demográficas de la población participante en el estudio; identificar las condiciones de salud, determinar las condiciones de inclusión laboral e identificar el nivel de calidad de vida percibida por los participantes. Se realizó un estudio descriptivo de carácter trasversal en el que se identificaron las variables relacionadas con la calidad de vida e inclusión laboral. La población estuvo conformada por 70 personas. La muestra no probabilística se conformó por 20 personas que cumplieron con los criterios de inclusión como haber culminado el programa o haber asistido al 90% de las clases y dar consentimiento informado. Para la recolección de los datos se utilizaron dos instrumentos, la *Encuesta para la localización y caracterización de personas con discapacidad* del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE¹²: la cual se divide en cuatro (4) categorías con un total de 26 preguntas que permitió obtener la información de las características socio demográficas, condiciones de salud, nivel de formación y situación laboral; el segundo instrumento utilizado fue la Escala Integral y subescalas de Evaluación Objetiva y Subjetiva de la Calidad de Vida¹³. Estas escalas comprenden 6 categorías con un total de 39 preguntas, las cuales permiten identificar el perfil de calidad de vida subjetiva de una persona y proporciona una medida fiable de la misma.

III. RESULTADOS

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados, se presentan los principales resultados relacionados con las variables socio demográficas, condiciones de salud, inclusión laboral y perfil de calidad de vida que presentan los participantes en el estudio.

A. Características socio demográficas

La edad promedio de los participantes fue de 25 años, con un mínimo de 15 y un máximo de 46. La tablas 1 y 2 presentan las características de los participantes en el estudio. La número 2 se refiere, en particular, al tipo de seguridad social.

Tabla 1. Características de los participantes en el estudio (n=20)

Rango de edad	10.-15	1	5
	16-21	5	25
	22-27	7	35
	28-33	6	30
	46-51	1	5
	Total	20	100
Estado civil	Soltero	20	100
Género	Masculino	11	55
	Femenino	9	45
Nivel Escolar	Primaria incompleta	9	45
	Primaria completa	6	30
	Bachillerato incompleto	1	5
	Bachillerato completo	2	10
	Formación técnica	2	10

Tabla 2. Afiliación a salud / régimen de seguridad social (n=20)

Contributivo		Subsidiado		No sabe		Total	
#	%	#	%	#	%	#	%
11	55	8	40	1	5	20	100

A. Condiciones de salud de la población a estudio (deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación)

Con respecto a las deficiencias referidas por las personas que participaron en el estudio, 80% presentaron deficiencia del sistema nervioso, 20% mostraron deficiencia con relación a la comunicación tales como la voz y el habla y los oídos, las deficiencias relacionadas con el movimiento del cuerpo, brazos, manos y piernas estuvieron presentes en el 20% de los participantes en el estudio, con respecto al sistema sensitivo el 15% presentaron deficiencias en los ojos, olfato, tacto y gusto (ver Tabla 3).

Tabla 3. Deficiencias y limitación en la comunicación referidas por los participantes (n=20)

	#		%	
	Si	No	Si	No
Alteraciones permanentes - Sistema nervioso	16	4	80	20
Comunicación	4	16	20	80
Relacionadas con el movimiento	4	16	20	80
Sistema sensitivo	3	17	15	85
Otros sistemas	0	20	0	100

Con respecto a las limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, 65% refiere limitaciones en el aprendizaje (pensar y memorizar); 25% tiene limitaciones en el movimiento (caminar, correr, saltar, cambiar y mantener las posiciones del cuerpo); 20% presenta limitaciones en actividades relacionadas con la comunicación (oír con aparatos especiales, hablar y comunicarse), 15% refiere limitaciones en las áreas de la vida doméstica (desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios, llevar mover y utilizar objetos con las manos) y 15% limitaciones en la vida comunitaria (relacionarse con los demás y con el entorno y aspectos del cuidado personal como mantener la piel sana, alimentarse, vestirse y asearse); el 5% tenían limitaciones en las áreas principales de la vida (asimilar, tragar y transformar alimentos) y en las tareas y demandas generales (percibir la luz, distinguir objetos, olores y sabores). Todos refirieron no tener limitaciones en la interacción social (ver Tabla 4).

