

UNIVERSIDAD DEL VALLE  
INSTITUTO DE EDUCACIÓN Y PEDAGOGÍA  
ACTA DE EVALUACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

Señale con X si se trata de: PROYECTO: \_\_\_\_

INFORME FINAL: **XX**

TÍTULO DEL TRABAJO: **"PERSONAS CON DISCAPACIDAD (DIVERSIDAD FUNCIONAL) BAJO LOS ENFOQUES DE INTEGRACIÓN INCLUSIÓN SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI"**

DIRECTOR: **HUMBERTO VÉLEZ RAMÍREZ**

ESTUDIANTE: **SOPHY NIYIRETH VELÁSQUEZ MOLINA**

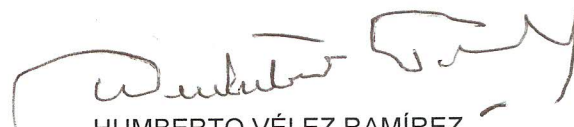
EVALUADORES: **CARLOS WLADIMIR GÓMEZ CÁRDENAS Y RAFAEL VERGARA VARELA**

FECHA Y HORA DE LA EVALUACIÓN: **24 de Octubre de 2014 H: 2:00 p.m.**

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES: El trabajo corresponde a un estudio de tipo descriptivo sobre el proceso de inclusión social de las personas con diversidad funcional (discapacidad) en la ciudad de Cali. Sugiere una revisión de los modelos de tratamiento social a dicha población. Con base en los modelos desarrollados plantea de manera general una caracterización de las principales políticas públicas desarrolladas en Colombia con especial atención al caso de Cali. Propone conclusiones normativas frente al enfoque privilegiado por los gobiernos de turno en el tratamiento de la problemática.

En su desarrollo, la estudiante logra una adecuada caracterización de su objeto de estudio. Su trabajo analítico se constituye como un aporte novedoso a la temática propuesta a nivel local. Se destaca la articulación entre la caracterización de las políticas y el enfoque de segregación e integración. Las evidencias encontradas en el trabajo de campo fueron bien aprovechadas en el análisis y las conclusiones.

Con base en este concepto general, se decide calificar como **APROBADO** el trabajo de grado de la estudiante **SOPHY NIYIRETH VELÁSQUEZ MOLINA** del Programa de Estudios Políticos y Resolución de Conflictos.

  
HUMBERTO VÉLEZ RAMÍREZ  
DIRECTOR TRABAJO DE GRADO

  
CARLOS WLADIMIR GÓMEZ CÁRDENAS  
EVALUADOR

  
RAFAEL VERGARA VARELA  
EVALUADOR



LOS AUTORES GARANTIZAN QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.

**PARTE 2. Autorización para publicar y permitir la consulta y uso de obras en el Repositorio Institucional.**

Con base en este documento, Usted autoriza la publicación electrónica, consulta y uso de su obra por la UNIVERSIDAD DEL VALLE y sus usuarios de la siguiente manera;

a. Usted otorga una (1) licencia especial para publicación de obras en el repositorio institucional de la UNIVERSIDAD DEL VALLE (Parte 1) que forma parte integral del presente documento y de la que ha recibido una (1) copia.

Si autorizo ☒ No autorizo ☐

b. Usted autoriza para que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados por Usted en los literales a), y b), con la **Licencia Creative Commons Reconocimiento - No comercial - Sin obras derivadas 2.5 Colombia** cuyo texto completo se puede consultar en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/co/> y que admite conocer.

Si autorizo ☒ No autorizo ☐

Si Usted no autoriza para que la obra sea licenciada en los términos del literal b) y opta por una opción legal diferente describala<sup>1</sup>:

En constancia de lo anterior,

Título de la obra:

Personas con Discapacidad (Diversidad Funcional)  
Bajo los enfoques de Integración e Inclusión  
social en Santiago de Cali.

