



POLITICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD

LA MESA – CUNDINAMARCA

2017 - 2026



MERCEDES RODRIGUEZ GONZALEZ

ALCALDESA

“Juntos Si Podemos”

ANA MARIA HENAO SALAZAR

Secretaria de Salud y Desarrollo Social

LIZ ESPERANZA CHITIVA MENA

Coordinadora Centro de vida sensorial

Equipo de Profesionales:

PILAR HERNÁNDEZ. Terapeuta ocupacional

DIANA PATRICIA ROMERO. Fonoaudióloga

JOEL ELIAS GÓMEZ. Fisioterapeuta

SANDRA LILIANA LOPEZ

Presidenta Junta de Padres PcD la Mesa Cundinamarca

COMITÉ DE DISCAPACIDAD

La Mesa Cundinamarca

ANGIE NATHALY MICAN PADUA

Elaboración documental.

POLITICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD LA MESA –
CUNDINAMARCA
2016- 2026

LA MESA CUNDINAMARCA

DICIEMBRE DE 2016

TABLA DE CONTENIDO

TEMA	Página
CAPITULO 1	
Presentación.....	4 - 6
1.1.Justificación.....	6 - 7
1.2 Antecedentes.....	7 - 14
1.3 Marco Normativo.....	15 - 20
1.4 Marco Conceptual.....	20 - 30
1.5 Enfoque.....	30 - 32
CAPITULO 2	
2.1. Diagnóstico del Municipio de la Mesa.....	33 - 39
2.2 Competencias y Funciones de los entes territoriales del Municipio de la Mesa.....	40 - 41
2.3 Responsabilidad de la familia y de la Sociedad civil del Municipio de la Mesa.....	42 - 43
CAPITULO 3	
3.1 Identificación de necesidades de las Personas con discapacidad del Municipio de la Mesa.....	44 - 48
3.2 Ruta de acción para la Política Pública de discapacidad del Municipio de la Mesa.....	49 - 61
3.3 seguimiento y evaluación para la Política Pública de discapacidad del Municipio de la Mesa.....	62 - 63
Reflexiones Finales.....	64 - 65
Bibliografía.....	66 - 67

PRESENTACIÓN

El propósito de adoptar la política pública de discapacidad desde el nivel Nacional es orientar una acción coordinada y articulada con la visión de País que promueva la protección integral de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad, reconociendo su protagonismo puesto que es desde su participación que se logra desarrollar esta política Pública teniendo como elemento trascendental para este ejercicio el territorio como escenario real en donde transcurre las necesidades y los objetivos de esta población del Municipio de la Mesa Cundinamarca.

Su objetivo es definir los lineamientos, estrategias y recomendaciones que con la participación de las Organizaciones, Instancias de la Administración Municipal, Instituciones, Personas con discapacidad y sociedad civil en general, permitan avanzar en la construcción e implementación de la Política Pública de Discapacidad que se basa en el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las Personas con Discapacidad, como lo establece la Convención sobre los Derechos de las PcD de Naciones Unidas.

En el capítulo 1 se Justifica la Política Pública de Discapacidad, los antecedentes así como el marco de política para su garantía y la normatividad que la regula, también se desarrolla el marco conceptual de la discapacidad y el enfoque a trabajar.

El capítulo 2 revisa las competencias y las funciones de las entidades territoriales para garantizar los derechos de las personas en condición de discapacidad, para ello se realiza el diagnóstico Municipal teniendo en cuenta las especificaciones locales y así precisar la responsabilidad del Estado como el principal garante de los derechos y la corresponsabilidad de la familia y de la sociedad en conjunto.

El capítulo 3 evidencia las necesidades y plantea la ruta de acción de la Política Pública de discapacidad la cual fue concebida como “La inclusión de las personas con discapacidad en

acciones concretas para la creación conjunta de esa realidad deseada”. Teniendo el Plan de Desarrollo de la vigencia 2016 – 2019 “Juntos Si Podemos”, como instrumento principal de la adopción y gestión de la política pública de personas con discapacidad del Municipio de la Mesa Cundinamarca. Mecanismo de seguimiento y evaluación.

Es así, como el reconocimiento de la población con discapacidad como sujetos de derechos señala una trayectoria política, cultural, social, formativa, analítica y conceptual que obliga a visibilizar, transformar y reconocer su papel y lugar en la sociedad, es toda la sociedad civil quien está obligada a generarles las mismas oportunidades, a incluirlos y garantizar sus derechos.

El plan de Desarrollo “Juntos Si Podemos” priorizo esta necesidad de inclusión de la población con discapacidad en la agenda política de corto y mediano plazo y en la inversión pública del Municipio dándole una vigencia de diez años contados a partir del próximo año, 2017 - 2026. Y así, mostrar resultados en el Mejoramiento de la calidad de vida de esta población.



CAPITULO 1

1.1. JUSTIFICACIÓN

Se hace necesario en el Municipio de la Mesa Cundinamarca adoptar la Política Pública Nacional de Discapacidad, con el objetivo de asegurar el goce pleno de los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores. La vigencia de dicha política será de diez años 2017 – 2026.

Los Derechos que se deben garantizar, pueden hacerse efectivos bajo las especificaciones propias del territorio del Municipio de la Mesa, bajo las características físicas, económicas, culturales y políticas que le son propias y que configuran su particularidad. Razón por la cual las acciones planteadas en el presente documento de política pública han respetado el vínculo nación – territorio, pero con el deber ser de la participación de la población con discapacidad, de este modo se asegura que todos transiten por la misma vía para el logro de la inclusión plena de esta población.

La Política Pública de discapacidad para el Municipio de la Mesa, acoge como principios generales los establecidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, y ratificados por Colombia mediante la Ley 1346 del 31 de julio de 2009, en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con discapacidad y la sociedad civil. Para el presente documento, se entiende que el tema es un asunto de derechos humanos y por lo tanto, las políticas públicas deben estar dirigidas a garantizar la dignidad humana, la autonomía, la no discriminación, la accesibilidad y la igualdad como principios orientadores de la acción pública¹

¹ Asociación Amigos con calor humano. Min. de Protección Socia., Colombia. Socialización de los consensos de país logrados en la fase de consolidación de insumos para construcción de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social. Presentación Power-Point, 2013.

Dado lo anterior, la discapacidad dentro de la Política Pública del Municipio de la Mesa se concibe cómo una manifestación de la diversidad humana y por tanto, se busca generar transformaciones de los imaginarios sociales, asumiendo el concepto de discapacidad como dinámico y cambiante, complejo y multicausal que relaciona al individuo con su entorno, por ende con cada uno de los habitantes del Municipio. Es así, que el objetivo se orienta a: “Asegurar el goce pleno de los derechos y deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores”².

Lo anterior es pertinente desde un enfoque de Garantía de derechos humanos, aportado por la Convención de la ONU de los Derechos de las Personas con Discapacidad, este tratado reconoce la dignidad humana de la persona con discapacidad, su libertad y su autonomía y que por lo tanto aboga por la titularidad, la garantía y la restitución de los derechos para esta población.

1.2. ANTECEDENTES

Según estudios realizados por el programa de acción mundial para las personas con discapacidad, de la Organización de Naciones Unidas³, en el mundo existen más de 500 millones de personas con discapacidad, cifra bastante alta y con tendencia a aumentar, esto se puede confirmar mediante los resultados de diferentes encuestas a segmentos de población, ligados a las observaciones de investigadores experimentados. En la mayoría de los países, por lo menos una de cada diez personas tiene una deficiencia física, mental o sensorial, y la presencia de la discapacidad repercute de modo adverso en, al menos, el 25% de toda la población mundial.

² Ley 1618 de 2013 - Presidencia de la República de Colombia

³ http://www.congreso.gob.pe/comisiones/2002/discapacidad/convencion/programa_mundial.htm. El Programa de Acción Mundial es una estrategia global para mejorar la prevención de la discapacidad, la rehabilitación y la igualdad de oportunidades, que busca la plena participación de las personas con discapacidad en la vida social y el desarrollo nacional. En el Programa también se subraya la necesidad de abordar la discapacidad desde una perspectiva de derechos humanos. PROGRAMA DE ACCION MUNDIAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Resolución 37/52 de 3 de diciembre de 1982, de la Asamblea General de las Naciones Unidas por la que se aprueba el programa de acción mundial para las personas con discapacidad. (Documento A/37/51).

Las causas de las discapacidades son distintas en el mundo y afectan según las circunstancias socioeconómicas y de las diferentes disposiciones que cada sociedad acoge en búsqueda del bienestar de sus miembros. Se considera que por lo menos, 350 millones de personas en situación de discapacidad viven en lugares donde no se cuenta con los servicios sociales suficientes para facilitarles la superación de sus limitaciones. Por ende, se enfrentan a barreras físicas, culturales y sociales que les dificulta su vida ya que no les permiten una plena participación en la vida social.

Continuando con el programa acción mundial para las personas con discapacidad, la responsabilidad fundamental de remediar las condiciones que conducen a la aparición de deficiencias para la inclusión de personas con discapacidad y de hacer frente a las consecuencias de las discapacidades recae en los gobiernos. “Los gobiernos deben ser los primeros en despertar la conciencia de las poblaciones en cuanto a los beneficios que se obtendrían para los individuos y la sociedad con la inclusión de las personas con discapacidad en todas las esferas de la vida social, económica y política, es responsabilidad de los gobiernos velar porque las personas que se ven en situación de dependencia debido a discapacidades graves tengan oportunidad de alcanzar niveles de vida iguales a los de sus conciudadanos”⁴.

Lo anterior no exonera ni reduce la responsabilidad de la sociedad en general, ni de los individuos y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, ya que todos pueden prestar asistencia a los gobiernos de diversa manera: formulando las necesidades, sugiriendo soluciones adecuadas o proporcionando servicios complementarios a los propuestos por los gobiernos. La participación de todos los sectores de la población en los recursos financieros y materiales, sin omitir las zonas rurales, podría ser muy importante para las personas con discapacidad, ya que podría traducirse en un aumento de los servicios comunitarios y en la mejora de las oportunidades económicas, familiares y sociales de todo tipo.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud estima que alrededor del 15% de la población mundial son personas con discapacidad y que tal proporción está en aumento⁵. A nivel Nacional, en Colombia el censo general de población del año 2015 realizado por el DANE. Muestra que el

⁴IBID

⁵ <http://discapacidadcolombia.com/index.php/estadisticas/185-estadisticas-2015>

total de las personas con discapacidad son 3'051.217. Teniendo en cuenta que el total de la población es de 48' 010.049.

El documento “Discapacidad en Colombia estadística DANE 2015” por Departamentos, evidencia que Antioquia, Bogotá y Valle del Cauca son las entidades territoriales con mayor número de personas con discapacidad, mientras que en Guainia, Vaupés y Amazonas se registraron el menor número de personas. Sin embargo, al contrastar las personas con limitaciones según la población general por Departamento, Cauca, Nariño y Boyacá son quienes tienen una mayor proporción de población con limitaciones a diferencia de Atlántico, La Guajira y Amazonas, donde esta población no alcanza el 4% de su población general censada. El promedio nacional es del 6,3%

De las personas con discapacidad, la limitación que se registró con mayor frecuencia fue la de Ver a pesar de usar lentes o gafas con un 43,4%, seguida de Moverse o caminar con un 29,3%; mientras que las limitaciones para Bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo (9,5%) y Relacionarse con los demás (9,9%) fueron las que se identificaron con menor frecuencia. Las limitaciones por sexo tienen un comportamiento similar, no se perciben diferencias marcadas.

Entre los años 2002 y 2010, el RLCPD fue administrado por el DANE, quien en el año 2006 tuvo su mayor número de personas registradas y en diciembre del año 2010 fue la entrega de este registro al Ministerio de Salud. En los años 2011 y 2012 hubo un menor número de personas registradas por la transición y modernización del RLCPD y la implementación del aplicativo de captura web. Entre los años 2011 y 2015 se ha logrado un incremento del 58%, es decir, 434.674 nuevas personas en el registro.

Los Departamentos con mayor número de Municipios como Antioquia (125), Boyacá (123), Cundinamarca (116), Santander (87) y Nariño (64) son quienes respectivamente tienen el mayor número de Unidades Generadoras de Datos- UGD del RLCPD en producción. De igual forma los Departamentos con menor número de Municipios como Guainía (1), Amazonas (2), San Andrés y Providencia (2), Vaupés (3), Guaviare (4) y Vichada (4) tienen el menor número UGD del RLCPD en producción. Llama la atención que Cesar con 25 Municipios tiene 93 UGD.

Entre las personas con discapacidad incluidas al RLCPD a julio de 2015, las principales alteraciones presentadas son: el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas (33,5%), el sistema nervioso (23,3%), los ojos (13,8%), el sistema cardiorrespiratorio, las defensas (12,1%) y los oídos (5,2%). Las anteriores alteraciones coinciden con las principales dificultades permanentes que las personas con discapacidad incluidas en el RLCPD presentan en sus actividades diarias, las cuales son: caminar, correr, saltar (50,2%), pensar memorizar (37,0%), percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes o gafas (28,0%), desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón (25,2%), hablar y comunicarse (20,2%), llevar, mover, utilizar objetos con las manos (18,7%) y cambiar y mantener las posiciones del cuerpo (17,0%). Cabe anotar que una persona puede presentar más de una alteración y más de una dificultad.

Los lugares donde las personas con discapacidad encuentran las principales barreras que les impiden desarrollar sus actividades diarias con mayor autonomía son:

- Calle o vías (45,7%)
- Escaleras (40,5%)
- Vehículos de transporte público (33,5%)
- Andenes y aceras (28,6%)
- Parques, plazas, estadios, teatros e iglesias (25,1%).