Tabla 4. Limitaciones y restricciones en las actividades relacionadas con las principales áreas de la vida (n= 20)

	#		%	
	Si	No	Si	No
Actividad vida doméstica	3	17	15	85
Aprendizaje	13	7	65	35
Áreas principales de la vida	1	19	5	95
Comunicación	4	16	20	80
Cuidado personal	3	17	35	65
Interacción social	0	20	0	100
Movilidad	5	15	25	75
Tareas y demandas generales	1	19	5	95
Vida comunitaria	3	17	15	85

C. Condiciones de inclusión laboral y ocupación actual.

Al evaluar la *ocupación actual* durante los últimos seis meses, el 25% de los participantes refiere estar buscando trabajo, el 40% refiere estar estudiando y trabajando, el 100% manifiesta no estar pensionado por incapacidad permanente para trabajar, ninguno se encuentra jubilado y

tampoco hacen actividades de autoconsumo o recibiendo renta, el 35% realiza oficios del hogar y el 40% refiere estar trabajando y el 10% realiza otras actividades. (ver Tabla 5).

Tabla 5. Ocupación actual (n=20)

	#		%	
	Si	No	Si	No
Buscando trabajo	5	15	25	75
Estudiando	8	12	40	60
Incapacitado permanente para trabajar con pensión	0	20	0	100
Pensionado - jubilado	0	20	0	100
Realizando actividades de autoconsumo	0	20	0	100
Realizando oficios de hogar	7	13	35	65
Recibiendo renta	0	20	0	100
Trabajando	8	12	40	60
Otra actividad	2	18	10	90

Del total de la población incluida en el estudio, nueve (9) tenían primaria incompleta como nivel de escolaridad; de ellos, 22,2% era jornalero y 66,7% realizaba un trabajo familiar sin remuneración. No obstante seis (6) de los encuestados realizaron primaria completa, el 16,7% se desempeña como obrero, y otro 16,7 como jornalero. Tan solos dos (2) personas cursaron bachillerato completo, uno (1) se desempeña como patrón o empleador y otro trabaja por su cuenta. En general, 65% de las personas se desempeñaba en un trabajo familiar sin remuneración (ver Tabla 6).

Tabla 6. Desempeño laboral y nivel de escolaridad (n=20)

Nivel de escolaridad						Total
	Obrero	Jornalero	Patrón o empleador	Trabajador independiente	Trabajo familiar no remunerado	
Primaria incompleta	1(11,1)*	2(22,2)	0	0	6(66,7)	9
Primaria completa	1(16,7)	1(16,7)	0	0	4(66,7)	6
Bachillerato incompleto	0	0	0	0	1(100)	1
Bachillerato completo	0	0	1(50)	1(50)	0	2
Formación técnica	0	0	0	0	2(100)	2
Total	2(10)	3(15)	1(5)	1(5)	13(65)	20

* #(%)

Con relación al ingreso mensual promedio según el género, los resultados muestran que el 44,4% de las mujeres recibe menos de un (1) SMLV, el 22, 2% tienen ingresos de un (1) SMLV, mientras que el 33,3% de ellas no tiene ninguna remuneración salarial. En comparación con los hombres, se observa que el 18,2% obtiene menos de un (1) SMLV, ninguno recibe un (1) SMLV y el 81.8% de los hombres no tiene ingreso salarial. Por lo tanto se observa que del total de la población participante en el

estudio, el 60% está sin remuneración salarial (ver Tabla 7).

Tabla 7. Ingreso mensual promedio / género (n=20)

Genero	< 1 SMLV		1 SMLV		Ninguno		Total	
	#	%	#	%	#	%	#	%
Femenino	4	44,4	2	22,2	3	33,3	9	100
Masculino	2	18,2	0	0	9	81,8	11	

De las personas en el rango de edad entre 16 y 21 años, 40% tuvo un tiempo de capacitación entre 1 y 2 años en la institución; con este mismo periodo de tiempo estuvieron las personas con edades entre los 22 a 27 años, pero representaron el 28,6%. Se tienen en cuenta los rangos de edad entre los 22 a 27 y 28 a 33 años con un tiempo mayor a 2 años de capacitación representando el 71,4 y 83,3% respectivamente (ver Tabla 8).

