



Gobierno Bolaños
¡Nueva Era!



*Encuesta Nicaragüense
para Personas con Discapacidad
ENDIS 2003*

C
A
P
I
T
U
L
O

6



**ALGUNOS FACTORES
ASOCIADOS A LA
DISCAPACIDAD**



CAPÍTULO 6

ALGUNOS FACTORES ASOCIADOS A LA DISCAPACIDAD

ALGUNOS FACTORES ASOCIADOS A LA DISCAPACIDAD

En este capítulo se estudia una selección de factores asociados a la discapacidad, que puede tener incidencia en la que la persona tiene actualmente: la violencia intra-familiar, el consumo de alcohol, el consumo de tabaco, la accidentalidad o la ocurrencia de accidentes en el último año, la tendencia suicida y la conducta violenta.

Aunque estos factores se analizan por separado, esto no implica necesariamente que sólo uno de ellos incida en la persona con discapacidad. Al contrario no son excluyentes, se asocian, como su nombre lo indica.

Por ejemplo, en la violencia intra-familiar, el consumo de alcohol puede no ser la causa directa de la misma, pero se puede considerar como factor desencadenante o agravante, dado que la persona bajo los efectos del licor, podría incrementar la agresividad hacia su familia, o porque las situaciones de violencia pueden provocar conflictos personales que podrían conducir al alcoholismo.

Cabe señalar que estos factores no solamente afectan a la persona con discapacidad sino que inciden negativamente en todo su entorno familiar y social.

Tal como lo muestra el Cuadro 6.1 (se recuerda que los cuadros se encuentran al final del capítulo), el factor asociado a la discapacidad que se presenta con mayor porcentaje y en primer lugar de importancia, es la violencia intra-familiar, 33 por ciento. Sin embargo, es importante mencionar que en la ENDIS 2003, solamente se abordó el tema de la violencia ejercida en las personas con discapacidad mayores de 11 años y la frecuencia con la que han sido víctimas de agresiones en el último año. Además, por razones éticas y de seguridad física para las personas encuestadas y para el equipo entrevistador, la entrevista se realizó, en la medida de lo posible, en un ambiente privado y sin testigos. No obstante, es probable que muchas de las personas entrevistadas se hayan sentido cohibidas por la presencia de la persona que los maltrata en el hogar.

En segundo lugar de importancia, dentro de los factores asociados a la discapacidad, en la población de seis años y más, se identificó la ocurrencia de algún accidente (o la accidentalidad) en el último año, con 14 por ciento y en tercer lugar al consumo de tabaco con el ocho (ver Cuadro 6.1).

6.1 VIOLENCIA INTRA-FAMILIAR.

La violencia intra-familiar se produce entre miembros de algunas familias o en relaciones de pareja o parentales. Esta ocurre en el seno de la familia y el agresor es un pariente, esposo u otra persona que tiene o ha tenido relaciones afectivas con la persona a la que agrede.

La violencia intra-familiar puede manifestarse de tres formas, que pueden presentarse independientemente o en conjunto:

- Física: Es la agresión en el cuerpo de la víctima, que puede producir lesiones graves, mediante golpes, puntapiés, bofetadas, quemaduras, pellizcos, empujones, mordeduras, jalones, etc.
- Psicológica: Produce daños en el estado psíquico y emocional de la víctima con insultos, hostigamiento verbal constante, amenazas, humillaciones, acusaciones, control de las actividades, celos excesivos, aislamiento de la víctima. Este tipo de violencia es más sutil pero es igual o más dañina que los otros tipos.
- Sexual: Es toda acción que implique el uso de la fuerza, la coerción, el chantaje, el soborno, la intimidación o la amenaza, para hacer que la otra persona lleve a cabo un acto sexual u otras manifestaciones sexuales no deseadas.

Cualquier tipo de conflicto interpersonal afecta y daña la integridad física, espiritual y moral de la persona que es agredida; y en las personas con discapacidad, les podría provocar disminución de la autoestima, tristeza, irritabilidad, aislamiento, indefensión e impotencia.

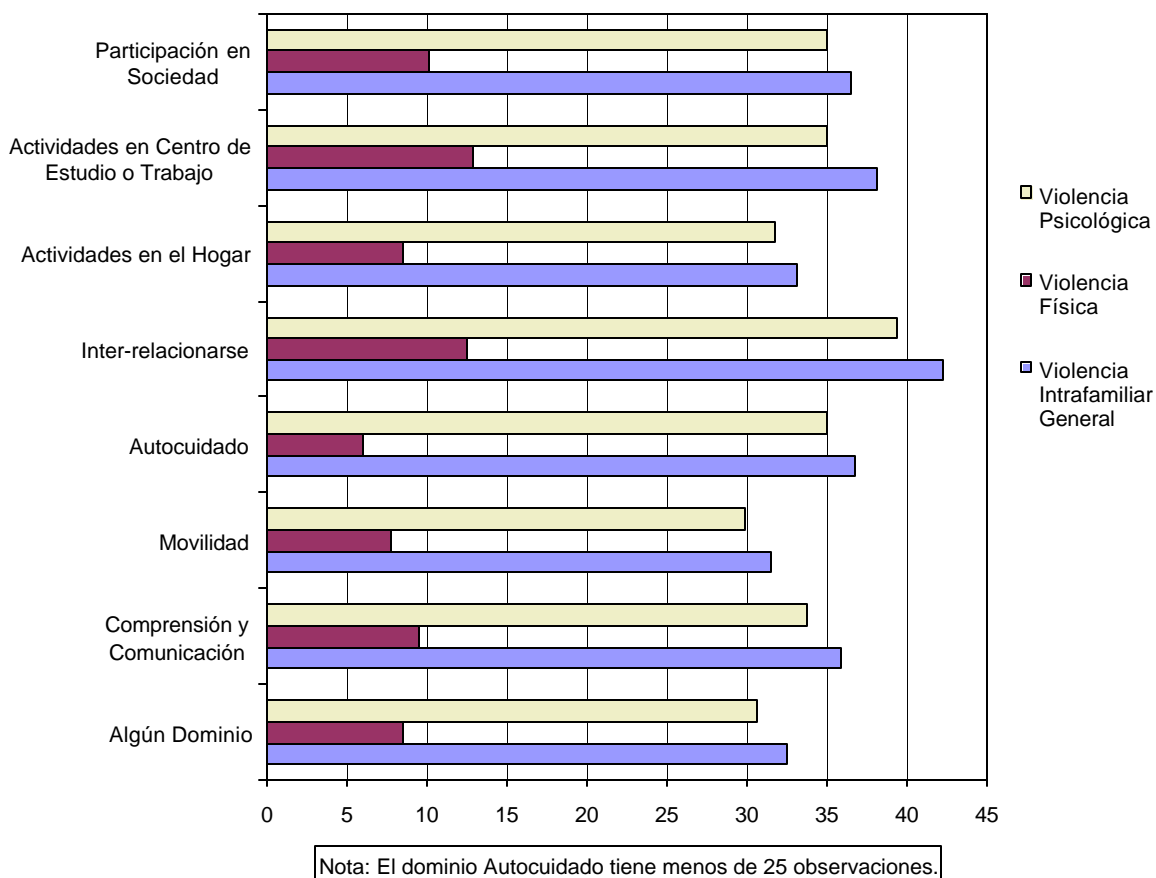
En la ENDIS 2003 se estudiaron dos tipos de violencia intra-familiar (ver Cuadro 6.1): la física y la psicológica. Según los resultados, sea cual sea, la edad, el sexo o la zona de residencia, en general, se tiende a ejercer más violencia psicológica que violencia física, contra las PCD.

El 31 por ciento de las PCD de 12 años y más, dijeron ser víctimas de violencia psicológica. El 39 por ciento de las que tienen limitaciones para relacionarse, sufren este tipo de violencia y las que tienen problemas de Autocuidado, para realizar las Actividades en el trabajo y Participar socialmente tienen 35, respectivamente. Probablemente estén incidiendo los efectos de la violencia psicológica, en las personas identificadas con ese tipo de limitaciones, ya que dichos efectos, pueden deteriorar la autoestima, causar desmotivación, sentimientos de inseguridad, miedo constante, provocar reacciones frente al estrés, accidentalidad, consumo de sustancias tóxicas, depresión, ideas e intentos suicidas, etc. Cabe destacar que en todos los dominios se presentan porcentajes elevados que oscilan de 30 a 39 por ciento¹.