El 26,4% de las PcD indican no tener barreras en ningún lugar. También es relevante que los espacios de las viviendas, centros educativos y centros de salud son los que menor número de personas identifican con barreras.

Las personas con discapacidad incluidas en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, RCLPD, indicaron que el medio de comunicación que han utilizado habitualmente es principalmente la televisión (68,1%), seguido de la radio (61,6%); mientras que la Internet (6,3%) es el medio que menos han utilizado. Este último probablemente irá aumentando con la actualización del registro, la masificación del internet y el desarrollo de las APP para personas con discapacidad.

A nivel regional, datos del SISBEN 2015⁶ muestra que del total de la población encuestada en el Departamento de Cundinamarca, 47.516 personas presentan algún tipo de discapacidad o dificultad; con mayor prevalencia en discapacidad física 24.484 personas; 11.415 personas presentan discapacidad auditiva; 9.290 tienen dificultad cognitiva o sensorial y 2.327 discapacidad visual.

De las quince provincias del Departamento, las que presentan alto número de personas con discapacidad en su población se encuentra: Soacha (6.597 personas) equivalente al 13.8% del total de la población con discapacidad de Cundinamarca, seguida por Sabana Occidente con 5.809 personas, 12.2%, y en tercer lugar 5.657 provincia de Sabana Centro, es decir 11.9%. Por grupos de edad del ciclo de vida se evidencia que la población con discapacidad encuestada en el Sisbén III; en el Departamento se encuentra distribuida así: 2.189 niños y niñas de 0 a 5 años, 4.5% del total de la población diversamente hábil; 2.846 niños y niñas de 6 a 12 años, 5.9%; 3.427 adolescentes entre los 13 y 17 años, 7.2%; 6.037 jóvenes entre los 18 y 29 años de edad, 12.7%; 14.759 hombres y mujeres entre los 30 y 59 años edad, 31.1% y 18.258 hombres y mujeres mayores de 60 años, 38.4%, cifra que aumenta notablemente en este rango de edad.

Según este mismo censo, 35 Municipios en Cundinamarca con índice de NBI de 16.78%, 8.346 presentan algún tipo de discapacidad, es decir el 17.6% de las personas con discapacidad en Cundinamarca viven en estos Municipios (47.516 población total Cundinamarca con discapacidad). Posteriormente en el diagnóstico se ampliará la información y los datos estadísticos específicos para el Municipio de la Mesa Cundinamarca.

Con los anteriores antecedentes, “El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”⁷. La Constitución Política de Colombia, promulgada en 1991, se convierte por tanto en el principal elemento de inclusión puesto que es el Estado el protector principal para los grupos vulnerables que en razón a su situación suelen ver limitado el ejercicio y el goce efectivo de sus derechos fundamentales.

⁶ www.sisben.gov.co

⁷ Artículo 47 Constitución Política Colombiana 1991

Hasta el año 1994, existieron en el país varios programas que buscaban abordar la situación de discapacidad desde la perspectiva laboral y con énfasis en atención en salud. Luego en el año 1995, se impulsaron políticas y programas con el fin de mitigar el riesgo de la población con discapacidad e intervenir en aquellas que la presentaran, por ende se empezó a abordar el tema desde la promoción, la prevención, la habilitación, la rehabilitación y equiparación de oportunidades, frente al riesgo o condición de discapacidad.

En este mismo año se expidió el documento Conpes 2761 “Política de Prevención y Atención a la Discapacidad”. Poniendo en desarrollo normas como la Ley 361 de 1997, “Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones”, se define un marco para el manejo de la discapacidad, que puntualiza diversos aspectos en relación con los derechos fundamentales de las personas con limitaciones y establece obligaciones y responsabilidades del Estado en sus diferentes niveles para que las personas que se encuentren en esta situación, puedan alcanzar su completa realización personal y su total integración social.

De igual forma, a través de esta norma se constituye el “Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación” en calidad de “...asesor institucional para el seguimiento y verificación de la puesta en marcha de las políticas, estrategias y programas que garanticen la integración social...”. El Gobierno Nacional formula el “Plan Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad 1999-2002”, desde una perspectiva de equidad, con principios de responsabilidad compartida entre el Estado y la sociedad civil y con un enfoque de derechos humanos.

A partir del año 2000 se avanza en la construcción de la política pública de discapacidad que permitió en un trabajo intersectorial y con una representativa participación del Estado, la familia y la sociedad civil exigiendo la coordinación e integralidad en las acciones que se desarrollen frente al ser humano y su entorno, llegar a la formulación del Plan Nacional de Intervención para la Discapacidad 2002-2006.

Posteriormente, en el año 2004 se formula el documento CONPES 80 denominado “Política Pública Nacional de Discapacidad”, que promueve la concertación de un Plan de Acción 2004-

2007, bajo el enfoque del Manejo Social del Riesgo, este define cinco líneas de acción, de prevención, mitigación y superación, de fortalecimiento institucional y del sistema de información que se iniciaba para esta fecha, denominado el Registro para la localización y caracterización de la población con discapacidad coordinado por el Departamento Nacional de Estadística, y con el propósito de brindar información en torno al tema.

En el año 2007 se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad -SND, mediante la Ley 1145 en la cual se reiteran y complementan los principios, la estructura del sistema, el marco de corresponsabilidad y las competencias de los actores precisando que el Sistema Nacional de Discapacidad ha de estar integrado a todos los Sistemas Nacionales relacionados con el conjunto de derechos y garantías de la población en general, para lograr una dinámica institucional transversal.

Esta ley define cuatro niveles de organización del SND, concebidos dentro de los procesos de descentralización del Estado y de los de participación ciudadana con el fin de generar procesos similares a los nacionales en los Departamentos, Distritos, Municipios y localidades.

- El primer nivel corresponde al Ministerio de la Protección Social como organismo rector;
- El segundo, al Consejo Nacional de Discapacidad -CND, como organismo consultor, asesor institucional y de verificación, seguimiento y evaluación del Sistema y de la Política Pública Nacional de Discapacidad en el país, presidido por el Presidente o su delegado e integrado por los Ministros del Despacho o sus delegados de nivel directivo y siete consejeros de la sociedad civil organizada en el tema de discapacidad;
- El tercero, a los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad, CDD, como niveles intermedios de concertación, asesoría, consolidación y seguimiento de la Política Pública en Discapacidad y;
- El cuarto a los Comités Municipales y Locales de Discapacidad —CMD o CLD— como niveles de deliberación, construcción y seguimiento de la política pública de discapacidad.

A su vez se construyó el Plan Marco Nacional de Discapacidad formulado para el cuatrienio 2007-2010, el cual propuso trabajar de manera sectorial sobre las siguientes acciones: transformar los imaginarios en torno a la discapacidad, consolidar el proceso de construcción de

política pública en discapacidad en el país, armonizar las acciones, institucionalizar el plan en las entidades nacionales y territoriales y lograr que las personas con discapacidad ejerzan plenamente sus derechos y al desarrollo de competencias con énfasis en niños y niñas.

El último y relevante antecedente a nivel nacional se da mediante la Ley 1346 del 31 de Julio de 2009, por medio de la cual Colombia aprueba la Convención sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de Diciembre de 2006. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad.

El 21 de abril de 2010 el texto de la Convención es declarado exequible por la Honorable Corte Constitucional mediante Sentencia C-293, requisito para proceder a la ratificación ante el Organismo Internacional.

Finalmente, se llega al Documento CONPES 166 de 2013, el cual rediseña la política pública de discapacidad establecida en el Documento CONPES 80 de 2004. El “objetivo es precisar los compromisos necesarios para la implementación de la política como parte del Plan Nacional de Desarrollo 2010 - 2014. Así mismo, se busca definir los lineamientos, estrategias y recomendaciones que con la participación de las instituciones del Estado, la sociedad civil organizada y la ciudadanía, permitan avanzar en la construcción e implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social - PPDIS, que se basa en el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las Personas con Discapacidad (en adelante PcD), como lo establece la Convención sobre los Derechos de las PcD de Naciones Unidas”⁸.

⁸ Organización de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las PcD. Artículo 1

1.3 MARCO NORMATIVO⁹

CONVENIOS INTERNACIONALES

- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948).
- Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1976).
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1976).
- Declaración Sobre las Personas Sordo Ciegas (1979).
- Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad.
- Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención en Salud Mental (1991).
- Normas Uniformes: Sobre la Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad (ONU, Resolución 48/96 de 1993)
- Convención sobre Derechos del Niño (1989).
- Recomendación “Sobre la Adaptación y Readaptación Profesionales de las personas Inválidas de la OIT”.
- Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM).
- Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).
- Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad¹⁰.
- Declaración de Caracas (2001).
- Declaración de Cartagena de 1992 “Sobre Políticas Integrales para las Personas con Discapacidad en el Área Iberoamericana”

DISPOSICIONES CONSTITUCIONALES COLOMBIANA

- **ARTÍCULO 1.** Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa

⁹ Normativa sobre discapacidad. Marco normativo de la Discapacidad en Colombia. Viceministerio de Promoción de la Justicia – Dirección de Justicia Formal y Jurisdiccional. Documento de Presidencia de la Republica “Todos por un nuevo País Paz, Equidad, Educación” 2014 -2018.

¹⁰ Ver Ley 762 de 2002.

y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

- **ARTICULO 13.** Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

- **ARTICULO 47.** El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.
- **ARTICULO 53.** El Congreso expedirá el estatuto del trabajo. La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad.
- **ARTICULO 54.** Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las

personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.

- **ARTÍCULO 67.** La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura. [...]

- **ARTICULO 68.** Los particulares podrán fundar establecimientos educativos. La ley establecerá las condiciones para su creación y gestión.

La comunidad educativa participará en la dirección de las instituciones de educación. La enseñanza estará a cargo de personas de reconocida idoneidad ética y pedagógica. La Ley garantiza la profesionalización y dignificación de la actividad docente. Los padres de familia tendrán derecho de escoger el tipo de educación para sus hijos menores. En los establecimientos del Estado ninguna persona podrá ser obligada a recibir educación religiosa.

Las integrantes de los grupos étnicos tendrán derecho a una formación que respete y desarrolle su identidad cultural.

- **ARTICULO 366.** El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

Para tales efectos, en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales, el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación.

La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado.

LEYES NACIONALES

- Ley 12 de 1987 "por la cual se suprimen algunas barreras arquitectónicas y se dictan otras disposiciones."

- Ley 82 de 1988 "Por medio de la cual se aprueba el Convenio 159 sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo en su 69a. reunión, Ginebra, 1983".
- Ley 12 de 1991 "Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos Del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989".
- Ley 324 de 1996 "por el cual se crean algunas normas a favor de la población sorda."
- Ley 361 de 1997 "Por la cual se establecen mecanismos de integración social de la personas con limitación y se dictan otras disposiciones."
- Ley 582 de 2000 "Por medio de la cual se define el deporte asociado de personas con limitaciones físicas, mentales o sensoriales, se reforma la Ley 181 de 1995 y el Decreto 1228 de 1995, y se dictan otras disposiciones."
- Ley 762 de 2002 "Por medio de la cual se aprueba la "Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad", suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el siete (7) de junio de mil novecientos noventa y nueve (1999)".
- Ley 982 de 2005 "por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones."
- Ley 1287 de 2009 "Por la cual se adiciona la Ley 361 de 1997."
- Ley 1306 de 2009 "por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación legal de incapaces emancipados."
- Ley 1346 de 2009 "por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006."
- Ley 1618 de 2013 "por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad."

DOCUMENTOS DE POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL

Documento Conpes 166 de 2013.

DECRETOS

- Decreto 2358 de 1981 “Por el cual se coordina el Sistema Nacional de Rehabilitación”.
- Decreto 2177 de 1989 “por el cual se desarrolla la ley 82 de 1988, aprobatoria del convenio número 159, suscrito con la organización internacional del trabajo, sobre readaptación profesional y el empleo de personas invalidas”.
- Decreto 970 de 1994 “Por el cual se promulga el convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas”.
- Decreto 730 de 1995 “por el cual se crea el Comité Consultivo Nacional de Discapacidad.”
- Decreto 2345 de 1995 “Por el cual se dictan normas en relación con las reservas técnicas especiales para el ramo de seguro previsionales de invalidez y sobrevivencia”.
- Decreto 2082 de 1996 “Por el cual se reglamenta la atención educativa para personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales”.
- Decreto 2226 de 1996 “por el cual se asigna al Ministerio de Salud una función relacionada con la dirección, orientación, vigilancia y ejecución de los planes y programas que en el campo de la salud se relacionen con la Tercera Edad, Indigentes, Minusválidos y Discapacitados”.
- Decreto 1068 de 1997 “por el cual se reglamenta el Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación”.
- Decreto 2369 de 1997 “por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 324 de 1996”.
- Decreto 276 de 2000 “por el cual se modifica el Decreto 1068 de 1997”.
- Decreto 2463 de 2001 “Por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las juntas de calificación de invalidez”.
- Decreto 1538 de 2005 “por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 361 de 1997”.
- Decreto 3973 de 2005 “por el cual se promulga la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el siete (7) de junio de mil novecientos noventa y nueve (1999)”.
- Decreto 600 de 2012 “por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1306 de 2009 y se expiden disposiciones en relación con los avales o garantías”.
- Decreto 1507 de 2014 “Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional”.

DECRETOS MUNICIPALES – LA MESA CUNDINAMARCA.