Tabla 8. Tiempo de capacitación y edad (n=20)

Edad	1-6 meses		7-12 meses		1-2 años		> 2 años		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	
10-15	1	100	0	0	0	0	0	0	1
16-21	0	0	0	0	2	40	3	60	5
22-27	0	0	0	0	2	28,6	5	71,4	7
28-33	0	0	1	16,7	0	0	5	83,3	6
46-51	0	0	0	0	1	100	0	0	1
Total	1	5	1	5	5	25	13	65	20

D. Calidad de vida percibida por la población a estudio.

Para la valoración de esta variable se parte de los parámetros estipulados por la escala subjetiva de calidad de vida como son:

- Puntuación directa total [PDT]. Hace referencia a la sumatoria de los puntajes de cada dimensión de forma global (de la población total del estudio).
- Promedio. Resulta de la división del PDT de cada dimensión entre la población total (N: 20).
- Puntuación estándar total [PET]. Resulta del promedio de cada dimensión, cada uno se ubica en el Baremos de la escala subjetiva y así se obtiene la PET.
- Percentil [PERC]. Se obtiene ubicando la PET en el Baremos de la escala subjetiva.

Las PET obtenidas se suman para calcular la PET global; ésta se ubica en el Baremos de la escala subjetiva para obtener el Índice de Calidad de Vida [ICV] global. Además se deben sumar todos los percentiles de las dimensiones y este se ubica en el Baremos de la escala subjetiva y, dependiendo de la puntuación, será el valor de calidad de vida (Percentil global), que permite establecer el perfil de Calidad de Vida.

A través de este perfil, se obtuvo una representación visual inmediata de las puntuaciones obtenidas, permitiendo discriminar de una forma clara, los factores en los que la población a estudio obtuvo una puntuación baja o factores en los que obtuvieron mejores puntuaciones (ver Tabla 9).

Tabla 9. Dimensiones de la calidad de vida

Factores	PDT	Promedio	PET	PERC
1 - Autodeterminación	453	22,6	8	25
2 - Inclusión social	482	24,1	9	37
3 - Bienestar laboral	243	12,1	7	16
4 - Bienestar material	583	29,1	9	37
5 - Bienestar emocional y físico	459	22,9	8	25
6 - Bienestar familiar	203	10,1	10	50
Puntuación estándar total global			51	
Índice de calidad de vida global			90	
Percentil global				25

Para este estudio, el ICV global de la población fue de 90 pero el percentil global fue de 25, lo que significa que la población estudiada percibió baja su calidad de vida.

Dado que el ICV global fue bajo, cabe esperar que las puntuaciones de los factores, en general, también lo sean. Al analizar los factores de la Escala Subjetiva, se encontró una puntuación baja en Bienestar Laboral (BL), con una PET 7 y un percentil total de 16.

Del mismo modo, surgieron puntuaciones moderadamente bajas en los factores de Autodeterminación y Bienestar Emocional y Físico: PET de 8 y percentiles totales de 25.

En contraposición, se obtuvieron puntuaciones adecuadas y media en los factores Inclusión Social, Bienestar Material y Bienestar Familiar (puntuaciones estándar totales de 9 y percentiles de 37 para los dos primeros; para el último puntuación estándar de 10, percentil 50).

IV. DISCUSIÓN

El propósito de esta sección es enfocar sistemáticamente las problemáticas encontradas en el estudio, teniendo en cuenta su relación con estudios previos que permiten corroborar lo encontrado y visualizar la actual condición de la calidad de vida de las personas con discapacidad en un ámbito laboral, social, familiar, de salud y personal.