Casi una de cada diez personas con discapacidad de 12 años y más, sufren violencia física, siendo ligeramente superior el porcentaje de esta violencia, entre las que tienen dificultades para Relacionarse y para realizar las Actividades en el centro de estudio o trabajo (13%).

¹ La violencia física no se analiza para el dominio de Autocuidado, por tener menos de 25 observaciones.

Gráfico 6.1
Tipos de violencia en PCD de 12 años y más, por dominio de Discapacidad.



Las PCD que declararon que sufren violencia intrafamiliar (sea física o psicológica) presentan problemas principalmente para Relacionarse con otras personas (42%), para realizar las Actividades en el centro de estudio o trabajo (38%) y de Autocuidado (37%).

Violencia intra-familiar por área de residencia.

La violencia intra-familiar contra las PCD es mayor en el área urbana (36%) que en el área rural (27%), y este perfil se mantiene en cualquiera de los dominios. Sin embargo, las diferencias son mayores entre las personas que tienen dificultades para realizar sus Actividades en el centro de trabajo o estudio (43% en lo urbano y 32 en lo rural) y para Relacionarse con otras personas (44 y 39% respectivamente).

En ambas zonas de residencia prevalece, con mayor importancia numérica, la violencia intra-familiar psicológica. Sin embargo, en la urbana se agudiza aún más (34% contra el 26% en la rural). Se observa que cualquiera que sea, la limitación manifestada por las PCD, siempre es superior la prevalencia de la violencia psicológica, en ambas áreas.

Siendo la diferencia, en lo urbano, entre ambos tipos de violencia, más marcada en las personas con dificultades para Relacionarse y para Participar en sociedad (31 y 27 puntos porcentuales).

La violencia física contra las PCD prevalece de manera similar en ambas áreas. Presentando aparentemente, un porcentaje ligeramente superior, el área urbana con el 9% contra 8%, en lo rural. La violencia intra-familiar se ve mayormente en las zonas urbanas, que en las rurales, principalmente la psicológica debido a la competitividad y exigencias culturales de la sociedad urbana.

Sin embargo, la situación de la violencia física por dominios, es variable. En los dominios de comprensión y comunicación y movilidad, son iguales; en los dominios de autocuidado, actividades en el hogar y en el centro de trabajo, lo urbano supera a lo rural y, solamente en el dominio de relaciones con las personas, el porcentaje rural supera al urbano en cuatro puntos porcentuales.

Violencia intra-familiar por sexo.

La violencia intra-familiar involucra a hombres y mujeres, no obstante, la mujer es generalmente la víctima, dado que el maltrato se da, más comúnmente, por la desigualdad de poder entre la víctima y el agresor. En la ENDIS 2003, la anterior aseveración queda demostrada (ver Cuadro 6.1). Sea cual sea el tipo de limitación, las mujeres sufren más violencia en general. Siendo mayor la diferencia entre las personas que tienen limitaciones para realizar sus actividades laborales (14 puntos porcentuales).

La violencia psicológica es la de mayor prevalencia, en cualquiera de los dos sexos. Este tipo de violencia, afecta a más de un tercio de las mujeres con alguna discapacidad, y a la cuarta parte de los hombres, en la misma condición. Independientemente del tipo de discapacidad que tengan las personas, la prevalencia de la violencia psicológica, es mayor entre las mujeres y la diferencia va desde siete a 15 puntos porcentuales, siendo la de mayor magnitud, la de las personas con limitaciones en el área laboral.

Tal como se dijo para los factores asociados, en general, la situación de violencia, trasciende más allá de la situación actual. Ya que la violencia es una conducta aprendida y transmitida socialmente, y generalmente las mujeres maltratadas, a su vez se convierten en agresoras de sus hijos e hijas. Además es probable que los niños(as) que presenciaron escenas de violencia intra-familiar reproduzcan de adultos la violencia que vivieron en su infancia².

Alrededor de cuatro de cada diez mujeres con discapacidad que presentan dificultades para realizar actividades en el centro de estudio o trabajo y para relacionarse con las otras personas, son víctimas de violencia psicológica.

Los hombres que tienen limitaciones para relacionarse con las otras personas, presentan mayor prevalencia de violencia psicológica (35%) siguiéndole los que tienen dificultades para comprender y comunicarse y para participar socialmente.

En lo que concierne a la violencia física, según la ENDIS 2003, la diferencia aparente de la prevalencia, entre hombres y mujeres, con discapacidad, es de dos puntos porcentuales, en detrimento de los hombres.

² Clavel, C y Gutiérrez. Informe Nacional: Situación de la violencia de género contra las mujeres. PNUD Nicaragua, Mimeo. Marzo, 1999.

Se debe señalar, que en este estudio, se está haciendo alusión a la violencia dentro de la familia, de manera amplia, que puede darse de hombre-hombre, hombre-mujer, mujer-mujer, adulto-infante, infante-infante, y no solamente a la violencia entre las parejas. Según estudios nacionales (ENDESA'98) e internacionales, la violencia intrafamiliar es mayormente sufrida por las mujeres, cuando se trata, sobre todo, de su relación de pareja. Sin embargo, según los resultados de la ENDIS 2003, muestran que la violencia física ejercida contra los hombres es mayor que la ejercida contra las mujeres.

Estos resultados ameritan una investigación más profunda sobre el tema. Podría ser que, en el caso de las personas con discapacidad, que tienen una condición de mayor vulnerabilidad, sean hombres o mujeres, cuando son adultos con discapacidades adquiridas, las limitaciones para ejercer el rol masculino de proveedor del hogar o el rol femenino de ama de casa, conlleva a un mayor resentimiento en la familia, cuando su condición, le impide cumplir con todas las expectativas que tienen los otros miembros del hogar. Los resultados en los dominios muestran que las diferencias de prevalencia de violencia física, entre los sexos, se pueden ampliar hasta cuatro puntos porcentuales (Relaciones con las personas). Se encuentra, además que los hombres que tienen dificultades para Relacionarse, son los que sufren mayor violencia física (15%) y entre las mujeres, son las que tienen problemas con las Actividades escolares o laborales (14%).

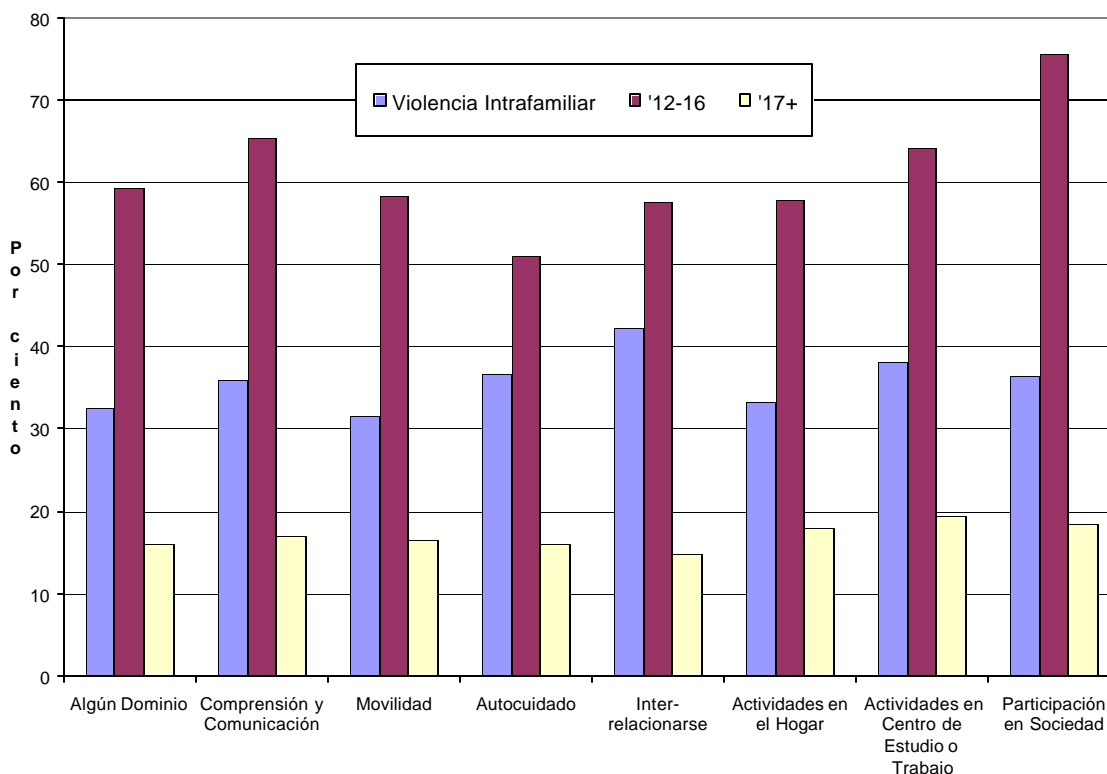
Violencia intra-familiar por grupo de edades.