- Acuerdo 013 del 02 de Septiembre de 1997 “Por el cual se modifica la estructura administrativa del nivel central del Municipio de la Mesa Cundinamarca. Creándose dentro de la estructura Administrativa del Nivel central la secretaria de Desarrollo Social y participación ciudadana del municipio de la Mesa Cundinamarca, de esta forma se establece la coordinación de discapacidad y sus funciones”.
- Acuerdo 011 de Noviembre 18 de 2002 “Por el cual se crea el día blanco en beneficio de la población discapacitada Física del Municipio de la Mesa Cundinamarca y se imparten otras disposiciones, esta celebración se realizara el segundo viernes del mes de octubre”
- Acuerdo 123 del 26 de Diciembre de 2015 “Por el cual se crea el banco de ayudas para personas con discapacidad del Municipio de la Mesa”
- Acuerdo 006 del 01 de Junio de 2016 por el cual se adopta el Plan de Desarrollo “Juntos Si Podemos”2016 – 2019.

1.4. MARCO CONCEPTUAL

El reto es garantizar e incluir primero a través del discurso y luego a través de acciones, así eliminar toda forma de discriminación. Para efectos de comprensión de la presente Política Pública se definen los siguientes conceptos y siglas¹¹:

ACNUR Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados

ACPEM Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer

AEI Artefactos Explosivos Improvisados

ANSPE Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema

APC Agencia Presidencial de Cooperación Internacional

APS Atención Primaria en Salud

¹¹ Conceptos tomados del al Conpes Social - ley 166 de 2013 Y de la ley 1618 de 2013 Promoción de Derechos de las Personas con Discapacidad. Gobernación del Meta “Juntos construyendo”.

ASCUN Asociación Colombiana de Universidades
CDPD o Convención Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
CEDDIS Comité para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad
CIF Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud
CND Consejo Nacional de Discapacidad
CODPOS Consejo Departamental de Política Social
COLCIENCIAS Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación
COMPOS Consejo Municipal de Política Social
CONPES Consejo Nacional de Política Económica y Social
CVS Centro de Vida Sensorial
DANE Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DNP Departamento Nacional de Planeación
DPS Departamento Administrativo para la Prosperidad Social
ECV Encuesta de Calidad de Vida
EPS Entidad Promotora de Salud
ESE Empresa Social del Estado
ESM Establecimiento de Sanidad Militar
GES Grupo de Enlace Sectorial
ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
ICETEX Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior
ICFES Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior
INCI Instituto Nacional para Ciegos
INPEC Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario
INSOR Instituto Nacional para Sordos
IPS Institución Prestadora de Servicios
JICA Agencia Japonesa de Cooperación Internacional
KOICA Agencia de cooperación de Korea
MAP Minas Antipersonal
MEN Ministerio de Educación Nacional
MSPS Ministerio de Salud y Protección Social

MRIC Modelo de Rehabilitación Integral para Colombia
MUCI Manual Único de Calificación de la Invalidez
MUSE Municiones sin Explotar
NNA/NNAJS Niños, Niñas y Adolescentes / Niños, Niñas, Adolescentes, Jóvenes
OEA Organización de los Estados Americanos
OMS Organización Mundial de la Salud
OND Observatorio Nacional de Discapacidad
ONU Organización de las Naciones Unidas
PAICMA Programa de Atención Integral a Víctimas de Minas Antipersonales
PAIIS Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social – Universidad de los Andes
PAMEC Programa de Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad
PcD Personas con Discapacidad
PDSP Plan Decenal de Salud Pública
PET Población en Edad de Trabajar
PGN Presupuesto General de la Nación
PIC Plan de Intervenciones Colectivas
PILA Planilla Integrada de Liquidación de Aportes
PNARIV Plan Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas
POS Plan Obligatorio de Salud
PPDIS Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social
RBC Rehabilitación Basada en la Comunidad
RIPS Registro Individual de Prestación de Servicios
RLCPD Registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad
RUAF Registro Único de Afiliación
SENA Servicio Nacional de Aprendizaje
SGSSS Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISBEN Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales
SISPRO Sistema de Información de la Protección Social
SNARIV Sistema Nacional de Atención y Reparación a Víctimas
SND Sistema Nacional de Discapacidad
SSD Secretaría de Salud Departamental

SSM Secretaría de Salud Municipal

SUIFP Sistema Unificado de Inversiones y Finanzas Públicas

SUPERSALUD Superintendencia Nacional de Salud

TIC/ MinTIC Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

UARIV Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas

UNICEF Fondo de Naciones Unidas para la Infancia

VIP Vivienda de Interés Prioritario

VIS Vivienda de Interés social

PERSONAS CON Y/O EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD: Aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

El 22 de mayo de 2001, en la 54ª Asamblea de la OMS (Organización Mundial de la Salud), se aprobó la nueva versión de esta Clasificación con el nombre definitivo de 'Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud', con las siglas CIF. La clasificación habla de funcionamiento (como término genérico para designar todas las funciones y estructuras corporales, la capacidad de desarrollar actividades y la posibilidad de participación social del ser humano), discapacidad (de igual manera, como término genérico que recoge las deficiencias en las funciones y estructuras corporales, las limitaciones en la capacidad de llevar a cabo actividades y las restricciones en la participación social del ser humano) y salud (como el elemento clave que relaciona a los dos anteriores).

La nueva conceptualización que la CIF hace del término 'discapacidad' también es fundamental. Discapacidad es asumido como un término genérico que abarca las distintas dimensiones de:

- Deficiencias de función y deficiencias de estructura (antes deficiencias).
- Limitaciones en las actividades (antes discapacidades).
- Limitaciones en la participación (antes minusvalías).

La Clasificación se divide en dos partes: Funcionamiento y discapacidad. Funciones y estructuras corporales.

Toda discapacidad tiene su origen en una o varias deficiencias funcionales o estructurales de algún órgano corporal, y en este sentido se considera como deficiencia cualquier anomalía de un órgano o de una función propia de ese órgano con resultado discapacitante. Partiendo de esta distinción básica promovida por la OMS a través de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), se puede identificar numerosas clases de deficiencia asociadas a las distintas discapacidades.

Para identificar las características de los grandes grupos se ha recurrido a esa misma fuente agrupando las deficiencias en las categorías física, mental y sensorial, teniendo siempre presente la gran heterogeneidad que existe dentro de cada uno.

DISCAPACIDAD FISICA: Es cierto que esta categoría, tanto como las correspondientes a los trastornos mentales y sensoriales, no es enteramente precisa, sino más bien un esquema que responde a objetivos de delimitación dentro de un espectro amplio. No obstante, su uso puede ayudar a comprender la compleja realidad de las discapacidades. Se considerará que una persona tiene deficiencia física cuando padezca anomalías orgánicas en el aparato locomotor o las extremidades (cabeza, columna vertebral, extremidades superiores y extremidades inferiores). También se incluirán las deficiencias del sistema nervioso, referidas a las parálisis de extremidades superiores e inferiores, paraplejías y tetraplejías y a los trastornos de coordinación de los movimientos, entre otras. Un último subconjunto recogido en la categoría de discapacidades físicas es el referido a las alteraciones viscerales, esto es, a los aparatos respiratorio, cardiovascular, digestivo, genitourinario, sistema endocrino-metabólico y sistema inmunitario.

DEFICIENCIA MENTAL: Como ocurre con el resto de los colectivos, el integrado por las personas con deficiencias mentales es de difícil cuantificación, entre otras razones por la falta de precisión en la determinación de sus límites. Concretamente la EDDDES (Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud) incluye en la categoría de deficiencia mental el

espectro del retraso mental en sus grados severo, moderado y leve, además del retraso madurativo, las demencias y otros trastornos mentales. En esta última recoge trastornos tan diversos como el autismo, las esquizofrenias, los trastornos psicóticos, somáticos y de la personalidad, entre otros. La falta de acuerdo en torno a la idoneidad de la inclusión de algunos de éstos últimos en categorías distintas y sobre todo la imposibilidad de realizar su cuantificación de manera aislada, hace ineludible una exploración previa del conjunto, considerando la categoría 'otros trastornos' como enfermedades mentales.

DEFICIENCIAS SENSORIALES: Incluye, para los fines de este estudio a quienes presentan trastornos relacionados con la vista, el oído y el lenguaje. Dentro del grupo de las deficiencias sensoriales se incluyen, las deficiencias auditivas, las cuales presentan a su vez distintos grados, desde las hipoacusias (mala audición) de carácter leve hasta la sordera total prelocutiva y postlocutiva, y los trastornos relacionados con el equilibrio. A estas diferencias se unen las distintas estrategias técnicas y comunicativas empleadas por quienes padecen deficiencias auditivas (lenguaje de signos, implantes cocleares o audífonos).

INCLUSION SOCIAL: Es un proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

ACCIONES AFIRMATIVAS: Políticas, medidas o acciones dirigidas a favorecer a personas o grupos con algún tipo de discapacidad, con el fin de eliminar o reducir las desigualdades y barreras de tipo actitudinal, social, cultural o económico que los afectan.

ACCESO Y ACCESIBILIDAD: Condiciones y medidas pertinentes que deben cumplir las instalaciones y los servicios de información para adaptar el entorno, productos y servicios, así como los objetos, herramientas y utensilios, con el fin de asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones,

tanto en zonas urbanas como rurales. Las ayudas técnicas se harán con tecnología apropiada teniendo en cuenta estatura, tamaño, peso y necesidad de la persona.

BARRERAS: Cualquier tipo de obstáculo que impida el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con algún tipo de discapacidad. Estas pueden ser:

- a. **ACTITUDINALES:** Aquellas conductas, palabras, frases, sentimientos, preconcepciones, estigmas, que impiden u obstaculizan el acceso en condiciones de igualdad de las personas con y-o en situación de discapacidad a los espacios, objetos, servicios y en general a las posibilidades que ofrece la sociedad.
- b. **COMUNICATIVAS:** Aquellos obstáculos que impiden o dificultan el acceso a la información, a la consulta, al conocimiento y en general, el desarrollo en condiciones de igualdad del proceso comunicativo de las personas con discapacidad a través de cualquier medio o modo de comunicación, incluidas las dificultades en la interacción comunicativa de las personas.
- c. **FISICAS:** Aquellos obstáculos materiales, tangibles o contruidos que impiden o dificultan el acceso y el uso de espacios, objetos y servicios de carácter público y privado, en condiciones de igualdad por parte de las personas con discapacidad.
- d. **EDUCATIVAS:** son todos aquellos factores del contexto que dificultan o limitan el pleno acceso a la educación y a las oportunidades de aprendizaje de niñas, niños y jóvenes. Aparecen en relación con su interacción en los diferentes contextos: social, político, institucional, cultural y en las circunstancias sociales y económicas. Desde el enfoque de la educación inclusiva, este concepto rebasa al de necesidades educativas especiales ya que se centra en la interacción con el contexto y no como un problema inherente al estudiante.
- e. **LABORALES:** Las personas con discapacidad representan aproximadamente mil millones de personas, un 15% de la población mundial¹². Alrededor del 80 por ciento están en edad de trabajar. Sin embargo, su derecho a un trabajo decente, es con frecuencia denegado. Las personas con discapacidad, en particular las mujeres con discapacidad, se enfrentan a enormes barreras

¹² www.oit.com/ La OIT y la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible

actitudinales, físicas y de la información que dificultan el disfrute a la igualdad de oportunidades en el mundo del trabajo. En comparación con las personas sin discapacidad, las personas con discapacidad experimentan mayores tasas de desempleo e inactividad económica y están en mayor riesgo de una protección social insuficiente la cual es clave para reducir la pobreza extrema.

f. **SOCIALES:** Estas barreras tienen que ver con las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, aprenden, trabajan y envejecen o con los determinantes sociales de la salud que pueden contribuir a reducir el funcionamiento entre las personas con discapacidades. Los ejemplos de barreras sociales incluyen:

- Las personas con discapacidades tienen muchas menos probabilidades de estar empleadas. En el 2015, la tasa de desempleo de las personas con discapacidades fue más de 1 de cada 10 (13.9 %) en comparación con menos de 1 de cada 10 (6.0 %) de aquellas que no tenían discapacidades.
- Los adultos de 25 años o más que tienen discapacidades tienen menos probabilidades de haber completado la escuela secundaria superior en comparación con las personas de la misma edad que no tienen discapacidades (23.5 % comparado con 11.1 %).
- Las personas con discapacidades tienen más probabilidades de vivir en la pobreza en comparación con las personas sin discapacidades (21.6 % comparado con 12.8 %).
- Los niños con discapacidades tienen casi cuatro veces más probabilidades de sufrir violencia que los niños que no tienen discapacidades.

g. **POLITICAS:** Estas barreras con frecuencia están ligadas a la falta de concientización o con no hacer cumplir las leyes y regulaciones existentes que exigen que los programas y las actividades sean accesibles para las personas con discapacidades. Los ejemplos de barreras políticas incluyen:

- negarles a las personas cualificadas que tienen discapacidades la oportunidad de participar o beneficiarse de programas, servicios u otros beneficios con financiación federal;
- negarles a las personas con discapacidades el acceso a programas, servicios, beneficios, o las oportunidades de participar como resultado de las barreras físicas; y

- negarles a las personas cualificadas que tienen discapacidades modificaciones razonables para que puedan realizar las funciones esenciales del trabajo para el que se postularon o han sido contratadas para realizar.

REHABILITACION FUNCIONAL: Proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.

REHABILITACION INTEGRAL: Mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona con discapacidad al medio familiar, social u ocupacional, a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos que se brindan acorde al tipo de discapacidad.