Hernández y Hernández en 2004 realizaron un estudio que planteaba la aproximación de los costos de la

discapacidad en Colombia; encontraron que el nivel educativo, salarial, de estrato social, el empleo, se calificaba como bajo y por tal motivo se considera que estas personas son pobres⁶.

Esta condición se vio reflejada en las personas entrevistadas, tanto en la percepción que tienen sobre la calidad de vida, como sobre su situación actual; sin embargo, dado que los autores realizaron el estudio hace siete años, se hace necesario tanto la realización de una re categorización de la información, como la identificación de las características sociodemográficas de esta población en la actualidad.

Córdoba, Mora, y Bedoya, de la Pontificia Universidad Javeriana, con colaboración de Miguel Ángel Verdugo de la Universidad de Salamanca en 2007 realizaron el estudio de calidad de vida en *Familias de adultos con Discapacidad en Cali, Colombia, desde el modelo de Calidad de Vida*, afirman que la participación social de las personas con discapacidad es baja y que las restricciones y barreras tanto arquitectónicas como de la comunidad, entre otras, hacen que esta población se vea afectada dramáticamente⁷.

Al respecto, en el presente estudio las personas refirieron limitaciones a su participación en la vida comunitaria, calificaron a la inclusión social y laboral dentro de percentiles bajos, como factores que los afectan negativamente. Teniendo en cuenta que la población del presente estudio está dentro de la edad para laborar –a diferencia del estudio de Córdoba et al⁷, en el que la población estudiada es de adultos mayores– se hace necesario analizar estos resultados porque permiten de alguna forma visualizar su futuro.

Con relación al nivel de escolaridad y el empleo, Villa Fernández, en 2003, describió la situación laboral de las personas con discapacidad en España; planteó la correlación entre el nivel de estudios y la situación en el empleo de la personas con discapacidad, donde a mayor nivel de estudio, mayor es el porcentaje de los que se encuentran trabajando o activos y destacó la importancia que la formación adecuada tiene en la incorporación al mundo laboral de estas personas⁸.

Esta premisa se evidencia en el estudio actual al encontrarse que la personas refieren un bajo nivel de escolaridad y de ellas más de la mitad (el 65%) se encuentran realizando un trabajo familiar sin remuneración.

Hernández y Hernández también afirmaron que la

participación laboral de las personas con discapacidad es baja, aunque cabe destacar que también platearon que los ingresos y el empleo son solo un aspecto que permite medir el bienestar del individuo⁶,

De igual manera en la investigación realizada se logró visualizar que la condición actual de trabajo de las personas entrevistadas no interfiere con el concepto o percepción que tiene el individuo al solicitarle que califique su calidad de vida; sin embargo, la percepción sobre la capacidad económica estuvo íntimamente relacionada con el concepto de familia. Es decir; al realizar la encuesta se encontró que las familias intentaban solventar económicamente todas o al menos la mayoría de sus necesidades básicas.

Los resultados evidencian como un alto número de las personas con discapacidad participantes en el estudio se hallan en edad productiva y al no estar vinculadas laboralmente pierden las oportunidades de mejorar tanto su condición de vida como la de sus familias; teniendo en cuenta que esta condición puede afectar no solo el ingreso percibido de las familias, sino también gozar de una seguridad social y demás prestaciones sociales. Así mismo se ve afectada la capacidad de endeudamiento y aun más la capacidad de ahorro y el acceso a bienes y servicios de los que debe gozar toda persona.

Con relación a las características de calidad de vida según el género, Mañas e Iniesta, en 2009, encontraron que la presencia de discapacidad en hombres y mujeres es casi homogénea y que definitivamente la discapacidad no está relacionada con la discriminación según el género en la provincia de Alicante⁹. Sin embargo Villa Fernández, afirmó que las mujeres con discapacidad en edad de trabajar constituyen el grupo más vulnerable y el género femenino enfrenta un doble reto en el momento de buscar y encontrar vinculación laboral y está tanto en la discriminación de género como en la discapacidad⁸. En contraste, Hernández y Hernández, 2004 afirmaron que el mayor impacto respecto a la vulnerabilidad del individuo se da mayormente en hombres, sin dar mayores explicaciones al respecto⁶.