Uno de los resultados más relevantes de la ENDIS 2003, es el grado de violencia (física o psicológica) ejercido contra los adolescentes con discapacidad (de 12 a 16 años). Seis de cada 10 niños y adolescentes con discapacidad, sufren violencia y esta proporción se aumenta, a tres de cada cuatro, entre los niños que tienen dificultad para su Participación en sociedad. Por el contrario, el grupo de 17 años y más, presenta los niveles más bajos de prevalencia de la violencia (16%); aún en los grupos más sensibles, como son los que tienen dificultades en su Actividades escolares o laborales (19%).

Anteriormente se mencionaba que sufren más violencia física los hombres, de igual forma, se decía que el grupo de 12 a 16 años es el que sufre más violencia, en relación al grupo de 17 y más. Dados los resultados, se puede deducir entonces, que los niños varones son los que sufren más violencia en relación a la que reciben las niñas. Probablemente, en el mayor maltrato de los niños varones, este influyendo el hecho, que en general, son más catalogados de “inquietos”, “necios”, “desobedientes”, “agresivos”, que las niñas. Este comportamiento puede deberse a la influencia de una mayor producción de testosterona por parte de los niños. Una muestra de esto, es la mayor asistencia, por este tipo de conducta, de adolescentes varones que de adolescentes mujeres, a la consulta médica psiquiátrica.

Es entre estos grandes grupos de edades, donde se marcan diferencias importantes con respecto al patrón, que se ha venido observando (mayor prevalencia de la violencia psicológica). Los adolescentes, presentan una alta prevalencia de los dos tipos de violencia, 46 por ciento psicológica y 36 física. A la violencia psicológica, están más expuestos, los adolescentes, que tienen dificultades para Participar en sociedad (6 de cada 10) y los que tienen dificultades para realizar las Actividades en su centro de trabajo o estudio (523); los otros dominios no pueden ser analizados por tener menos de 25 casos. En el grupo 17 y más, no se presenta ninguna diferencia notable con el perfil de la violencia en general, salvo que la prevalencia es mucho menor.

Gráfico 6.2
Violencia General por Dominio según grupos de edad
Población de 12 años y más



NOTA: LOS DOMINIOS DE MOVILIDAD, AUTOCAUIDADO Y ACTIVIDADES EN EL HOGAR TIENEN MENOS DE 25 CASOS EN LOS MENORES DE 17 AÑOS

Tal como se dijo anteriormente, la prevalencia de la violencia física, en estos dos grandes grupos de edades, es más diferenciada, que por zona o por sexo, dado, que la sufren más de un tercio de las PCD de 12 a 16 años. En el caso de los adultos (17 y más), estos presentan una prevalencia de violencia física, relativamente baja (menos del 4%, en cualquier dominio).

En el caso de los adolescentes, esto puede estar reflejando un abuso, hacia éstos, debido a la relación de autoridad, que los adultos ejercen sobre ellos. Puede también estar contribuyendo, los patrones culturales nicaragüenses de castigo a los infantes, físico y psicológico, que son justificados por los métodos tradicionales de educación, tanto en el seno de algunas familias, como en ciertas escuelas. A pesar que en estas últimas, está explícitamente prohibido por las leyes, cualquier maltrato físico.

No existen estudios exhaustivos a nivel nacional que reflejen la situación de la niñez y la adolescencia en relación al maltrato, por ello no se puede concluir que la situación de los adolescentes con discapacidad sea diferente a la general.

Los procesos de rehabilitación físicos y mentales con relación a la violencia intra-familiar se podrán abordar a partir de los dominios afectados dependiendo de la zona, sexo y grupos de edad. Las personas con discapacidad que sufren violencia intra-familiar ven limitada su seguridad personal por vivir en un entorno hostil, de rechazo y su actitud defensiva o pasiva

influye en el ambiente de trabajo o en el escolar, así como en las relaciones interpersonales con vecinos y conocidos. Se les dificulta manifestar su sufrimiento, entender su entorno y algunos manifiestan su poca autoestima, con poco cuidado personal.

6.2 CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO.

El uso y abuso de las drogas se ha convertido en uno de los problemas que más preocupan a la sociedad, quizás debido a que cada día constatamos que no se trata de un problema relacionado sólo con zonas marginales sino que puede afectar a toda la comunidad. Por esto, se ha considerado que otros de los factores y de los más importantes, asociados a las discapacidades, sus causas o sus agravantes, son el tabaco y el alcohol, por sus efectos en el organismo de los individuos que fuman o toman, en su entorno familiar y social y en la salud pública.

Consumo de alcohol.

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central, deprime el ritmo respiratorio, el ritmo cardíaco y los mecanismos de control del cerebro. La intoxicación alcohólica depende de la edad, peso, sexo, los valores absolutos en sangre y tiempo de consumo, entre otros factores.

Después de un tiempo de abusar de su consumo, gradualmente, a nivel individual, se presenta el deterioro de diversos órganos como el hígado, el estómago, los riñones, el corazón, así como el sistema nervioso. Existen una serie de enfermedades que se relacionan con el consumo frecuente de alcohol, como problemas cardiovasculares, anemias, coma etílico, polineuritis, pancreatitis, úlcera gástrica, insuficiencia renal crónica, enfermedades hepáticas alcohólicas (cirrosis y hepatitis alcohólica), trastornos mentales y de conducta debidos al consumo de alcohol (alucinosis alcohólica, demencia alcohólica, delirium tremens). Además, recientemente, el consumo excesivo de alcohol se ha asociado con cánceres de boca, de garganta, de laringe, de esófago, de estómago e hígado.

En la ENDIS 2003, se investigó la prevalencia del uso de alcohol y de tabaco entre los miembros del hogar, como un factor asociado a la discapacidad. Su prevalencia en los hogares, se estudia en el Capítulo 3, con el fin de relacionarlo con el posible efecto negativo al ambiente del hogar, que éste puede causar. En este capítulo, se analiza la prevalencia del consumo de alcohol por las personas con discapacidad, ya que éste podría estar asociado a la discapacidad actual, sea como agravante o como desencadenante de la misma.

Según las declaraciones de los informantes, el seis por ciento de las personas con discapacidad, consumen alcohol y el cuatro por ciento se embriaga (ver Cuadro 6.1). Los porcentajes más altos, los presentan, las personas con dificultades para realizar actividades en el centro de estudio o trabajo (8 y 5% respectivamente).

El número de observaciones en la zona rural (en los dominios de Autocuidado y Relaciones interpersonales), para este factor, es demasiado bajo (menor de 25 casos), para poder realizar un análisis comparativo entre las zonas. El comportamiento del consumo urbano (se excluye el dominio de Autocuidado por tener menos de 25 observaciones), no difiere mucho del comportamiento de la población con discapacidad total, sólo destaca un mayor porcentaje en las PCD con problemas de Relaciones interpersonales, con el seis por ciento de personas que

consumen alcohol (no se pueden sacar conclusiones para los que se embriagan, por no tener suficientes casos).