ENFOQUE DIFERENCIAL: Es la inclusión en las políticas públicas de medidas efectivas para asegurar que se adelanten acciones ajustadas a las características particulares de las personas o grupos poblacionales, tendientes a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos acorde con necesidades de protección propias y específicas.

REDES NACIONALES Y REGIONALES DE Y PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD: Son estructuras sin personería jurídica, que agrupan las organizaciones de y para personas con discapacidad, que apoyan la implementación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Las anteriores definiciones, se plasma en la presente Política Pública:

POLITICA PÚBLICA: Es una herramienta y una estrategia utilizada para el desarrollo de una teoría u objetivo en pro de una solución que forjara cambios esenciales en los diferentes sectores con población vulnerable. Las políticas crean elementos primordiales para el ordenamiento de las funciones en un determinado campo y gran parte de su competencia la ejecutan las autoridades que a través de ellas establecen su función primordial.

Con base en el Marco de la Convención sobre derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas se definieron algunos conceptos relevantes a tener en cuenta dentro de la presente Política Pública de Discapacidad:

- Se determina que *la comunicación* incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso;
- Por *lenguaje* se entenderá tanto el lenguaje oral como la lengua de señas y otras formas de comunicación no verbal;
- Por *discriminación* por motivos de discapacidad se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables;
- Por *ajustes razonables* se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales;
- Por *equiparación de oportunidades* se entenderá el conjunto de medidas orientadas a eliminar las barreras de acceso a oportunidades de orden físico, ambiental, social, educativo, económico y cultural que impidan a las personas con discapacidad el goce y disfrute de sus derechos;

- Por *diseño universal* se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El «diseño universal» no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten;
- Por *corresponsabilidad* se entenderá la responsabilidad compartida entre la sociedad y el Estado en la generación de políticas relacionadas con el accionar social y económico. Deben cumplir un papel de planificación en el nivel Nacional y apoyar técnicamente la coordinación del Plan en relación con aspectos de articulación sectorial, intrasectorial y territorial para el desarrollo, seguimiento y evaluación de la política de discapacidad¹³.

1.5. ENFOQUES DE LA POLITICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE LA MESA

ENFOQUE DIFERENCIAL: involucra las condiciones y posiciones de los distintos actores sociales como sujetos de derecho, desde una mirada de género, etnia e identidad cultural, discapacidad o ciclo vital.

ENFOQUE TERRITORIAL: busca transitar de la formulación de políticas que privilegian una visión fraccionada de la realidad, a políticas que se centran en el lugar y privilegian la multidimensionalidad (económica, social, política, ambiental y cultural) del espacio.

ENFOQUE DE DERECHOS: considera que el primer paso para la inclusión efectiva de la población con discapacidad es reconocer que ésta es titular de derechos que obligan al Estado a garantizar su ejercicio, a participar en igualdad de condiciones en los diferentes contextos. Al introducir este concepto se procura cambiar la lógica de los procesos de elaboración de políticas,

¹³ Ley 1145, 10 de Julio de 2007. “Por medio del cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones”.

para que el punto de partida no sea la existencia de personas con necesidades que deben ser asistidas, sino sujetos con derecho a exigir prestaciones y conductas en un marco de deberes y de corresponsabilidad.

El presente enfoque sitúa a las personas y a la agencia humana en el centro del proceso, su propósito es expandir las libertades humanas a partir de la expansión de las opciones que las personas tienen para vivir; este proceso debe beneficiar a todos los individuos equitativamente y forjarse en la participación de cada uno de ellos, cambiando la visión de receptores a participantes; es aportado por la Convención de la ONU de los Derechos de las Personas con discapacidad, el cual persigue la promoción social – transversal y la corresponsabilidad – Valor de lo público:

Promoción social – transversal: Es garantizar a partir de un eje vertebrador las acciones dentro de los contextos y actividades preestablecidas para la comunidad y las medidas encaminadas a reducir la probabilidad y el riesgo a una situación de discapacidad, de la familia y la persona de conformidad a su ciclo vital, fortaleciendo estilos de vida saludable, reduciendo y promoviendo la protección de los derechos humanos, desde el momento de la concepción hasta la vejez.

Corresponsabilidad - Valor de lo público: es la gerencia efectiva para lograr resultados de desarrollo, seguridad, convivencia, participación real y corresponsabilidad de la sociedad civil. Vincula tres pilares y un factor clave:

Pilar 1, Unidad Regional; Pilar 2, Seguridad y Convivencia Ciudadana; Pilar 3, Institucionalidad y Gobernabilidad. Su Factor Clave: Decisiones Informadas. Cuyo objetivo es generar toma de conciencia de los ciudadanos y actores administrativos.

Con lo anterior, se evidencia que este enfoque es sensible a la realidad, la búsqueda es la inclusión social “Garantizar el goce pleno y en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las PcD, para hacer efectivo el enfoque propuesto, se deben incluir los siguientes ejes:

1- Eje estratégico 1: Transformación de lo público.

- Gestión pública
- Articulación de políticas, instituciones y sectores
- Recursos públicos para la discapacidad
- Recopilación de datos y estadísticas

2- Eje estratégico 2: Garantía jurídica.

- Acceso a la justicia
- Igual reconocimiento como la persona ante la ley

3- Eje estratégico 3: Participación en la vida política y pública

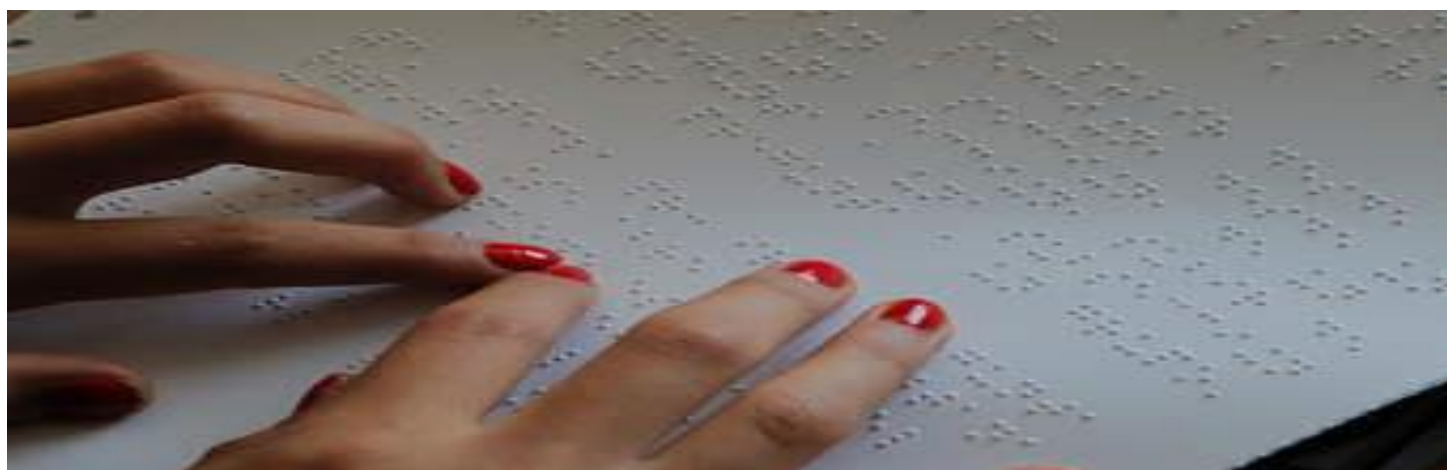
- Participación en la vida política y pública
- Acceso a la información
- Ejercicio de ciudadanía

4- Eje estratégico 4: Desarrollo de la capacidad

- Habilitación y rehabilitación
- Autonomía
- Educación
- Inclusión productiva
- Salud.

5- Eje estratégico 5: Reconocimiento a la diversidad

- Igualdad y no discriminación
- Toma de conciencia
- Accesibilidad



CAPITULO 2

2.1. DIAGNOSTICO

A continuación se presenta el diagnóstico sobre la población con discapacidad, el cual evidencia entre otros, la existencia de discriminación y desconocimiento de las capacidades de esta población; la discreta participación en la vida política y jurídica de las PcD, la respuesta inadecuada de los servicios de salud; la existencia de barreras de acceso a la educación formal, al trabajo y proyectos de emprendimiento y al entorno físico, social, económico, político y cultural; la dependencia económica y baja autoestima; limitación del desarrollo de sus potencialidades, la de sus familias y cuidadores, y la incipiente información sobre datos estadísticos y carencia de investigaciones relacionadas con el ejercicio y goce pleno de derechos de las PcD.

En el Municipio de la Mesa, a pesar de los esfuerzos particulares de la administración Municipal, de otras Entidades Gubernamentales, de las organizaciones y asociaciones de y para personas con Discapacidad, de sus familias y cuidadores y de contribuciones de la sociedad civil, la atención a PcD y sus familias, no es suficiente para garantizar el pleno ejercicio de sus Derechos.

Según el Informe Mundial sobre la Discapacidad publicado en el año 2011¹⁴, más de 1.000 millones de personas en el mundo viven con alguna discapacidad, lo que se traduce en aproximadamente el 15% de la población mundial. De ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su vida diaria. En Colombia, de acuerdo con el Censo del DANE del año 2015 existen 2.624.898 PcD, lo que equivale al 6,3% del total de la población. Con relación a las cifras censales de los países de la Comunidad Andina de Naciones, Colombia ocupa el primer lugar en prevalencia de discapacidad, seguida por Ecuador con el 4,7% (2001), Venezuela con 3,9% (2001), Chile con el 2,2% (2002), Perú con el 1,3 % (1993), y Bolivia con el 1,1%.

¹⁴ Durante los últimos cinco años no se ha ajustado dicho informe.

El Registro para la Localización y Caracterización de las PcD RLCPD, ha logrado mejoras evidentes al integrarse con otros sistemas generadores de información a través del Sistema de Información de la Protección Social. El RLCPD registra 981.181 PcD a mayo de 2015, lo que corresponde a la fecha, al 37,4% de las PcD identificadas en el Censo. La información del RLCPD señala que el porcentaje de hombres con discapacidad es mayor que el de mujeres, desde la infancia hasta los 44 años. A partir de esta edad la tendencia se invierte, es decir, el porcentaje de mujeres con discapacidad es mayor con respecto al de los hombres.

El Municipio de la Mesa, cuenta con una población total de 31.823 habitantes acorde a la información estadística DANE¹⁵, de este total se tiene en la base de datos del registro Municipal que 501 habitantes poseen algún tipo de discapacidad (Agosto 25 de 2016)¹⁶. No obstante se presume que una población significativa no se encuentra en el registro de localización (RCLPD), ya sea porque no se reconocen a voluntad propia, o porque no se han ubicado y viven en veredas lejanas de la cabecera Municipal.

El Sistema Integral de Información de la Protección Social SISPRO, permite evidenciar que en relación a aseguramiento, financiamiento, oferta, demanda y uso de servicios en el municipio de la Mesa, existe un vacío en la recopilación y sistematización de la información. Por tanto se toma como base los 51 casos registrados al año 2016 en esta plataforma.

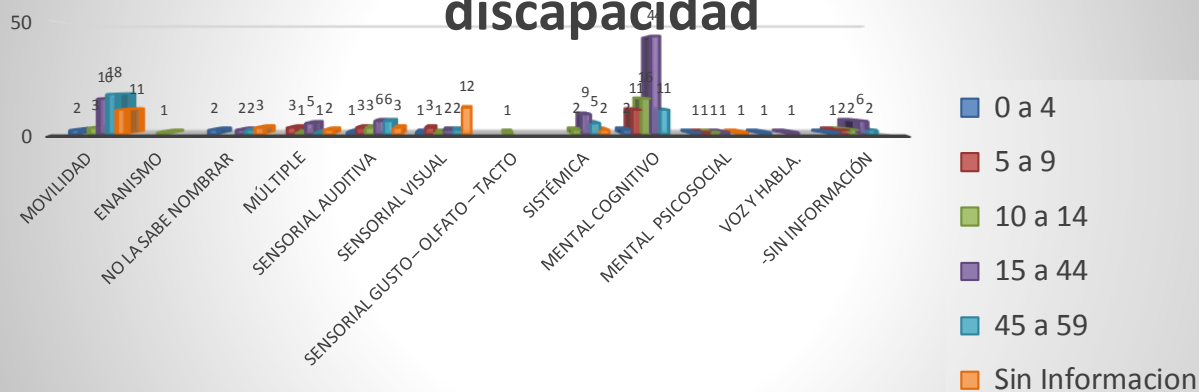
El siguiente gráfico relaciona del total de los 501 registros de personas con discapacidad, el tipo de discapacidad y la edad y los siguientes discriminan número de personas por discapacidad y número de personas por edad.