Sin embargo para el presente estudio podría decirse que el género femenino logra mayor oportunidad de empleo, situación que podría estar relacionada con el concepto de roles según el género en la sociedad colombiana y no con la oportunidad u oferta de empleo para las personas con discapacidad.

Al hablar sobre el ingreso mensual promedio de los últimos seis meses, Hernández y Hernández, encontraron que el 80% no realiza una actividad que genere ingresos (pensión, jubilación, trabajo o renta) y que el restante está buscando trabajo o estudiando. De igual manera Córdoba, Mora, y Bedoya, encontraron que un alto porcentaje de personas mayores con discapacidad intelectual y retraso mental no recibe ningún tipo de ingreso económico, ni tampoco ha tenido una vinculación laboral continua que le permita beneficiarse de una pensión de jubilación⁷.

Este resultado coincide con el estudio actual, donde se encuentra que el 60% de la población no cuenta con algún ingreso mensual y al no estar vinculadas laboralmente y tener bajos ingresos mensuales, no podrán gozar de una pensión y tener una vejez digna y segura, situación que de igual forma compromete el nivel y condiciones de vida.

Los resultados encontrados en el presente estudio relacionados con el factor Bienestar laboral corroboran esta información calificando a este factor con el percentil más bajo, situación que se justifica con que solo ocho (8) personas entrevistadas trabajan; seis (6) de ellos recibían menos de un salario mínimo vigente y dos (2) recibían un salario mínimo vigente, el resto de la población no trabajan, no estudian y no reciben ningún tipo de remuneración.

Aguado, Alcedo, Fontanil, Arias y Verdugo, 2004 identificaron que las principales necesidades y preocupaciones de la población con discapacidad se encontraban en las áreas de salud, recursos económicos, asistencia domiciliaria y calidad en los servicios recibidos, lo cual repercute y se convierte en una amenaza para la independencia de estas personas en la realización de actividades¹⁰.

Estos factores al tenerse en cuenta en el presente estudio se identificaron con la dimensión Bienestar Material, encontrándose resultados muy similares.

Gómez, Canal y Verdugo, en 2007, encontraron que las dimensiones de la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual más afectadas eran: la integración a la comunidad, el desarrollo personal y los derechos⁷.

Esto se corroboró con el presente estudio, donde, respecto a la inclusión social, la dimensión sobre la integración a la comunidad y los derechos obtuvo un percentil de 37 y la dimensión autodeterminación un percentil de 25, confirmando que ambas se encuentran afectadas. En cuanto a la valoración de la importancia de

las dimensiones de la calidad de vida (donde 1 es la valoración más importante y 8 la menos importante). Los resultados de esta investigación muestran un fenómeno particular y es que la inclusión social ocupa el octavo lugar de importancia en el 45% de la población. Se podría deducir que para esta población el participar en las actividades comunitarias y sentirse miembro de la sociedad no es importante, o quizá esté bajo nivel de importancia puede estar dado porque las personas perciben con mayor importancia las dimensiones que comprometen sus necesidades básicas como el bienestar físico y el bienestar material entre otras.

En cuanto al Bienestar Laboral tienen un percentil de 16 representando también una baja puntuación, confirmando el por qué calificaron de esta manera la dimensión.

Por tal motivo es pertinente tener en cuenta lo expresado en 2007 por Parra y Palacios quienes indican que, *si bien la pobreza está relacionada con la insuficiencia de recursos económicos, ello no significa forzosamente que los factores económicos sean los principales causantes de la pobreza*¹¹. Es entonces esta mención una razón a tener en cuenta la puntuación dada por las personas entrevistadas al calificar esta dimensión.

Para la población a estudio los derechos tienen una importancia dispersa en donde los porcentajes más altos ocupan el séptimo y octavo lugar de importancia, llamó la atención que esta dimensión fue considerada relevante.