Tradicionalmente, se considera que los hombres son más bebedores que las mujeres, dentro de las normas sobre el beber en América Latina, la OMS señala que “en la distribución de los niveles de consumo y patrones, los hombres tienen mayores probabilidades de beber en exceso que las mujeres, y éstas tienen más probabilidades de abstenerse que los hombres”³. Los resultados de la ENDIS 2003 confirman esta norma, entre las personas con discapacidad, ya que se encontró que el 12 por ciento de los hombres consumen alcohol, y entre las mujeres, el nivel de la prevalencia de consumo de alcohol, es tan bajo que no es pertinente, estadísticamente, para el análisis. El perfil de consumo de los hombres, es por lo tanto, prácticamente, el de la población total con discapacidad.

El ocho por ciento de los hombres con discapacidad se embriagan. Este porcentaje asciende al nueve por ciento, entre los hombres, que tienen dificultades para realizar las Actividades en su centro de estudio o trabajo.

Las PCD, menores de 17 años no reportaron ningún consumo de alcohol, por lo que los resultados del total, corresponden al consumo de las PCD de 17 años y más. En este grupo de edad, el seis por ciento, toma licor y el cuatro por ciento se emborracha. Las PCD que tienen dificultades para realizar las Actividades en el centro de estudio o trabajo, son las que más ingieren licor y más se embriagan (11 y 7% respectivamente).

Consumo de Tabaco.

El tabaco al igual que el alcohol son importantes factores de riesgo que incrementan los índices de discapacidad y mortalidad prematura, al incidir en la aparición de numerosos problemas de salud, o al complicarlos.

Aunque la mayoría de los fumadores utilizan el tabaco porque sienten, falsamente, que los relaja, al fumar un cigarrillo se da una elevación del ritmo respiratorio, la frecuencia cardiaca y la presión arterial, ya que el tabaco es una droga estimulante del sistema nervioso central. La sensación de relajamiento, se debe a que calma la ansiedad que provoca su falta y a partir de ese momento se puede hablar de dependencia a la nicotina.

El consumo de tabaco a largo plazo podría contribuir a originar o acentuar limitaciones en la población. Sus efectos en el organismo pueden originar enfermedades como la bronquitis, el enfisema pulmonar, enfermedades vasculares, cáncer de pulmón, boca, esófago, laringe, cáncer de vejiga en el hombre y cérvico-uterino en la mujer; ocasionar deficiencias, como la disminución de la memoria y la fatiga.

En la ENDIS 2003, se encontró que el ocho por ciento de las personas con discapacidad consumen tabaco (ver Cuadro 6.1).

A nivel de los dominios, se destaca el consumo del tabaco de las PCD que tienen problemas para realizar las Actividades en el centro de estudio o de trabajo (10%). Los otros dominios, presentan porcentajes similares o más bajos, que el nivel general. El consumo de tabaco podría estar

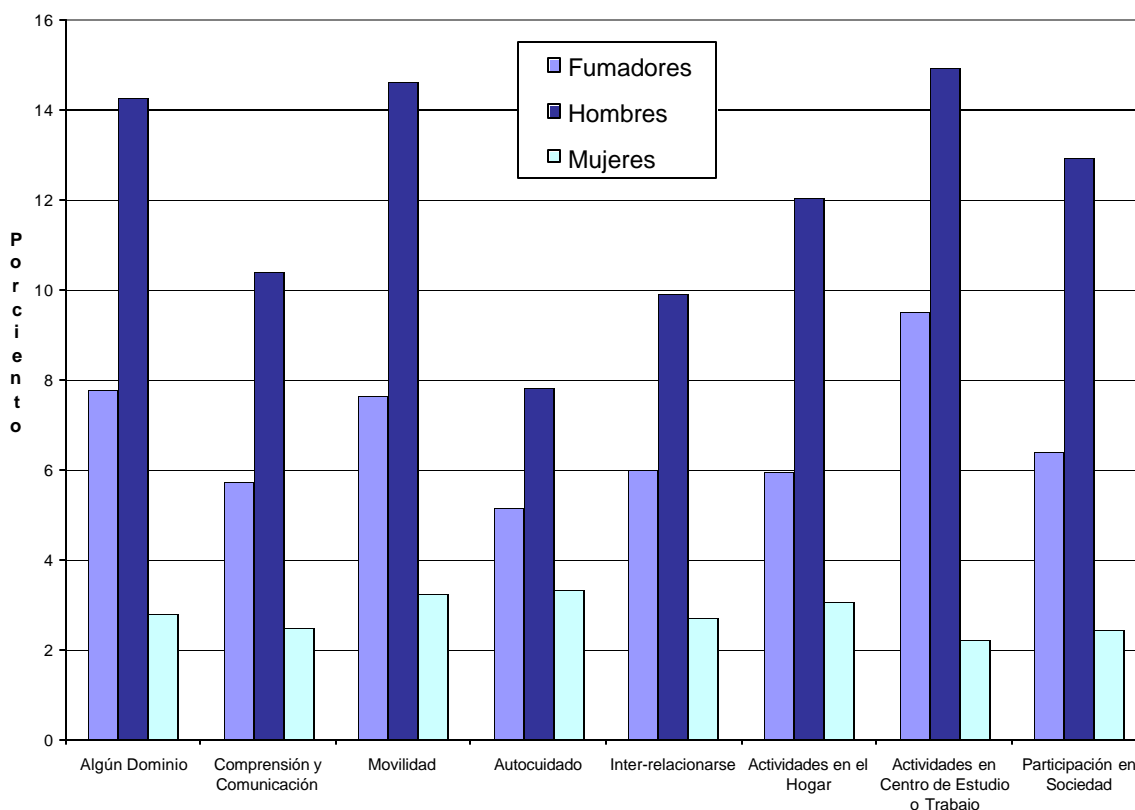
³ Página web: www.alcoholinformate.org.mx/estadisticas.cfm?articulo=46

contribuyendo a acentuar estas discapacidades debido a que las enfermedades cardíacas y respiratorias ocasionan insuficiencia respiratoria que con el tiempo le limita o impide a la persona realizar sus actividades cotidianas por que se cansa fácilmente.

Por área de residencia, el consumo de tabaco entre las personas con discapacidad es bastante similar, ocho por ciento en lo urbano y en la rural, siete por ciento. En la zona rural, las personas con discapacidad, que tienen problemas para realizar actividades en el centro de estudio o trabajo, son las más fumadoras (11%).

A nivel mundial la OMS señala que, en la población general “actualmente el 50 por ciento de los hombres y el nueve por ciento de las mujeres de los países en desarrollo son fumadores, en comparación con el 35 por ciento de los hombres y el 22 de las mujeres de los países desarrollados”⁴. De igual forma en la ENDIS 2003, se reflejó una diferencia significativa en cuanto al consumo de tabaco entre hombres y mujeres, (ver Cuadro 6.1), porque el 14 por ciento de los hombres con discapacidad fuman contra el tres de las mujeres.

Gráfico 6.3
Consumo de tabaco PCD por dominio según sexo.



Nota: Los dominios de autocuidado, relacionarse y actividades en centro de estudio o trabajo, en las mujeres tienen menos de 25 casos.

⁴ Organización Mundial de la Salud. “Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Resumen”. OMS, Ginebra Suiza. 2002.

A las mujeres, no se les puede hacer análisis en tres dominios, Autocuidado, Relacionarse y Actividades en el centro de estudio o trabajo, ya que presentan muy pocos casos; en los otros dominios la prevalencia es similar a la general. Los hombres con discapacidad que tienen problemas de Movilidad, así como los que tienen dificultades con sus Actividades en el centro de estudio o trabajo, son los que más fuman (15%). Por el contrario, los que menos fuman son los que tienen problemas de Autocuidado (8%).

En la ENDIS 2003, se encontró que las PCD de 6 a 16 años no consumen tabaco. Este resultado es un poco inesperado, dado que en un estudio realizado por la UCA⁵, entre escolares de 12 a 15 años, se encontró que el 45 por ciento de ellos, habían fumado alguna vez. Los resultados en la ENDIS 2003, podrían deberse a dos razones:

- Que los informantes de los niños y jóvenes, en su mayoría (70% y más), han sido los padres o familiares y quizás desconocían los verdaderos hábitos de los niños y adolescentes.
- Que la condición de limitación de actividad de estos niños y adolescentes, les evita exponerse a riesgos, dentro o fuera de la casa.

Cabe destacar, que si estos resultados están reflejando la realidad, son un elemento positivo, en la conducta de estas personas. Ya que mientras más temprano se inicie el hábito de fumar, mayor será el riesgo de padecer algún tipo de limitación o que la limitación ya existente se agrave o que se origine una nueva.