¹⁵ Colombia proyecciones de población Municipales por áreas 2005 - 2020

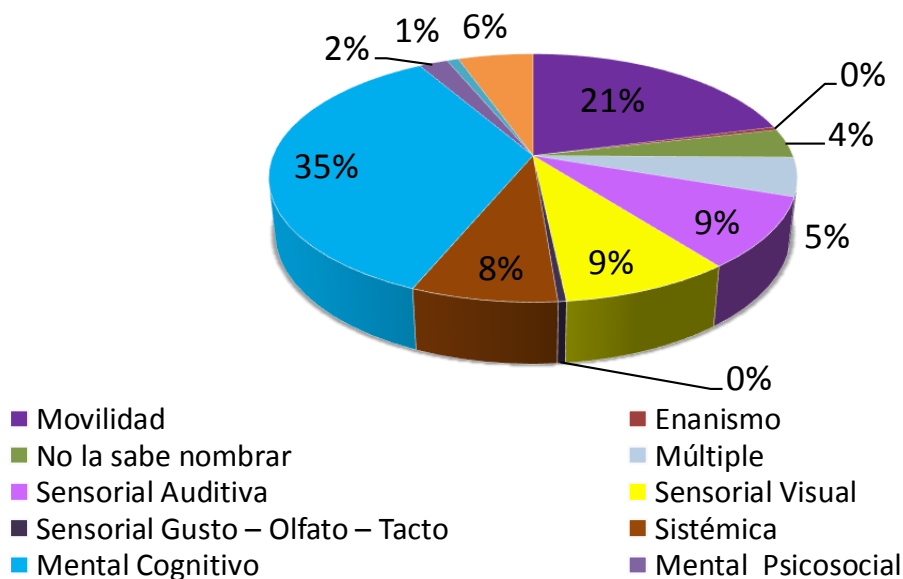
¹⁶ Registro de localización y caracterización del Ministerio de Salud y Protección Social (RCLPD).

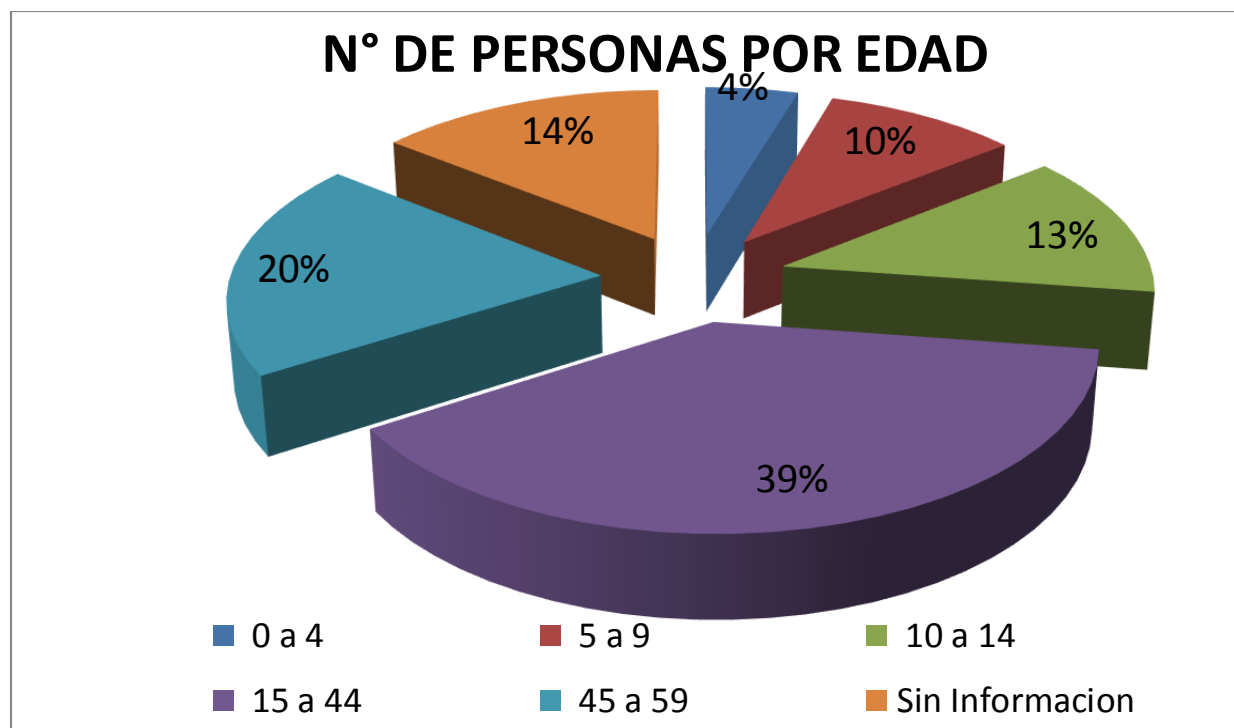
Avance Operación del Registro									Avance Cobertura	
Total Registrados	Registros Activos	Registros Incompletos	Registros Inactivos	Registros Retirados	% Registros Activos	% Registros Incompletos	% Registros Inactivos	% Registros Retirados	Censo 2005	% Cobertura
501	240	4	255	2	47,90%	0,80%	50,90%	0,40%	2.089	23,98%

Grupos de edad, según categorías de discapacidad

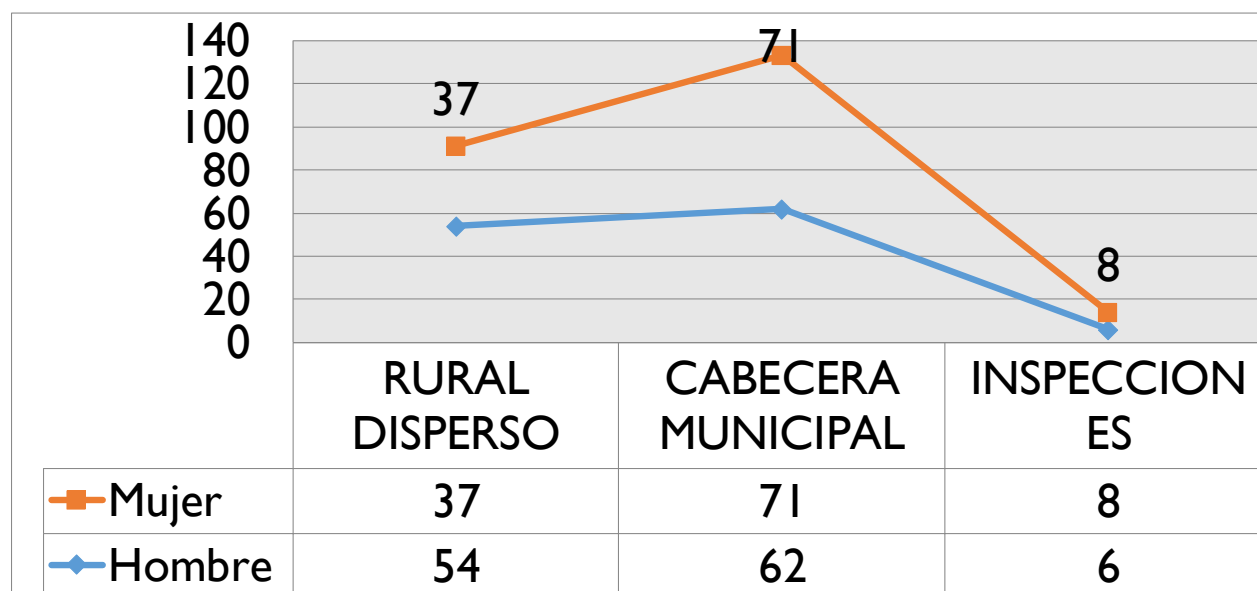


N° DE PERSONAS POR DISCAPACIDAD





La presente gráfica evidencia el área de residencia y sexo según grupos de edad



La identificación de la base de datos de las personas con discapacidad, surge de diferentes fuentes así¹⁷:

¹⁷ La persona que realice el cargue del registro debe ser conocedor de diagnósticos que generen discapacidad, para que no exista errores en el cargue de esta información, en caso de existir dudas o inconsistencias en la información digitada desde ficha de registro, es necesario contar con

- a. La persona en situación de discapacidad llega al Centro de Vida Sensorial (CVS), y alguno de los profesionales recepciona el usuario, en primera instancia realiza el registro en físico para luego ser digitado en la página del Ministerio de Salud y Protección Social, en la plataforma del Sistema Integral de Información de la Protección Social SISPRO, por la persona quien tiene la función contractual como digitador del Programa de intervenciones Colectivas (PIC) de la Alcaldía Municipal.
- b. También, se realiza registro en ficha RCLPD de las Personas con discapacidad, cuando los profesionales del CVS desarrollan actividades rurales acorde a Estrategia Basada en Comunidad (RBC), posteriormente esta información es digitada por la persona quien tiene la función contractual de digitador del Programa de intervenciones Colectivas (PIC) de la Alcaldía Municipal.
- c. Las Promotoras de Salud, Actualmente Gestoras de Vida (GCavi) diligenciar el RCLPD, en caso de encontrar una PcD dentro de las visitas mensuales realizadas en zona rural y urbana del municipio, de la misma forma las Gestoras de Bienestar (GEBIS) dentro del programa de Atención Primaria en Salud APS. Luego del registro, esa información es digitada por la persona quien tiene la función contractual de digitador del Programa de intervenciones Colectivas (PIC) de la Alcaldía Municipal.

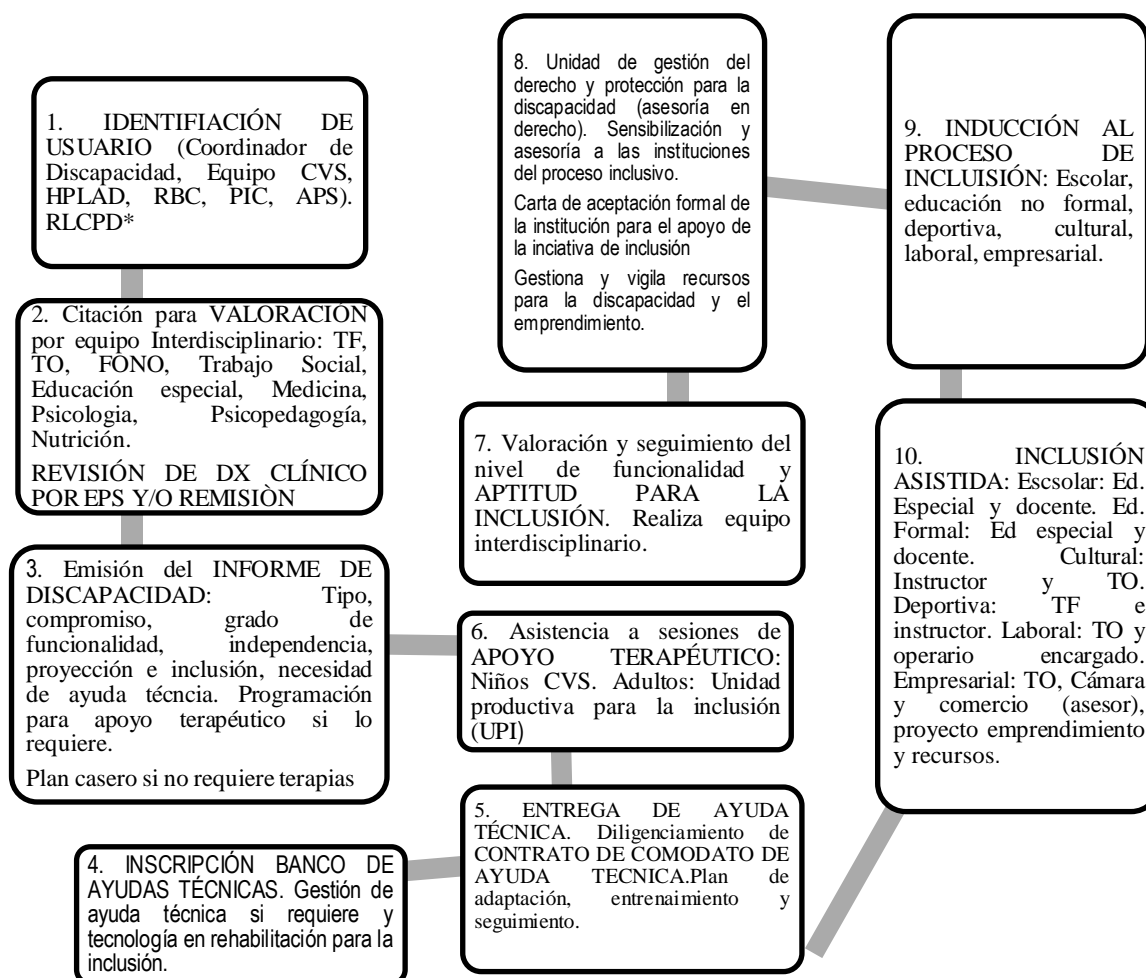
De esta forma, se realiza el registro de las personas con discapacidad en el Municipio, ya estando identificados no se ha sistematizado ni se tiene información alguna sobre su cotidianidad, en términos de empleabilidad, educación y demás factores relevantes para el presente diagnóstico.

Dado lo anterior, se realizan entrevistas a los profesionales del CVS de acuerdo al trabajo desarrollado dentro del Municipio durante los últimos cinco años. El equipo interdisciplinario de profesionales del Centro de Vida Sensorial acorde a la población atendida dentro de los subprogramas, refiere que la mayoría de población con discapacidad un 93% se encuentra

una línea telefónica celular para validar y/o corregir datos o si es necesario realizar una visita de verificación contar con un profesional conocedor de discapacidad que realice esta labor desde sus actividades contractuales.

desempleada por su discapacidad ya sea adquirida, de nacimiento o congénita, el restante 7% realiza ocasionalmente actividades informales, como ventas por catálogo, trabajos en construcción de casas, acarreos, trabajo doméstico, cuidado de fincas, asistentes de tareas domésticas en bares o tiendas, pocos de ellos con contrato definido y prestaciones de ley

El siguiente grafico evidencia la ruta de atención para las PcD¹⁸ en el Municipio de la Mesa



¹⁸ **CONVENCIONES**

Hplad= Hospital Pedro león Álvarez Días de la Mesa.

RBC: Rehabilitación Basada en Comunidad.

PIC: Programa de Intervenciones Colectivas.