Cabe tener en cuenta que para ningún participante del estudio la Autodeterminación es la primera en importancia, condición que se podría justificar, con situaciones como: la poca inclusión laboral, que todos vivan con sus familias y que quienes toman sus decisiones (por ellos) son sus cuidadores, características que reflejan un alto grado de dependencia, que justifica por qué no es importante decidir y elegir por sí mismos.

Los resultados de esta investigación mostraron una cruda realidad de la calidad de vida y situación laboral de las personas con discapacidad; realidad que ha motivado a diversos entes, así como lo mencionan Parra Dussan Carlos y Palacios Sanabria María Teresa, 2007 en Bogotá,

la política de atención integral a las personas con discapacidad debería considerar, por lo tanto, los aspectos de prevención sanitaria y social y al igual que la educación para la salud; la detección y atención temprana y la protección específica; el diagnóstico y valoración de las

*situaciones de discapacidad; la atención de la salud; la educación; la rehabilitación profesional (incluso ocupacional) así como la habilitación y rehabilitación social*¹.

Lo anterior debe comprender el apoyo a la familia, la protección económica, la mejora de la accesibilidad física del entorno, la eliminación de las barreras arquitectónicas y de comunicación, la disponibilidad de transporte adecuado, las prestaciones técnicas. En este sentido debe contemplar el acceso al deporte, la cultura y el ocio, con el objetivo final de lograr la participación social plena y la vida independiente de las personas con discapacidad, en un contexto de normalización e integración.

V. CONCLUSIONES

En cuanto a las características socio demográficas de la población participante en el estudio se encontró: La población participante en el estudio se encontraba en una edad promedio de 25 años, respecto al género se encontró mayor número de mujeres, toda la población estaba en estado civil soltero, la mayoría presenta primaria incompleta, lo cual minimiza las oportunidades tanto en la inclusión social como laboral y se constituye en un factor de riesgo para exclusión laboral y la calidad de vida de las personas.

En cuanto a las condiciones de salud que presenta la población participante en el estudio (deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación) se concluye que:

La mayor parte de la población participante en el estudio presenta deficiencia en el sistema nervioso con limitaciones relacionadas con el aprendizaje y el movimiento del cuerpo y restricciones en la participación social y laboral, factor limitante para su inserción al mercado laboral en comparación a otros tipos de deficiencia y limitaciones en la actividad.

Respecto a las condiciones de inclusión laboral (ocupación actual, sector económico, tipo de vinculación, remuneración salarial) que presenta la población a estudio se concluye: Se denota un nivel bajo de educación, adicional a unas limitaciones en el aprendizaje y el movimiento, lleva a que la mayor parte de la población participante en el estudio se encuentre en una situación de desempleo o trabajo familiar sin remuneración, en donde las mujeres tienen mayores ingresos que los hombres y en general más de la mitad de la población tiene ninguna remuneración salarial.

Respecto al nivel de calidad se puede concluir, que para la población participante en este estudio, las dimensiones tienen los siguientes niveles de importancia: el bienestar material es el primero más importante; desarrollo personal y bienestar físico segundos; la autodeterminación y la inclusión social en tercer nivel de importancia; bienestar físico cuarto; la autodeterminación quinta; relaciones interpersonales sexta; bienestar emocional y desarrollo personal en séptimo nivel de importancia; y la inclusión social fue considerada como la octava más importante.

Además los resultados permite concluir que la población a estudio tiene un Índice de Calidad de Vida bajo, en donde cada una de las dimensiones tiene percentiles por debajo de la media, además las personas tiene características como la pobreza, discriminación, un alto porcentaje no trabaja, viven con sus familiares o cuidadores, y no participan en procesos de rehabilitación social o profesional, gran parte del tiempo pasan en casa, aumentado el nivel de ocio e improductividad