El hecho de no tener reportada a ninguna PCD, menor de 16 años que fume, quiere decir que el análisis de la integridad de los datos, corresponde solamente al grupo de las personas de 17 años y más.

6.3 ACCIDENTALIDAD.

Los accidentes no ocurren por casualidad, ni se deben a la fatalidad, al contrario pueden preverse y evitarse. La OMS define el concepto sanitario-médico de accidente como los acontecimientos fortuitos que producen un daño corporal identificable. O sea que es cualquier acontecimiento imprevisto que interrumpe o interfiere la realización de una actividad.

En la ENDIS 2003, se investigó esta variable con el objeto de conocer su importancia en toda la población con discapacidad, que durante los últimos 12 meses, haya sufrido algún accidente que pudo causarle heridas o lesiones, que originaron o agravaron su discapacidad. En el concepto de accidente, se incluye a todos los clasificados bajo este rubro, en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la salud (CIE-10), de la OPS/OMS (Accidentes automovilísticos y otros accidentes de transporte, Caídas, Ahogamiento y sumergimiento accidental, Exposición al humo, fuego o llamas, Envenenamiento accidental por tomar o exponerse a sustancias tóxicas y Otros).

⁵ OPS, OMS, UCA, IDESO-UCA. "Encuesta mundial de tabaquismo en jóvenes (EMTJ) realizada en Nicaragua". 2003.

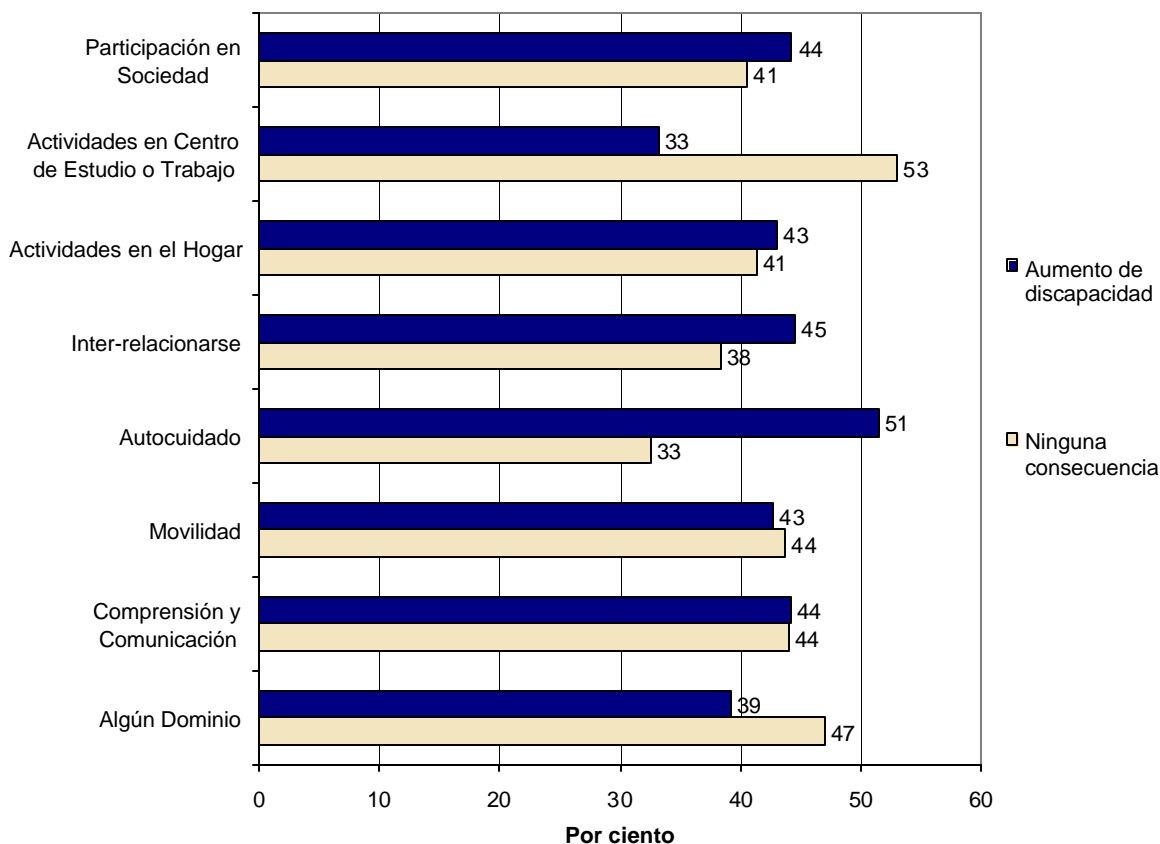
También se cuantifica la accidentalidad, a través del número total de accidentes sufridos por la persona con discapacidad consultada, en el último año. Así mismo, se indagó acerca de las consecuencias de estos accidentes, en la salud de la persona con discapacidad y su relación con la discapacidad actual. Si el o los accidentes:

- Fueron la causa de la discapacidad actual.
- Ocasionaron un aumento de la discapacidad existente o provocaron una nueva.
- Afectaron órganos vitales o le llevaron a punto de morir.
- No tuvieron ninguna consecuencia.

El porcentaje de accidentalidad en las personas con discapacidad, durante el último año es del 14 por ciento (ver Cuadro 6.1). Las PCD, que más sufrieron de accidentes, son las que tienen dificultades para su Autocuidado (22%), siguiéndoles las que presentan problemas con su Participación en sociedad (17%) y las que tienen problemas para Relacionarse, de Comprensión y comunicación y con las Actividades del hogar (16% en cada dominio).

De las PCD que declararon haber tenido algún accidente en el último año, cerca de cuatro de cada diez dió a conocer que la consecuencia más importante fue el agravamiento de la discapacidad existente, y en menor medida fue la causa de la discapacidad actual (7%). En el dominio de Aautocuidado, estas consecuencias se aumentaron al 52 por ciento.

Gráfico 6.4
Consecuencias de los accidentes en la Discapacidad Actual por Dominio.



Nota: No se incluyen las consecuencias, causas y daños severos, por no tener suficientes casos, la mayor parte de las veces.

La accidentalidad de las PCD, es del 15 por ciento en la zona urbana y 12 en la zona rural. En ambas zonas de residencia, el perfil de la ocurrencia de accidentes en los diferentes dominios, es bastante similar. El dominio que destaca en ambas zonas de residencia, es el de las personas que tienen problemas de Autocuidado (23% en lo urbano y 21% en lo rural). Las diferencias entre ambas zonas se hacen más grandes en los dominios de Relaciones interpersonales (6 puntos porcentuales) y Participación en sociedad (5 puntos porcentuales).

El 13 por ciento de los hombres con discapacidad y el 14 de las mujeres reportaron que sufrieron un accidente durante el último año. En ambos sexos, el mayor porcentaje de accidentes lo reportaron las PCD que presentan dificultades de Autocuidado, el 24 por ciento de las mujeres y el 19 de los hombres.

Referente a la edad se encontró que el 11 por ciento de los menores de 17 años y el 14 de los mayores de 16 años sufrieron un accidente durante el último año. En el grupo de 17 años y más de edad, las PCD que presentan dificultades de Autocuidado son las que más han sufrido accidentes durante el último año (23%).

En el grupo de seis a 16 años, las personas con dificultades para realizar las Actividades domésticas, sufrieron más accidentes (aunque este grupo de edad, no tuvo suficientes observaciones, para este factor, especialmente en los dominios de Autocuidado y de Participación social). Tampoco se tuvieron suficientes observaciones para analizar las consecuencias de los accidentes, en este grupo de edad.

El perfil de las PCD de 17 años y más, es prácticamente el de la población general y su nivel es similar.

6.4 TENDENCIA SUICIDA Y CONDUCTA VIOLENTA.

Tendencia Suicida.

El suicidio es un acto en el cual la persona se quita deliberadamente la vida. En el “Informe mundial sobre la violencia y la salud”⁶, la OMS estimó que para el año 2000 se suicidaron en el mundo 815,000 personas, lo que convierte al suicidio en la decimotercera causa de muerte.