RCLPD: Registro de caracterización y localización de personas con discapacidad

TF: Terapia Física

TO: Terapia Ocupacional

FONO: Fonoaudiología

CVS: Centro de Vida Sensorial

UPI: Unidad Productiva para la Inclusión

Ya concluida la ruta de acción se establecen las redes de apoyo, en los últimos cinco años, con las que han contado las PcD son:

- Alcaldía Municipal: Programas de inclusión en escuelas deportivas de tenis, atletismo, Baloncesto, Fútbol, Natación y Taekwondo.
- Centro de Vida Sensorial: subprogramas Promoción, Avance en el aprendizaje, Prevención, Supérate y Encáusate.
- Hospital Pedro León Álvarez Díaz. Atención en Rehabilitación y algunos procesos de habilitación en salud.
- SENA, Servicio Nacional de Aprendizaje, Sede Girardot. Cursos cortos de formación complementaria en Manualidades, Emprendimiento, Gastronomía, Ofimática (Microsoft Office), Alfabetización en Sistemas.
- CENTRO VIVE DIGITAL, como apoyo de actividades de uso de computadores y acceso a la información.

“Las entidades responsables de hacer valer los derechos de las personas con discapacidad en el Municipio no están claramente identificadas, ya que según la experiencia lo que se evidencia en casos de atención a esta población es que instituciones tales como la Comisaría de Familia refiere que actúan solo en caso de Violencia Intrafamiliar sin importar el tipo de población y el Instituto de Bienestar Familiar actúa únicamente en personas menores de 18 años con discapacidad, quedando la población con discapacidad adulta prácticamente sin redes de apoyo. La mayoría de PcD frente al área de Salud en cada EPS, no cuenta con atención prioritaria debido a que no hay especificidad de discapacidad en el momento de asignación de carné de salud acorde a su discapacidad”¹⁹.

¹⁹ Entrevista con la profesional Liz Chitiva. Coordinadora del Centro de vida sensorial.

2.2 COMPETENCIA Y FUNCIONES DE LOS ENTES LOCALES DEL MUNICIPIO DE LA MESA

Las acciones enunciadas a continuación corresponden a los últimos cinco años:

- Hospital Pedro León Álvarez Díaz: la articulación se realiza a través de las GCavi, quienes hacen identificación, Registro y seguimiento de PcD a través del PIC y el programa de Atención Primaria en Salud APS a través de las Gestoras de bienestar GEBIS.
- Centros educativos: Se realizan invitaciones a todos los colegios del Municipio a capacitaciones y talleres, como flexibilización curricular e inclusión educativa. Se han realizado tamizajes a niños de 0 a 5 años con el propósito de identificar niños con discapacidad o en riesgo, en los Colegios Francisco Julián Olaya, Jardín Departamental, Sede C. CDI Colsubsidio, Mis pequeñas picardías antes “Cafam”, Castillo Encantado, CDI San Joaquín, Babies and Kids, Preescolar Los Ocobos, Colegio Divino Niño, Colegio Americano Menno, Colegio Sabio Mutis.
- La IED Francisco Julián Olaya, en articulación con la Alcaldía Municipal brinda atención en educación a través de un aula especial a los estudiantes del Municipio en edad escolar.
- Desde el Centro de Vida Sensorial: Se efectúa atención terapéutica con fonoaudiología (desde julio de 2013), terapia ocupacional (desde marzo de 2013) y Fisioterapia (desde febrero de 2015) a toda la población con discapacidad escolarizada del municipio que llega al CVS. Se realiza atención a niños menores de 14 años con dificultades de aprendizaje del Colegio Departamental Francisco Julián Olaya y se desarrollan procesos de diagnóstico a la población con presunta discapacidad cognitiva.
- Empresas: Se realizó exposición acerca de beneficio de contratar PcD a empresarios del Municipio en el año 2016 y se hizo el acercamiento a empresas comerciales y supermercados Colsubsidio. Se han invitado a diferentes representantes del comercio y transporte a los comités de discapacidad realizados en el Municipio, con esporádica participación en el comité de

discapacidad y en las mesas de trabajo para la formulación de la presente política pública de discapacidad.

- Se realiza articulación inter Administrativa entre las dependencias de Secretaría de Educación, Cultura y Juventud, Depormesa, secretaria de hacienda, tesorería y planeación para aprobación de presupuestos.
- La Gobernación de Cundinamarca con las Secretarías de Salud y Desarrollo Social, frente al tema de Discapacidad brinda (asesoría técnica, asignación de claves para registro, capacitaciones), Ayudas técnicas (prótesis de miembro inferior, sillas de ruedas, audífonos, caminadores, muletas, bastones guía).
- La Fundación Mesalud: realiza actividades terapéuticas de socialización donde han participado invitado a la población con discapacidad en evento realizado en sus instalaciones.
- Los bancos del municipio y otras Instituciones con presencia en el Municipio brindan atención prioritaria a las PcD
- Desde que se creó la secretaria de movilidad en el mes de Septiembre del 2016, en el Municipio de la Mesa. Se desarrollan campañas encaminadas a sensibilizar a la sociedad civil y a las PcD sobre el derecho a la movilidad.

2.3. RESPONSABILIDAD DE LA FAMILIA Y DE LA SOCIEDAD PARA CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE LA MESA

La movilización ciudadana para el desarrollo de la participación de las PcD se ha venido dando en torno al postulado acogido por la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las PcD, que expresa: "Nada sobre Nosotros sin Nosotros". Por lo anterior, durante los últimos años, las PcD han venido realizando procesos orientados al fortalecimiento de sus comunidades para la incidencia política en torno al ejercicio de sus derechos para alcanzar el reconocimiento y la inclusión plena en la sociedad, asumiendo su responsabilidad frente al tema. Para esto, han venido trabajando en acciones como:

- Conformación y fortalecimiento del comité de discapacidad, tendientes a promover los derechos y la incidencia política.
- Participación en la construcción de la presente Política Pública de discapacidad.

Lo anterior no es suficiente, es necesario que entrada en vigencia la presente Política Pública las PcD, sus familias y la sociedad civil en general les garanticen.

- Las PcD Integren las veedurías del Municipio.
- Las empresas, los gremios, las organizaciones no gubernamentales, las cámaras de comercio, los sindicatos y organizaciones de personas con discapacidad, integrarán el Consejo para la Inclusión de la Discapacidad. Este consejo tendrá como fin coordinar las acciones que el sector privado adelante con el fin de coadyuvar al ejercicio de los derechos y la inclusión de las personas con discapacidad.
- Promover, difundir, respetar y visibilizar el ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad.
- Asumir la responsabilidad compartida de evitar y eliminar barreras actitudinales, sociales, culturales, físicas, arquitectónicas, de comunicación, y de cualquier otro tipo, que impidan la efectiva participación de las personas con discapacidad y sus familias.
- Velar por el respeto y garantía de los derechos de las personas con discapacidad.

- Denunciar cualquier acto de exclusión, discriminación o segregación contra las personas con discapacidad.
- Participar en la implementación, seguimiento y evaluación de la presente Política Pública de discapacidad.

CAPITULO 3

3.1. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Las herramientas utilizadas para la recolección de las necesidades fueron a través de la metodología árbol de problemas y matriz de planes, programas y proyectos aplicados en los comités de discapacidad, las mesas de trabajo para la construcción del Plan de Desarrollo JUNTOS SI PODEMOS.

La identificación de necesidades y la ruta de acción se organizaron por los ejes que plantea la Política Nacional de Discapacidad, expuesta en el numeral 1.5 Enfoque de derechos.

EJE	NECESIDADES
	<ul style="list-style-type: none"> • Se necesita sensibilizar a los entes públicos, privados, a las familias y a la comunidad frente a los derechos y deberes de las personas con discapacidad, convención internacional de derechos de las personas con discapacidad (ONU). • Falta sensibilizar a los transportadores, usuarios con y sin discapacidad frente a las necesidades de las PcD en el uso del transporte público y las consideraciones frente a esta población. • Falta de formación a los conductores y asesoría profesional acerca de las adecuaciones necesarias a realizar a los vehículos de transporte para que estos sean accesibles a toda la población con discapacidad. • Falta señalización de vías de acceso, implementación de paraderos, aplicar lineamiento de accesibilidad desde planeación y

<p>TRANSFORMACION DE LO PÚBLICO</p>	<p>obras públicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de terminal municipal con diseño universal aplicación de NTC. • Ausencia de subsidio para acceder al transporte y servicios para PcD generado desde la administración municipal y las empresas transportadoras. • Falta evaluar las barreras arquitectónicas en el municipio tanto en vías, andenes como en la alcaldía, el hospital, centros comerciales, entre otros espacios que requieren de adecuaciones para adaptarlas a un diseño universal. • Existe Invasión del espacio público, dificultad para el acceso al transporte y desplazamiento desde zonas alejadas del centro del municipio y desde zonas rurales. • Falta sensibilizar en el acceso para atención prioritaria en diferentes establecimientos públicos y privados como bancos, hospitales, centros de envío de encomiendas, entre otros. • No hay rotulación de dependencias, consultorios de hospitales, salones de colegios, entre otros en braille, sonoros o pista visual (discapacidad cognitiva).
<p>GARANTIA JURIDICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No hay facilidades para acceder a calificación de invalidez, dada a través de la Junta Regional de Calificación de Invalidez. • Falta agilizar el diagnóstico de la discapacidad y su certificación. • Se desconoce el proceso para acceder a los programas de rehabilitación. • Falta contar con mayores mecanismos de accesibilidad a recursos jurídicos para hacer valer los derechos de las personas con discapacidad. • Nula Asesoría jurídica para ser incluidos laboralmente y para acceder a la pensión. • Dificultades para acceder y recibir atención desde los entes que participan en la justicia: comisaría, fiscalía, personería, alcaldía, entre otros. • Falta de reconocimiento de la diferencia de la población con discapacidad, donde los procesos jurídicos son violados, frente

	<p>a cuota alimentaria, estado mental, valoraciones, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de promoción de la divulgación y cumplimiento de las leyes que existen en beneficio de la población con discapacidad. • Nula asesoría y acompañamiento para garantizar los derechos de las PcD, principalmente en el acceso a la salud, a los procesos de rehabilitación y la educación. Disminuyendo tramitología, con mayor prioridad y un trato más humano. • Se necesita fortalecer los Registros de las personas con discapacidad a través de la Juntas de Acción Comunal.
<p>PARTICIPACION EN LA VIDA POLÍTICA Y PÚBLICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Falta promover espacios de participación y divulgación de los derechos de las PcD para hacer conocer los derechos y las leyes de inclusión real y efectiva en la sociedad. • Baja participación de la comunidad en los comités de discapacidad y reuniones relacionadas con las decisiones de las acciones concernientes al beneficio de las PcD. • Falta de capacitación sobre cultura ciudadana, movilidad y seguridad vial.
<p>DESARROLLO DE LA CAPACIDAD</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Falta Promover participación de las PcD mediante la creación de espacios inclusivos nivel cultural, deportivo y artístico, educativo, laboral y formativo. • Se necesita brindar capacitaciones para PcD en habilidades para la vida, actividades de mantenimiento de habilidades manuales, formación para el trabajo y actividades productivas. • Falta capacitación a colegios y comunidad en comunicación alternativa y aumentativa (lengua de señas, braille, tableros de comunicación). • Ausencia de capacitación a las personas con discapacidad en el manejo de herramientas ofimáticas con facilidad para el acceso a ellas. • Falta dotar a los centros de atención a la discapacidad con TICS accesibles Colegios, CVS, hospital, alcaldía, etc.

	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de dotación de equipos para dar atención adecuada a las personas con discapacidad. • Necesidad de evitar el estigma de personas con discapacidad para atención en educación y formación promoviendo procesos de inclusión escolar y demás procesos de educación y formación acorde a las necesidades individuales y colectivas de las PcD. • Falta capacitar a los docentes para aplicar estrategias de enseñanza para las personas con discapacidad, de ser necesario contar con una educadora especial y desarrollar mallas curriculares flexibilizadas acorde a las necesidades educativas especiales. • Faltan programas de promoción de la salud y prevención de la discapacidad para las familias, cuidadores y PcD en múltiples temas entre ellos en planificación familiar y salud sexual y reproductiva.
RECONOCI MIENTO A LA DIVERSIDA D	<ul style="list-style-type: none"> • Se requiere de acreditación en accesibilidad digital a todo tipo de discapacidad, dentro de los espacios ya existentes como Vive Digital y capacitación a los funcionarios administradores de estos espacios. • Poca accesibilidad en los medios de comunicación masiva, prensa, televisión, radio, eventos públicos, pancartas, vallas en el Municipio. • Ausencia de Parques y espacios de recreación y deporte ajustados al diseño universal con accesibilidad para todos. • Falta de oportunidad laboral y de estímulos a las empresas para la contratación de PcD • Ausencia de programas de emprendimiento y generación de microempresas con programas específicos a PcD. • Existe poca capacitación de la familia y de las personas con discapacidad frente al manejo de la discapacidad. • Necesidad de generar eventos municipales, regionales y Departamentales de reconocimiento a la diversidad en los ámbitos deportivo, cultural, educativo, artístico, laboral y programas psicoafectivos de apoyo a la familia, encaminados a prevenir o intervenir en la violencia intrafamiliar.