VI. REFERENCIAS

1. Sepúlveda LC. Conceptos básicos de economía. Definición adaptada del Diccionario de Términos Económicos. Disponible en <http://www.educarchile.cl/Portal.Base/Web/VerContenido.aspx?ID=133423>
2. Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE]. Información estadística de la Discapacidad, 2004. Disponible en http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/inform_estad.pdf
3. Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE]. Censo general de población 2005. Disponible en <http://www.dane.gov.co>
4. Anaconda-Peña Z. Por la inclusión laboral de las personas con discapacidad. Cali, mayo 2011. Disponible en <http://www.cali.gov.co/accesible/noticias.php?id=39404>
5. Juárez B. Secretaría del trabajo y previsión social – Programa De Integración Laboral Para Personas Con Discapacidad 2001 – 2006 – México, DF. Disponible en <http://www.slideshare.net/gabek21/programa-de-integracin-laboral>
6. Hernández y Hernández. Una aproximación a los costos indirectos de la discapacidad en Colombia. 2004. Rev. Salud pública. 2005; 7(2):130-144. Disponible en <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v7n2/v7n2a02.pdf>
7. Córdoba L, Mora A, Bedoya Á. Familias de adultos con discapacidad en Cali, Colombia, desde el modelo de calidad de vida, 2007. Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282007000200003&script=sci_arttext&tlng=pt
8. Villa-Fernández N. Situación laboral de las personas con discapacidad en España, 2003. Revista Complutense de Educación. 2003; 14(2): 393-424. Disponible en <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=981047>
9. Mañas-Viejo C, Iniesta-Martínez A. Situación laboral de las mujeres con discapacidad física y sensorial en la provincia de Alicante. Sant Vicent del Raspeig: Universidad de Alicante, Centro de Estudios sobre la Mujer; 2009. Disponible en <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/13331>
10. Aguado, A. Alcedo M. Las necesidades de las personas con discapacidad que envejecen percibidas por los profesionales que les atienden. Psicothema. 2005; 17(4):657-662. Disponible en <http://www.psicothema.com/pdf/3161.pdf>
11. Parra-Dussan C. Palacios-Sanabria M. Enfoque de derechos humanos en la política pública de discapacidad. Revista Complutense de Educación. 2003; 14(2):393-424. Disponible en http://www.usergioarboleda.edu.co/civilizar/enfoque_Derechos%20humanos.

[htm](#)

12. DANE. Discapacidad. En línea. Recuperado de http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=74&Itemid=120
13. Verdugo MA, et al. Escala Integral: Evaluación objetiva y subjetiva de la calidad de vida de personas con discapacidad intelectual: cuestionario. Madrid: CEPE; 2009. Disponible en <http://sid.usal.es/libros/discapacidad/20921/8-1/escala-integral-evaluacion-objetiva-y-subjetiva-de-la-calidad-de-vida-de-personas-con-discapacidad-intelectual-manual-de-aplicacion.aspx>
14. Gómez E. Un recorrido histórico del concepto de salud y calidad de vida través de los documentos de la OMS. Buenos Aires, Argentina, 2009; 6(1). En línea. Disponible en <http://www.revistatog.com/num9/pdfs/original2.pdf>
15. Ascue S. Baltodano E. Inclusión Laboral Para Personas Con Discapacidad. Ministerio de Educación del Perú. Ministerio de Educación, Política Social y Deporte de España. Primera edición. Lima: Ministerio de Educación de Perú; 2008. Disponible en <http://www.educacion.gob.es/dctm/mepsyd/educacion/actividad-internacional/cooperacion-educativa/2009-inclusion-laboral.pdf?documentId=0901e72b80055956>

VII. CURRÍCULOS

Bellazmín Arenas Quintana. Fisioterapeuta, Magister en Educación y Desarrollo Humano. Docente Facultad de Salud. Directora Departamento de Desarrollo Humano y Rehabilitación. Coordinadora Centro de Estudios e Investigaciones en Salud-CEIS. Líder del grupo de investigación Salud y Movimiento- línea de salud y discapacidad.

Jeniffer Jaramillo López. Fisioterapeuta egresada de la Universidad Santiago de Cali.

Paula Marmolejo. Fisioterapeuta egresada d la Universidad Santiago de Cali.

Carlos Andrés Cruz. Fisioterapeuta egresado de la Universidad Santiago de Cali.