En Nicaragua, la tasa de suicidio asciende a 6.74 por 100.000 habitantes en el 2002. Es la primera causa de muerte entre los 15 y 39 años, la undécima causa de muerte entre 1999 y el 2001, y la décima causa de muerte en el 2002⁷. Sin embargo, los principales hospitales del país que atienden lesiones, reportaron durante el año 2003, que el uno por ciento de las lesiones atendidas, fueron autoinflingidas, de las cuales mueren nueve de cada 100 personas. También se reporta, que la mayoría de las lesiones autoinflingidas ocurren entre los adolescentes y jóvenes, que los métodos más usados son los fármacos y los plaguicidas y que se identifica una proporción importante de subsecuentes, sobre todo entre los niños⁸.

⁶ Organización Mundial de la Salud. “Informe mundial sobre la violencia y la salud. Sinopsis”. OMS, Ginebra, Suiza. 2002.

⁷ Sistema Nacional de Estadísticas Vitales (SINEVI).

⁸ MINSA, Boletín Epidemiológico, Semana 16, Año 2004.

Entre los factores de riesgo predisponentes encontramos una pérdida significativa, el abuso de alcohol, antecedentes de maltrato físico en la infancia, problemas psiquiátricos como la depresión o la esquizofrenia, sentimiento general de desesperanza así como enfermedades somáticas o terminales, sobre todo las que originan discapacidades.

En la ENDIS 2003, se investigó la tendencia suicida, como factor asociado a la discapacidad. Por *tendencia suicida, se consideró además de aquellas personas, que se causaron lesiones ellas mismas, con la intención de quitarse la vida, a las que manifiestan su deseo de hacerlo*. En base a esta definición, los resultados de la ENDIS 2003 arrojan que casi 15 de cada mil personas con discapacidad de 6 años a más, tienen tendencia suicida (ver Cuadro 6.1). Particularmente en los hombres con discapacidad, de los cuales el 31 por mil, manifestaron tener tendencias suicidas, por el contrario, las mujeres con discapacidad, no reportaron ningún caso.

Sin embargo, el hecho de que sólo se trate de una muestra, no permitió tener un número de observaciones suficientes, para conocer su perfil por dominio, zona y edad.

Conducta Violenta.

La OMS define la violencia⁹ como: “El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grados de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”.

El concepto “comportamiento violento” es amplio e incluye violencia interpersonal, violencia física y psicológica. También se enfoca como acciones, que abarcan muchas consecuencias, desde las visibles, como las lesiones físicas, hasta los daños que no se pueden observar fácilmente como los psicológicos, que inciden en el bienestar de las personas, las familias y las comunidades. Las causas de la violencia dependen de un sinnúmero de factores que interactúan entre sí: biológicos, psicológicos, sociales, culturales, económicos y políticos.

En la ENDIS 2003, se estudió la conducta violenta de las personas con discapacidad hacia las personas que le rodean, encontrándose que 24 de cada 1000 personas, presentan conductas violentas (ver Cuadro 6.1). Las PCD que aparentemente presentan más conductas violentas, son las que tienen dificultades en realizar las Actividades en su centro de estudio o trabajo y para Relacionarse con otras personas.

Tanto en el área urbana como en la rural, el patrón de comportamiento de las PCD, según dominio, es similar. Sin embargo, no se puede hacer un análisis muy exhaustivo, debido a que no se tuvieron suficientes observaciones para algunos dominios, en el área rural.

De igual manera, el análisis comparativo por sexo y edad, se ve limitado por el bajísimo número de observaciones, que se tuvieron entre las mujeres y entre los menores de 17 años. Prácticamente, los datos disponibles corresponden a los hombres de 17 años y más.

⁹ Op. Cit.

Entre los hombres con discapacidad, 48 de cada 1000 hombres, presentan conducta violenta. Siendo, los que presentan dificultades para Relacionarse con otras personas y para realizar las Actividades en su centro de estudio o de trabajo, los que tienen los porcentajes más altos.

6.5 CONCLUSIONES

Las conclusiones más relevantes de este capítulo, son las siguientes:

- ⇒ Entre los factores asociados a la discapacidad, la violencia intrafamiliar, entre las PCD de 12 años y más, es el factor que se presenta con mayor porcentaje (33%), seguido de la accidentalidad (14%) y el consumo de tabaco (8%).
- ⇒ Las PCD de 12 años y más, sufren más la violencia psicológica (31%) que la física, independientemente de cual sea su edad, sexo o zona de residencia. Las personas que más reportaron ser víctimas de violencia psicológica son las que tienen limitaciones para Relacionarse con los demás (39%), para realizar las Actividades en su centro de estudio o trabajo y Participar socialmente (35%).
- ⇒ Casi una de cada diez PCD de 12 años y más, sufren violencia física, siendo un poco mayor el porcentaje entre las personas que presentan dificultades para Relacionarse y para realizar las Actividades en su centro de estudio o trabajo (13%).
- ⇒ Al margen de la discapacidad que presente la persona, las mujeres sufren más violencia en general que los hombres; y por área de residencia, el área urbana presenta un porcentaje mayor (36% contra 27 en lo rural).
- ⇒ La violencia psicológica es la de mayor prevalencia en ambas zonas (34 y 26%) y en ambos sexos, afecta a más de un tercio de las mujeres con alguna discapacidad y a la cuarta parte de los hombres.
- ⇒ En el grupo de adolescentes (de 12 a 16 años), se encuentra la mayor prevalencia de violencia (6 de cada 10), a diferencia del grupo de adultos (jóvenes y mayores, de 17 años y más), que presenta los niveles más bajos.
- ⇒ El seis por ciento de las PCD consumen alcohol y el cuatro por ciento se embriaga, presentando porcentajes más altos de consumo las personas que tienen dificultades para realizar las Actividades en su centro de estudio o trabajo.
- ⇒ El 12 por ciento de los hombres con discapacidad consumen alcohol y el ocho por ciento se embriaga, este perfil de consumo prácticamente es el de la población total con discapacidad, ya que el consumo entre las mujeres no es relevante estadísticamente hablando.
- ⇒ El consumo de tabaco es del ocho por ciento entre las PCD y es aún mayor entre los que tienen problemas para realizar las Actividades en su centro de estudio o trabajo (10%).
- ⇒ Los hombres con discapacidad fuman más que las mujeres con discapacidad (14% vs. 3% respectivamente). Los hombres con problemas de Movilidad y dificultades para realizar las Actividades en el centro de estudio o trabajo, son los que aparentemente fuman más (15%).
- ⇒ Independientemente del dominio, los accidentes sufridos por las PCD, ocasionaron en el 39 por ciento de éstas, un agravamiento en su discapacidad.

- ⇒ Las personas que tienen dificultades de Autocuidado, independientemente de su edad, sexo o zona de residencia, son las que reportaron el mayor porcentaje de accidentes (salvo en los menores de 17 años, donde no hay suficientes observaciones).
- ⇒ En general, el perfil de ocurrencia de accidentes en los diferentes dominios es similar en ambas zonas de residencia.
- ⇒ Casi 15 de cada mil PCD reportaron tendencia suicida.
- ⇒ Veinticuatro de cada 1000 PCD son violentas, aparentemente las PCD que son más violentas, son las que tienen dificultades para realizar las Actividades en su centro de estudio o trabajo y para Relacionarse con los demás.