<p>NECESIDADES DE LOS PROGRAMAS DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización de base de datos de PcD, en el Sistema de Registro del Ministerio de Salud y Protección Social, Registro Único de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. • Conexión a internet en el CVC • Dificultad en el transporte de algunas personas con discapacidad (que pueden desplazarse) residentes en zonas rurales del municipio, puesto que la red de transporte por algunas zonas es deficiente y los buses de transporte no están adaptados para las necesidades específicas de algunas personas con discapacidad. • Cobertura limitada en atención terapéutica y ausencia o dificultad para el acceso en atención pedagógica (atención a niños, adolescentes y adultos para formación escolar y apoyo en flexibilización curricular en la Instituciones educativas), de apoyo psicosocial, de formación avocacional, prevocacional, vocacional y preparación para el trabajo, al igual que para el proceso de inclusión laboral, donde en este último se incluye la sensibilización y acompañamiento a las empresas que adopten esta estrategia de contratación. • Ausencia de infraestructura adaptada para desarrollar talleres avocacionales, prevocacionales, vocacionales, de preparación para el trabajo y actividades para la ocupación del tiempo libre, para dar atención integral a población con discapacidad, adulto mayor, víctima de conflicto armado, asociación de mujeres, entre otra población vulnerable. • Falta de transporte para el desplazamiento a zonas rurales y urbanas del municipio para llevar a cabo actividades de Rehabilitación Basada en Comunidad.
---	--

3.2. RUTA DE ACCION PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD EN LA MESA CUNDINAMARCA. 2017 – 2026.

Descritas las anteriores problemáticas se articula por ejes una ruta de acción, dando respuesta a dichas necesidades.

EJE	SEC TOR	PLAN, PROGRAMA O PROYECTO	DESCRIPCION / META PROPUESTA
Eje 1: Transf ormaci ón de lo público	Comité de Discapa cidad	Fortalecer el Comité Municipal de Discapacidad o cualquier otro escenario equivalente, de acuerdo a lo estipulado en la ley 1145 de 2007 y cualquier ley que la modifique.	El Alcalde Municipal será el responsable de la organización, el mantenimiento y funcionamiento del comité de Discapacidad, quien para efectos de la presente política Pública, será el comité asesor y de control político. Como un espacio de decisiones en materia de discapacidad e inclusión social, con trabajo intersectorial y donde se garantice la plena participación de los representantes de las personas con discapacidad.
	Datos y estadíst icas	Registro Actualizado de las PcD	Se deberán actualizar los registros de las PcD, cruzar la información con las bases de datos de SISBEN, información de presidentes de Juntas de acción Comunal. Articular todas las acciones con los diferentes programas del Municipio para realizar una búsqueda activa de las personas con discapacidad del municipio para ser incluidas en la información municipal y en los programas desarrollados.
Eje 2:	Consej	Crear estrategia para acceder	Generar acciones y convenios interadministrativos (Hospital – Alcaldía) para

Garantía jurídica	o	a la Junta Nacional de calificación de Invalides.	transportar y realizar las pruebas y exámenes que las PcD requieran ante la Junta Nacional de calificación de Invalides.
	Evaluar de Discapacidad		<p>Crear un Concejo asesor Municipal de Evaluación para las PcD que promueva trámites o asesorías en diferentes ámbitos educación, salud, participación social, ciudadana entre otros ámbitos.</p> <p>Este será el responsable de emitir el carnet que porta la persona con discapacidad, con un diagnóstico y grado de la discapacidad real, para que en los procesos de atención en salud, educación y demás se priorice.</p>
Garantías Jurídicas para mayores de 18 años	Generar garantías jurídicas para PcD mayores de 18 años en el Municipio de la Mesa.		Lograr garantías constitucionales a través del consejo asesor Municipal de Evaluación como un medio de protección para que se cumplan los derechos de las PcD mayores de 18 años, reconocidos en la constitución política de Colombia.
Eje 3: Participación de la	Acceso a la Información	Generar todos los canales de comunicación efectivos y reales para las PcD	<p>En alianza con el canal de Televisión Del Municipio se incluirá la interpretación en lenguaje de Señas Colombiana, y/o el closed caption, y/o con subtítulos.</p> <p>Con la emisora comunitaria se realizarán estrategias de sensibilización para la inclusión de PcD.</p>
	Acceso	Asegurar que el sistema de	Evaluar puntos críticos en búsqueda de estrategias para que las PcD gocen

vida política	al Transporte.	movilidad sea accesible a las PCd del Municipio de la Mesa	<p>efectivamente de la movilidad y el transporte; las acciones encierran:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Señalización. • Adecuación en paraderos y terminales. • Campañas cívicas de sensibilización y de difusión adecuadas. • Los vehículos que transporten diariamente a una persona con discapacidad estarán exentos de las restricciones de movilidad que establezca el Municipio, junto con la secretaria de movilidad
Eje 4: Desarrollo de la capacidad	Derecho a la recreación, al deporte y la cultura.	<p>Fortalecer DEPORMESA (entidad Municipal) y sus escuelas deportivas con especial énfasis en baloncesto, atletismo, taekwondo, fútbol y natación.</p> <p>Desarrollar actividades Físicas</p>	<p>DEPORMESA creara diversas actividades que reconozcan la fortaleza física y espiritual de las personas con discapacidad, creando así un bienestar personal y familiar, mejorando su calidad y estilo de vida a través de la actividad física organizada y preparar a esta población para la participación de las olimpiadas Municipales, regionales, Departamentales y Nacionales.</p> <p>Promover la participación real y efectiva de las personas con discapacidad en los diferentes ámbitos deportivos del municipio acorde a las características específicas de la población.</p> <p>Fomentar la participación deportiva de Niños y jóvenes escolarizados en escuelas de formación para la preparación de Deportistas en los juegos Supérate desde la fase intercolegiados con proyección Nacional.</p>

			<p>Aumentar la cobertura en actividades física dirigida a las personas en condición de discapacidad de las zonas urbana y rural del Municipio.</p> <p>Fomentar prácticas deportivas específicas para la población con discapacidad (boccia, voleibol sentado, futbol 5, entre otros).</p>
		<p>Sostener el programa CULTIVARTE, el cual es un espacio para el manejo del tiempo libre.</p>	<p>Utilizar el espacio del programa Cultivarte, para realizar diferentes actividades que apunten a la adecuada utilización del tiempo libre de las PcD, sin importar su ciclo vital.</p> <p>Realizar acciones de articulación con el Programa Cultivarte, donde haya aprovechamiento de los espacios lúdicos y recreativos de sus instalaciones.</p>
		<p>Fortalecer los eventos y actividades culturales en el Municipio de la Mesa.</p>	<p>Se fomentara y garantizara por parte de la administración Municipal la participación y diferentes formas de expresión cultural a las Personas con Discapacidad del municipio de la Mesa, por medio de espacios que reafirmen la identidad y el sentido de pertenencia mesuna, partiendo de la riqueza patrimonial y su trascendencia histórica, con el ánimo de lograr mayores niveles de cohesión social en el municipio.</p>
		<p>Fortalecer el Centro de Vida Sensorial</p>	<p>Dar continuidad al Programa Centro de Vida Sensorial enfocado en dar atención a la población de 0 a 14 en situación de riesgo y/o con discapacidad.</p> <p>También se garantizara la dotación y equipamiento del centro de vida sensorial y un equipo profesional idóneo con estructuración de un plan de mejoramiento anual.</p>
		<p>Crear un Programa de</p>	<p>Dentro del Programa de Discapacidad es fundamental tener en cuenta:</p>

	Habilitación y rehabilitación	<p>Discapacidad que lidere todas las acciones encaminadas a promover la participación de las Personas con Discapacidad de manera integral en todas las edades del ciclo vital humano. El cual se denominara: Centro de Atención Integral para la Discapacidad integrado con el Centro de Vida Sensorial (CAID)</p>	<p>Articulación con los programas departamentales y nacionales para garantizar la inclusión y atención prioritaria a las PcD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Subprograma de atención a niños de 0 a 14 años a nivel Terapéutico: Centro de Vida Sensorial. • Subprograma de atención a personas mayores de 14 años a nivel Terapéutico: con actividades de habilidades para la vida, avocacionales, prevocacionales, vocacionales, de formación y capacitación para la vida productiva. • Subprograma de Atención a la comunidad: <ul style="list-style-type: none"> Estrategia de Rehabilitación basada en comunidad realizada por un equipo interdisciplinario articulado con los diferentes programas ofertados por el municipio de las entidades públicas y privadas. Estrategias de Cuidando a cuidadores: enfocadas a identificar y prevenir riesgos físicos y psicosociales de las familias de las PcD. • Subprograma Banco de Ayudas Técnicas: Acuerdo N°123 del 26 de diciembre de 2015. Ajustar acuerdo acorde a las necesidades de la población con discapacidad en el municipio. <p>El centro de Atención Integral para la Discapacidad será un espacio para la Atención terapéutica, educativa y social de las PcD, dentro de este programa y espacio físico funcionara el Centro de Vida Sensorial.</p> <p>Población a Beneficiar: Todas las edades del ciclo vital humano.</p>
--	-------------------------------	--	--

			<p>Ejecutará programas de terapia alternativa como terapia acuática, musicoterapia y gimnasia terapéutica; articula acciones con escuelas de formación deportiva y cultural para llevar a cabo actividades recreativas y participativas a nivel municipal, departamental, nacional e internacional. Proporciona programa de comedor nutricional del cual las apersonas con discapacidad se benefician de refrigerios y almuerzos saludables.</p> <p>SERVICIOS DEL CAID</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Terapéuticos: Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Fisioterapia. ➤ Educativos: Talleres Vocacionales (Carpintería. Panadería. Cerámica. Entre otros demandados por las PcD), Alfabetización, Educación Especial. ➤ Psicosociales: Psicología, trabajo Social. ➤ Deportivos y Culturales <p>El Centro de Atención Integral para la Discapacidad integrado con el Centro de Vida Sensorial cumplirá con los estándares internacionales- NTC para dar cumplimiento a terapias: Equinoterapia, Hidroterapia, cancha deportiva, gimnasio para fisioterapia y aeróbicos, salones amplios para atención en fonoaudiología, terapia ocupacional, psicología, trabajo social y educación especial, y talleres vocacionales, dotados con el material equipos e implementos necesarios para realizar el trabajo profesional, baterías de baños para hombres y mujeres con duchas, un comedor con cocina y un espacio de</p>
--	--	--	---

			zonas verdes destinado para el descanso de las personas con discapacidad.
		Gestión de Ayudas Técnicas – Acuerdo N°123 del 26 de diciembre de 2015. Mediante el cual se creó el banco de ayudas técnicas del Municipio de la Mesa	<p>Suministrar las ayudas técnicas, acorde a las necesidades de las PcD, elementos de asistencia para la marcha o para el desempeño de las actividades de la vida diaria, teniendo en cuenta excluir aquellos elementos que actualmente hacen parte del POS de formulación única como son gafas y audífonos.</p> <p>Luego de la entrega, se realiza entrenamiento del uso de la ayuda técnica por parte de fisioterapia y terapia ocupacional acorde a la necesidad y se establece un seguimiento del buen uso de la misma de manera periódica.</p>
		Fortalecer estrategia de Rehabilitación basada en comunidad.	Esta estrategia se enfatizará en el área rural, su propósito de llegar a las casas de las PcD y brindar atención terapéutica desde fonoaudiología, terapia ocupacional y fisioterapia de acuerdo a los medios de las familias y a su contexto, se realizaran valoración del estado actual de la persona y se determinara qué tipo de atención requiere para vincularlo al banco de ayudas técnicas.
	Derecho a la Salud	Asistencia Domiciliaria a PcD Salud Sexual y reproductiva Atención Prioritaria en Salud	<p>Se implementara en coordinación con el Hospital Pedro León Alvares, un médico domiciliario, para la atención prioritaria en salud tanto a nivel urbano como rural.</p> <p>Desarrollar un Programa en salud sexual y reproductiva específico para las PcD.</p> <p>Asegurar que se establezcan acciones de promoción de los derechos de las personas con discapacidad desde la gestación, así como el desarrollo de estrategias de</p>

			<p>prevención de factores de riesgo asociados a la discapacidad que no afecten la imagen y la dignidad de las personas que ya se encuentran en dicha situación.</p> <p>Garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios, con carácter prioritario en la atención y con un trato digno y humano por parte del personal de salud, para lo cual deberán establecer programas de capacitación a sus profesionales y empleados para favorecer los procesos de inclusión de las personas con discapacidad.</p>
Derecho a la Educación	Garantizar la inclusión de las PcD al sistema educativo del Municipio de la Mesa.	<p>Promover una cultura de respeto a la diversidad a los estudiantes con necesidades educativas especiales a una educación de calidad, garantizando anualmente la asignación de recursos para la atención educativa a las PcD en todos los niveles y modalidades del servicio público educativo, que todos los exámenes y pruebas desarrollados para evaluar y medir la calidad y, cobertura, entre otros, así como servicios públicos o elementos análogos sean plenamente accesibles a las personas con discapacidad. Según el tipo de discapacidad, se fomentara en las distintas Instituciones Educativas el acceso y la permanencia educativa con calidad, bajo un enfoque basado en la inclusión del servicio educativo.</p> <p>Articular con la secretaria de educación Municipal, la eliminación de las barreras que impiden el acceso, la permanencia y el derecho a una educación de calidad a personas con necesidades educativas especiales. Para lo cual se hará anualmente (inicio de cada año) por parte de la Secretaria de Educación, Cultura y Juventud una visita técnica y de</p>	