Cuadro 6.1 FACTORES ASOCIADOS A LA DISCAPACIDAD

Distribución Porcentual de Personas con Discapacidad, de 6 años y más, en cada dominio de Discapacidad, según factores asociados

ALGUNOS FACTORES ASOCIADOS	DOMINIOS DE LA DISCAPACIDAD							
	Algún dominio	Comprensión y comunicación	Movilidad	Auto-Cuidado	Relacionarse con otras personas	Actividades en el hogar	Actividades en el centro de estudio o de trabajo	Limitaciones para la participación en sociedad
Total PCD	33.2	33.3	34.9	37.8	31.3	35.3	36.6	37.0
Algún factor	4876	2810	3666	1091	1277	2435	1473	2626
Violencia intrafamiliar**	32.5	35.9	31.5	36.7	42.2	33.2	38.1	36.5
Física	8.5	9.6	7.8	*	12.5	8.5	12.8	10.2
Psicológica	30.6	33.7	29.9	35.0	39.4	31.7	35.0	35.0
N	2211	1193	1825	421	421	1250	662	1339
Consumo de alcohol								
Toma alcohol	5.5	4.0	4.7	3.1	4.6	3.3	8.1	4.3
Se emborracha	3.8	2.8	3.1	*	3.1	2.0	5.2	2.8
Consumo de tabaco								
Fuma	7.8	5.7	7.6	5.1	6.0	5.9	9.5	6.4
Accidentalidad en el último Año								
Tuvo un accidente	13.7	16.0	15.1	22.2	15.5	16.4	12.6	16.7
N	4876	2810	3666	1091	1277	2435	1473	2626
Consecuencias de los accidentes en la discapacidad								
Causa de la discapacidad actual	7.3	5.2	6.5	*	*	8.1	*	8.0
Ninguna	46.9	44.0	43.7	32.5	38.4	41.4	53.0	40.6
Aumento	39.2	44.2	42.7	51.5	44.6	43.1	33.1	44.2
Daños graves	*	*	*	*	*	*	*	*
No sabe	*	*	*	*	*	*	*	*
N	668	449	552	242	198	399	186	438
Tendencias suicidas	1.5	1.7	1.2	*	*	*	1.9	1.5
N	4876	2810	3666	1091	1277	2435	1473	2626
Tendencias violentas	2.4	2.3	2.0	*	2.9	1.5	3.4	2.1
N	4876	2810	3666	1091	1277	2435	1473	2626

Nota: Los % no suman 100, porque las personas pueden presentar múltiples discapacidades.

* Menos de 25 casos

** Sólo para PCD de 12 años y más, informante y sin testigos.

Cuadro 6.1 FACTORES ASOCIADOS A LA DISCAPACIDAD

Distribución Porcentual de Personas con Discapacidad, de 6 años y más, en cada dominio de Discapacidad, según factores asociados

ALGUNOS FACTORES ASOCIADOS	DOMINIOS DE LA DISCAPACIDAD							
	Algún dominio	Comprensión y comunicación	Movilidad	Auto-Cuidado	Relacionarse con otras personas	Actividades en el hogar	Actividades en el centro de estudio o de trabajo	Limitaciones para la participación en sociedad
URBANO								
Total PCD								
Algún factor	36.8	36.6	37.9	41.5	36.0	38.8	38.8	40.6
N	2734	1545	2103	657	684	1332	784	1491
Violencia intrafamiliar**	36.3	37.9	34.4	40.1	44.3	36.3	42.9	39.5
Física	9.2	9.6	7.8	*	10.9	9.0	13.8	10.7
Psicológica	34.1	35.4	32.5	37.6	41.9	34.3	40.0	37.7
N	1322	725	1101	288	257	742	382	813
Consumo de alcohol								
Toma alcohol	6.1	4.6	5.1	*	5.9	3.5	8.1	4.9
Se emborracha	4.4	3.3	3.5	*	*	2.3	5.2	3.6
Consumo de tabaco								
Fuma	8.1	6.4	8.0	5.8	6.2	5.8	7.8	6.6
Accidentalidad en el último Año								
Tuvo un accidente	15.3	17.5	16.4	23.2	18.2	18.2	13.5	18.7
N	2734	1545	2103	657	684	1332	784	1491
Consecuencias de los accidentes en la discapacidad								
Causa de la discapacidad actual	7.5	*	*	*	*	*	*	*
Ninguna	52.2	49.7	50.2	38.9	42.1	44.5	61.0	46.9
Aumento	34.5	40.3	36.7	45.8	44.0	41.5	24.9	39.4
Daños graves	*	*	*	*	*	*	*	*
No sabe	*	*	*	*	*	*	*	*
N	419	271	345	152	125	242	106	279
Tendencias suicidas	1.9	2.1	*	*	*	*	*	1.9
N	2734	1545	2103	657	684	1332	784	1491
Tendencias violentas	2.9	2.5	2.3	*	4.0	*	*	2.2
N	2734	1545	2103	657	684	1332	784	1491

Nota: Los % no suman 100, porque las personas pueden presentar múltiples discapacidades.

* Menos de 25 casos

** Sólo para PCD de 12 años y más, informante y sin testigos.

Cuadro 6.1 FACTORES ASOCIADOS A LA DISCAPACIDAD

Distribución Porcentual de Personas con Discapacidad, de 6 años y más, en cada dominio de Discapacidad, según factores asociados

ALGUNOS FACTORES ASOCIADOS	DOMINIOS DE LA DISCAPACIDAD							
	Algún dominio	Comprensión y comunicación	Movilidad	Auto-Cuidado	Relacionarse con otras personas	Actividades en el hogar	Actividades en el centro de estudio o de trabajo	Limitaciones para la participación en sociedad
RURAL								
Total PCD								
Algún factor	28.5	29.1	30.9	32.1	25.9	31.1	34.1	32.2
N	2142	1265	1563	434	593	1103	689	1136
Violencia intrafamiliar**	27.0	32.8	27.1	29.4	38.9	28.7	31.7	32.0
Física	7.6	9.5	7.7	*	15.1	7.9	11.5	9.4
Psicológica	25.5	31.2	25.9	29.4	35.4	27.9	28.0	30.7
N	889	469	724	134	164	508	280	526
Consumo de alcohol								
Toma alcohol	4.8	3.3	4.2	*	*	3.0	8.1	3.4
Se emborracha	3.0	2.3	2.5	*	*	*	5.2	1.9
Consumo de tabaco								
Fuma	7.3	4.9	7.1	*	5.8	6.1	11.4	6.2
Accidentalidad en el último Año								
Tuvo un accidente	11.6	14.1	13.2	20.8	12.4	14.2	11.6	14.0
N	2142	1265	1563	434	593	1103	689	1136
Consecuencias de los accidentes en la discapacidad								
Causa de la discapacidad actual	*	*	*	*	*	*	*	*
Ninguna	38.1	35.3	32.9	*	32.0	36.5	42.5	29.5
Aumento	47.1	50.1	52.8	61.1	45.5	45.5	44.0	52.8
Daños graves	*	*	*	*	*	*	*	*
No sabe	*	*	*	*	*	*	*	*
N	249	178	207	90	73	157	80	159
Tendencias suicidas	1.1	*	*	*	*	*	*	*
N	2142	1265	1563	434	593	1103	689	1136
Tendencias violentas	1.7	2.1	1.5	*	*	*	3.5	2.0
N	2142	1265	1563	434	593	1103	689	1136

Nota: Los % no suman 100, porque las personas pueden presentar múltiples discapacidades.

* Menos de 25 casos

** Sólo para PCD de 12 años y más, informante y sin testigos.

Cuadro 6.1 FACTORES ASOCIADOS A LA DISCAPACIDAD

Distribución Porcentual de Personas con Discapacidad, de 6 años y más, en cada dominio de Discapacidad, según factores asociados

ALGUNOS FACTORES ASOCIADOS	DOMINIOS DE LA DISCAPACIDAD							
	Algún dominio	Comprensión y comunicación	Movilidad	Auto-Cuidado	Relacionarse con otras personas	Actividades en el hogar	Actividades en el centro de estudio o de trabajo	Limitaciones para la participación en sociedad
HOMBRES								
Total PCD								
Algún factor	35.3	32.7	36.9	33.5	29.2	35.5	38.2	37.1
N	2120	1151	1414	439	584	784	847	990
Violencia intrafamiliar**	28.4	33.8	25.9	29.8	39.3	28.5	31.1	30.8
Física	9.6	11.5	8.4	*	*	10.0	11.6	11.4
Psicológica	25.0	29.3	22.7	25.9	35.2	25.3	27.1	27.7
N	778	367	590	135	141	317	318	428
Consumo de alcohol								
Toma alcohol	12.0	9.0	11.4	6.4	9.1	9.2	14.0	10.5
Se emborracha	8.3	6.5	7.4	*	6.3	5.5	9.0	7.0
Consumo de tabaco								
Fuma	14.2	10.4	14.6	7.8	9.9	12.0	14.9	12.9
Accidentalidad en el último Año								
Tuvo un accidente	13.1	14.6	14.2	18.9	14.0	15.1	13.0	15.6
N	2120	1151	1414	439	584	784	847	990
Consecuencias de los accidentes en la discapacidad								
Causa de la discapacidad actual	10.8	*	*	*	*	*	*	*
Ninguna	48.8	46.2	43.4	38.7	47.1	41.2	51.9	39.3
Aumento	33.6	40.9	39.0	42.3	32.5	35.7	32.2	40.0
Daños graves	*	*	*	*	*	*	*	*
No sabe	*	*	*	*	*	*	*	*
N	278	168	201	83	82	118	110	155
Tendencias suicidas	3.1	3.6	2.5	*	*	*	3.1	3.6
N	2120	1151	1414	439	584	784	847	990
Tendencias violentas	4.8	4.7	4.1	*	5.3	*	5.4	4.7
N	2120	1151	1414	439	584	784	847	990

Nota: Los % no suman 100, porque las personas pueden presentar múltiples discapacidades.

* Menos de 25 casos

** Sólo para PCD de 12 años y más, informante y sin testigos.

Cuadro 6.1 FACTORES ASOCIADOS A LA DISCAPACIDAD

Distribución Porcentual de Personas con Discapacidad, de 6 años y más, en cada dominio de Discapacidad, según factores asociados

ALGUNOS FACTORES ASOCIADOS	DOMINIOS DE LA DISCAPACIDAD							
	Algún dominio	Comprensión y comunicación	Movilidad	Auto-Cuidado	Relacionarse con otras personas	Actividades en el hogar	Actividades en el centro de estudio o de trabajo	Limitaciones para la participación en sociedad
MUJERES								
Total PCD								
Algún factor	31.5	33.6	33.6	40.6	33.0	35.3	34.4	36.9
N	2757	1659	2251	652	693	1651	626	1636
Violencia intrafamiliar**								
Física	34.8	36.8	34.2	40.0	43.7	34.8	44.7	39.2
Psicológica	7.9	8.7	7.5	*	11.1	8.0	14.0	9.6
N	33.7	35.7	33.3	39.3	41.5	33.9	42.2	38.4
	1433	826	1236	286	280	933	344	910
Consumo de alcohol								
Toma alcohol	*	*	*	*	*	*	*	*
Se emborracha	*	*	*	*	*	*	*	*
Consumo de tabaco								
Fuma	2.8	2.5	3.2	*	*	3.0	*	2.4
Accidentalidad en el último Año								
Tuvo un accidente	14.2	16.9	15.6	24.4	16.8	17.0	12.0	17.3
N	2757	1659	2251	652	693	1651	626	1636
Consecuencias de los accidentes en la discapacidad								
Causa de la discapacidad actual								
Ninguna	*	*	*	*	*	*	*	*
Aumento	45.6	42.7	43.9	29.3	32.3	41.5	54.6	41.3
Daños graves	43.2	46.1	44.9	56.3	53.1	46.2	34.5	46.5
No sabe	*	*	*	*	*	*	*	*
N	390	281	351	159	116	281	75	283
Tendencias suicidas								
N	*	*	*	*	*	*	*	*
	2757	1659	2251	652	693	1651	626	1636
Tendencias violentas								
N	*	*	*	*	*	*	*	*
	2757	1659	2251	652	693	1651	626	1636

Nota: Los % no suman 100, porque las personas pueden presentar múltiples discapacidades.

* Menos de 25 casos

** Sólo para PCD de 12 años y más, informante y sin testigos.

Cuadro 6.1 FACTORES ASOCIADOS A LA DISCAPACIDAD

Distribución Porcentual de Personas con Discapacidad, de 6 años y más, en cada dominio de Discapacidad, según factores asociados

ALGUNOS FACTORES ASOCIADOS	DOMINIOS DE LA DISCAPACIDAD							
	Algún dominio	Comprensión y comunicación	Movilidad	Auto-Cuidado	Relacionarse con otras personas	Actividades en el hogar	Actividades en el centro de estudio o de trabajo	Limitaciones para la participación en sociedad
06 - 16 años								
Algún factor	17.1	18.1	19.6	*	18.3	21.2	20.3	30.7
N	659	440	285	141	245	207	341	151
Violencia intrafamiliar**	59.2	65.5	*	*	57.5	*	64.1	75.6
Física	36.2	*	*	*	*	*	*	*
Psicológica	45.8	*	*	*	*	*	52.6	60.9
N	80	41	34	4	43	26	52	46
Consumo de alcohol	*	*	*	*	*	*	*	*
Toma alcohol	*	*	*	*	*	*	*	*
Se emborracha	*	*	*	*	*	*	*	*
Consumo de tabaco	*	*	*	*	*	*	*	*
Fuma	*	*	*	*	*	*	*	*
Accidentalidad en el último Año								
Tuvo un accidente	11.2	13.0	14.1	*	10.4	16.6	11.7	*
N	659	440	285	141	245	207	341	151
Consecuencias de los accidentes en la discapacidad								
Causa de la discapacidad actual	*	*	*	*	*	*	*	*
Ninguna	60.6	63.6	64.9	*	*	*	*	*
Aumento	*	*	*	*	*	*	*	*
Daños graves	*	*	*	*	*	*	*	*
No sabe	*	*	*	*	*	*	*	*
N	74	57	40	22	25	34	40	15
Tendencias suicidas	*	*	*	*	*	*	*	*
N	659	440	285	141	245	207	341	151
Tendencias violentas	*	*	*	*	*	*	*	*
N	659	440	285	141	245	207	341	151

Nota: Los % no suman 100, porque las personas pueden presentar múltiples discapacidades.

* Menos de 25 casos

** Sólo para PCD de 12 años y más, informante y sin testigos.

Cuadro 6.1 FACTORES ASOCIADOS A LA DISCAPACIDAD

Distribución Porcentual de Personas con Discapacidad, de 6 años y más, en cada dominio de Discapacidad, según factores asociados

ALGUNOS FACTORES ASOCIADOS	DOMINIOS DE LA DISCAPACIDAD							
	Algún dominio	Comprensión y comunicación	Movilidad	Auto-Cuidado	Relacionarse con otras personas	Actividades en el hogar	Actividades en el centro de estudio o de trabajo	Limitaciones para la participación en sociedad
17 años y más								
Algún factor	35.7	36.1	36.2	40.8	34.4	36.7	41.5	37.4
N	4215	2368	3378	949	1031	2227	1132	2473
Violencia intrafamiliar**	15.9	16.9	16.4	16.1	14.9	18.0	19.3	18.4
Física	3.8	4.1	3.8	*	3.6	4.4	5.8	4.7
Psicológica	15.2	16.2	15.6	15.5	14.3	17.3	18.0	17.8
N	2130	1152	1791	417	378	1224	610	1293
Consumo de alcohol								
Toma alcohol	6.4	4.7	5.1	3.6	5.7	3.6	10.5	4.5
Se emborracha	4.4	3.4	3.3	*	3.8	2.1	6.8	3.0
Consumo de tabaco								
Fuma	9.0	6.8	8.3	5.9	7.4	6.5	12.4	6.8
Accidentalidad en el último Año								
Tuvo un accidente	14.1	16.5	15.2	23.2	16.7	16.4	12.9	17.1
N	4215	2368	3378	949	1031	2227	1132	2473
Consecuencias de los accidentes en la discapacidad								
Causa de la discapacidad actual	7.3	*	6.4	*	*	8.0	*	7.9
Ninguna	45.2	41.1	42.1	29.6	34.9	40.6	52.3	40.0
Aumento	41.1	47.0	44.5	53.8	48.0	44.3	37.2	44.7
Daños graves	*	*	*	*	*	*	*	*
No sabe	*	*	*	*	*	*	*	*
N	595	391	512	220	172	365	146	423
Tendencias suicidas								
N	1.7	2.0	1.3	*	*	*	2.4	1.6
N	4215	2368	3378	949	1031	2227	1132	2473
Tendencias violentas								
N	2.8	2.7	2.1	*	3.6	1.6	4.4	2.3
N	4215	2368	3378	949	1031	2227	1132	2473

Nota: Los % no suman 100, porque las personas pueden presentar múltiples discapacidades.

* Menos de 25 casos

** Sólo para PCD de 12 años y más, informante y sin testigos.