		Programa de apoyo a las Necesidades Educativas Especiales Transitorias y Permanentes.	<p>sensibilización a cada una de las Instituciones educativas del municipio tanto públicas como privadas, desde los jardines u hogares comunitarios hasta los centros de formación, para garantizar que en el PEI y en la malla curricular de cada institución se realicen las respectivas adaptaciones acorde a las necesidades de las PcD.</p> <p>Fortalecer el Programa de apoyo a las Necesidades Educativas Especiales Transitorias y Permanentes.</p> <p>Mantener el convenio interadministrativo IED Francisco Julián Olaya y Alcaldía Municipal, con harás de aumentar anualmente los cupos educativos y las locaciones, en el aula de inclusión.</p>
	Autonomía	Desarrollo autónomo de las PcD	Mejorar las condiciones de bienestar social en general de la población mesuna, buscando el equilibrio entre los recursos disponibles, el medio ambiente, tecnología, vivienda digna, obras públicas, Educación, actividades culturales, deporte que la comunidad demande.
	Derecho al Trabajo	Inclusión Productiva	<p>Se tendrá en cuenta que todas las personas con discapacidad tienen derecho al trabajo y a la justa contratación. Para garantizar el ejercicio efectivo del derecho al trabajo de las personas con discapacidad, en términos de igualdad de oportunidades, equidad e inclusión, en concordancia con el artículo 27 de la Ley 1346 de 2009 se establece para el Municipio de la Mesa:</p> <p>Asignar puntuación adicional en los procesos de licitación pública, concurso de méritos</p>

		<p>Estimulo Tributario a los contribuyentes que empleen personas con discapacidad y para los cuidadores certificados según grado de discapacidad y edad de la PcD a su cargo.</p>	<p>y contratación directa, para las empresas que en su planta de personal tengan personas con discapacidad contratada con todas las exigencias y garantías legalmente establecidas, y para las empresas de personas con discapacidad, familiares y tutores.</p> <p>Articular con Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, la inclusión a todos los programas y servicios de la entidad con programas accesibles y adaptados a todas las personas con discapacidad acorde a sus limitaciones y capacidades.</p> <p>El Banco de Comercio Exterior de Colombia, Bancóldex, creará líneas de crédito con tasas de interés blandas, para los emprendimientos económicos o de las empresas en que sean titulares las personas con discapacidad en el 20%.</p> <p>Los contribuyentes del impuesto de industria y comercio y su complementaria de avisos que empleen personas o personas integrantes del programa Red Unidos residentes en el Municipio, podrán descontar de su base gravable anual una suma equivalente al 100% del valor del valor de los pagos laborales a las personas que se encuentren en dicha situación.</p> <p>Parágrafo primero: La secretaria de Salud y Desarrollo Social, certificará la condición de vulnerabilidad de los beneficiarios empleados, en su condición personas con discapacidad o personas integrantes del programa Red Unidos, como requisito previo para acceder a este beneficio.</p>
--	--	---	---

			<p>Parágrafo segundo: no obstante lo anterior, y para establecer la pertinencia del estímulo, la Administración Tributaria Municipal, debe solicitar a la empresa beneficiaria certificación de contador público o revisor fiscal sobre las personas con discapacidad o personas integrantes del programa Red Unidos durante el periodo gravable, en la cual se incluya el documento de identidad y su nombre completo, certificación de residencia expedida por la autoridad competente , y relación de pagos laborales realizada durante la vigencia.</p> <p>Lo anterior, sin perjuicio de la facultad que asiste a la administración para solicitar otra información.</p> <p>Parágrafo tercero: Este estímulo será únicamente reconocido durante el tiempo que permanezca empleado o vinculado los trabajadores con la empresa que haga uso de este artículo previa certificación del revisor fiscal y o contador público.</p> <p>El estímulo se extiende a los cuidadores de las PcD, según grado de discapacidad y edad de la PcD a su cargo. Certificado por la secretaria de Salud y Desarrollo Social de la Mesa a través de la coordinación del Programa de Discapacidad.</p>
Eje 5: Reconocimiento	Visibilización de las	Celebración anual del día blanco.	Desde 1992, cada 3 de diciembre se celebra mundialmente el Día Internacional de las Personas con Discapacidades. El Municipio de la Mesa adoptara el primer viernes del Mes de diciembre para esta celebración, tanto a nivel rural como urbano.

o a la diversi dad	PcD		
	Sensibilización por parte de la sociedad civil y de las PcD	Promover la realización de campañas de sensibilización, foros académicos de discusión en torno a los avances hechos por el municipio en materia de inclusión social de PcD dentro de los marcos conceptuales y de legislación.	La secretaria de Salud y desarrollo Social, en cabeza del Alcalde Municipal realizará mínimo cuatro actividades de sensibilización durante el periodo de su Gobierno.
	Accesibilidad	Realizar adecuaciones de infraestructura en las Instalaciones Públicas del Municipio de la Mesa.	<p>Tener atención prioritaria en las diferentes Instituciones públicas y privadas del municipio de la Mesa.</p> <p>Promover oportunidades de acceso a vivienda desde la Administración Municipal orientando a los interesados acerca de Programas Nacionales que otorguen créditos o programas para la adquisición de vivienda digna para las personas con discapacidad, con una tasa de interés preferencial.</p> <p>Realizar adecuaciones de infraestructura en las Instalaciones Públicas y aplicar Normas Técnicas Colombianas de Diseño Universal en las construcciones nuevas.</p>

			<p>Expedir licencias de Funcionamiento del Municipio, exigiendo la normatividad de espacio físico para PcD (NTC).</p> <p>Todos los proyectos de vivienda de interés social del Municipio de la Mesa respetaran las normas de diseño universal que garantice la accesibilidad a las áreas comunes y al espacio público. Las PcD de estratos 1, 2 y 3 tendrán subsidios de vivienda</p>
--	--	--	---

3.3. SEGUIMIENTO Y EVALUACION A LA POLITICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO D ELA MESA.

Durante los tres meses siguientes a la expedición de la presente Política Pública de discapacidad, se formulará el plan de acción municipal y las metas que asume la administración para el desarrollo de la presente. Y así con la expedición de los próximos planes de desarrollo, cada Secretaria y Entidad de la Administración municipal, deberá adoptar el plan de acción municipal y las metas para dar cumplimiento a la Política Pública de Discapacidad para la Mesa.

Cada Secretaria y entidad deberá contar con el diseño y aplicación constante de indicadores de evaluación, seguimiento e impacto, que permitan hacer un acompañamiento y reevaluación constante a la política aquí propuesta.

COMPETENCIA: La coordinación de la implementación, seguimiento y evaluación de la presente Política Pública de Discapacidad para el Municipio de la Mesa, estará a cargo del Comité Municipal de Discapacidad.

FINANCIAMIENTO: La financiación de la Política Pública de Discapacidad se realizará mediante la asignación de los recursos de inversión del Municipio, según la disponibilidad que se tenga de los mismos. De otra parte, los gastos que genere la implementación de la Política Pública para Discapacidad serán atendidos con cargo a lo establecido en los presupuestos anuales de cada secretaria.

SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA POLITICA La Política Pública para la Discapacidad en el Municipio de la Mesa, contará con un sistema de seguimiento y evaluación de la gestión, que deberá estar contenido en su plan de acción, en concordancia con

las disposiciones de las Secretarías de Salud y Desarrollo Social y Planeación, este se hará a través de un formato que evidencie:

- Seguimiento de Indicadores a Planes de Desarrollo municipales
- Seguimiento a Programas para PcD
- Impactos cuantitativos y cualitativos de Proyectos para PcD
- Seguimiento a rutas de atención de PcD
- Informes de Gestión del Comité Municipal de Discapacidad y Secretarías
- Informes de Gestión de Organizaciones de base
- Informes de Gestión de Instituciones de y para PcD
- Control Social: Veedurías Ciudadanas Para verificar el cumplimiento de la Política Pública para la Discapacidad, la Administración Municipal, las Asociaciones de base y las Instituciones para personas con Discapacidad. Rendirá un informe sobre el avance de la ejecución del Plan de Acción cada año.

REFLEXIONES FINALES

En el país se ha integrado el tema de discapacidad en la legislación desde hace un poco más de dos décadas. A lo largo de la historia se privilegió el abordaje biomédico, el cual tiende a reducir esta compleja temática únicamente a la existencia de “daños corporales” estructurales o funcionales y, en consecuencia, plantea medidas de prevención, atención y rehabilitación orientadas a disminuir incidencias y prevalencias, a dar tratamiento y a mejorar el desempeño de las personas. En Colombia, en algunos sectores hoy sigue teniendo relevancia la versión “reduccionista” de este tipo de enfoque; no obstante, se han realizado notorios avances que han enriquecido tanto el debate conceptual como la práctica. No había un momento más especial en el municipio de la Mesa, que traer esta política Nacional y aterrizarla a las necesidades y objetivos de nuestra población Mesuna, ya que el plan de Gobierno “JUNTOS SI PODEMOS”, propende por el bienestar, la inclusión y el goce pleno de todos los Derechos así queda demostrado con la Población con Discapacidad.

La Política Pública de Discapacidad Para el municipio de la Mesa constituyó un paso a paso para iniciar el proceso de inclusión de las PcD, no hubiera sido posible su construcción sin el Comité de Discapacidad, el cual fue fundamental para la formulación, ahora, se hace necesario que este mismo, sea el garante del seguimiento y sostenibilidad de las acciones aquí plasmadas, dado que este es un espacio de concertación intersectorial, de diálogo y participación. Este espacio permite la interacción entre la sociedad civil y el Estado y su incidencia en la toma de las decisiones para la construcción e implementación de acciones adecuadas para la inclusión social de la población con discapacidad.

El Conocer el contexto y el alcance de la Política Pública: permitió reflexionar, indagar y socializar información importante con el comité de discapacidad y actores claves en el proceso. Esta construcción se realizó basada en la

- a. Normativa vigente en discapacidad.

- b. Enfoque de derechos y diferencial: discapacidad – ciclo de vida, discapacidad – desplazamiento, discapacidad - grupos étnicos, discapacidad – género, entre otros.
- c. La convención de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad.
- d. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio -ODM.

De igual forma, elementos claves para la formulación de la Política de Discapacidad para el Municipio de la Mesa, se fundamentó en recolectar y consolidar información a través de fuentes primarias y secundarias y de procesos participativos, en relación con:

- a. La situación de discapacidad del Municipio.
- b. La oferta de servicios y programas orientados a discapacidad tanto a nivel nacional como local.
- c. El mapa de actores claves para el proceso de formulación e implementación de la política.

En el proceso de Implementar la Política de Discapacidad se requiere continuar con el trabajo coordinado entre las entidades públicas y privadas, el apoyo y cooperación de la sociedad civil y la voluntad política mediada por el proceso previo de validación por parte del ente competente para su aprobación y la sociedad en general y así, poder monitorear y evaluar el cumplimiento de los objetivos e impactos esperados en un tiempo determinado.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- Alkire Sabina Introducción al Enfoque de Capacidades de Sen. Curso Técnico de Medición Multidimensional de la Pobreza y sus Aplicaciones (2010).
- Asociación Amigos, con Calor Humano comunicaciones@asociacionamigos.org Medellín Colombia. En www.asociacionamigos.org
- Boletín Censo General 2005 Perfil Colombia. Departamento Nacional de Planeación (2004).
- Colombia. Ministerio de la Protección Social (2016).
- Constitución política de 1991.
- Convención sobre los Derechos de las PcD. Organización Mundial de la Salud (2001)
- Departamento Nacional de Planeación. Evaluación institucional y de resultados cualitativos a la Política Nacional de Discapacidad. Econometría S.A (2015).
- Estadísticas 2015 - Discapacidad Colombia. En discapacidadcolombia.com/index.php/estadisticas/185-estadisticas-2015
- Evolución histórica de los modelos en los que se fundamenta la discapacidad, CIF. Madrid.
- Fondo de Población de Naciones Unidas – UNFPA (2016).
- Glosario de Términos sobre discapacidad de la Comisión Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos. (PFEEIE).
- Informe Mundial sobre la Discapacidad. Palacios Agustina (2008).
- Ley 1306 de 2009. Diario Oficial No. 47.371 de 5 de junio de 2009. Por la cual se dictan normas para la Protección de Personas con Discapacidad Mental y se establece el Régimen de la Representación Legal de Incapaces Emancipados.
- Marco normativo de la Discapacidad en Colombia. Viceministerio de Promoción de la Justicia – Dirección de Justicia Formal y Jurisdiccional. Documento de Presidencia de la Republica “Todos por un nuevo País Paz, Equidad, Educación” 2014 -2018.

- Material del Programa del Fortalecimiento para la Educación Especial y la Integración Educativa (PFEEIE).
- Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial (2016).
- Organización de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Oxford Poverty & Human Development Initiative. Cepal, Naciones Unidas. (OPHI). HDR. Asociación para el Trabajo Interdisciplinario, ATI (2009).
- Programa de Equidad y Desarrollo. En www.ati.org.co/equidad.html. ati@colnodo.apc.org Calvo Jorge (2005).
- Programa de acción mundial para las personas con discapacidad. Resolución 37/52 de 3 de diciembre de 1982, de la Asamblea General de las Naciones Unidas por la que se aprueba el programa de acción mundial para las personas con discapacidad. (Documento A/37/51). En http://www.congreso.gob.pe/comisiones/2002/discapacidad/convencion/programa_mundial.htm
- Plan de Desarrollo “Juntos Si Podemos” Mercedes Rodríguez Alcaldesa 2016- 219
- Registro de localización y caracterización del Ministerio de Salud y Protección Social (RCLPD).
- Secretaria de planificación y programación – SEJEPLAN. Guatemala. CEPAL (2002).
- Seminario Perspectivas Innovativas en Política Social. Santiago de Chile. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2010).
- Situación de la discapacidad en Colombia, Riesgo, prevención y discapacidad en Colombia. Ministerio de la Protección Social. En https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/marco_legal.pdf