Autores:

Debates, Legislación y Políticas Públicas.

Nombre:

Sophy Nigireth Velásquez M.

Firma:

C.C.

1.144/045.960

Nombre:

Firma:

C.C.

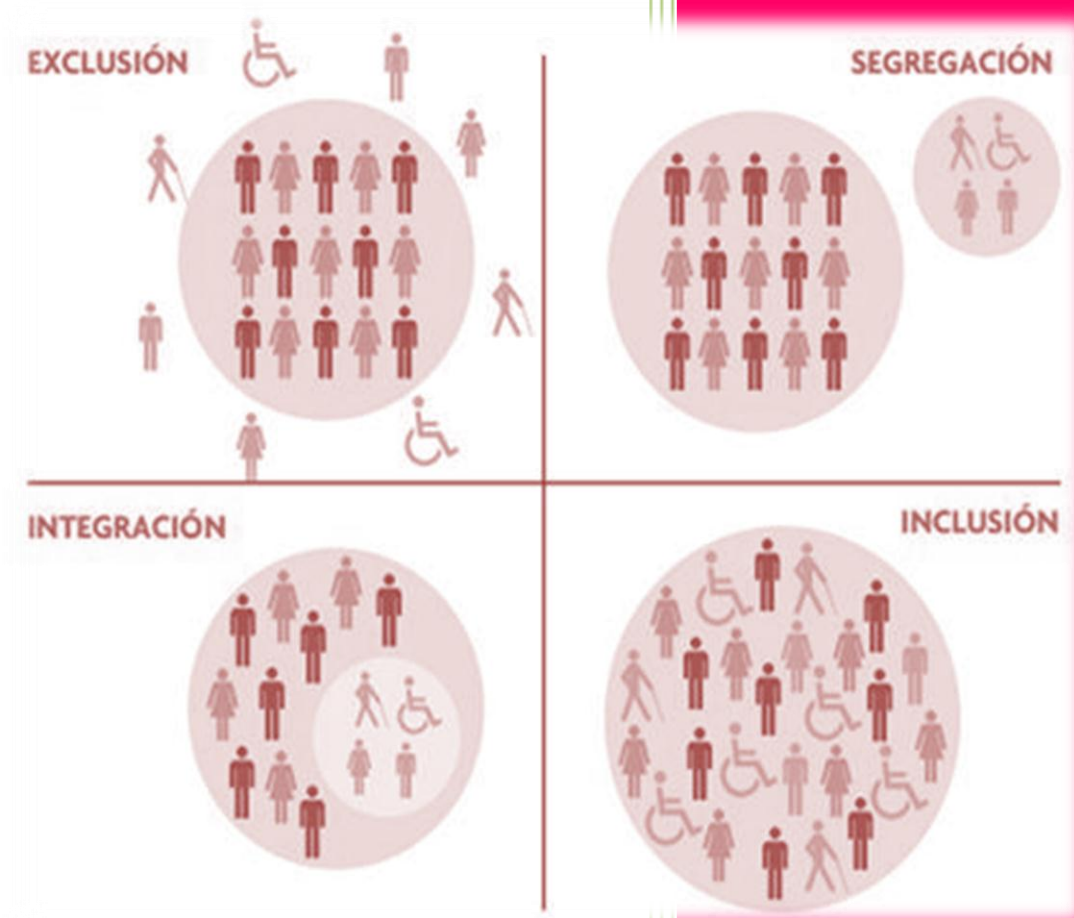
Fecha:

<sup>1</sup> Los detalles serán expuestos de ser necesario en documento adjunto

(Si desea una versión digital del formulario, una vez esté diligenciado utilice los programas "pdcreator" o "Dopdf", los cuales le permitirán convertir el archivo a pdf y así podrá guardarlo)

# 2014

## PERSONAS CON DISCAPACIDAD (DIVERSIDAD FUNCIONAL) BAJO LOS ENFOQUES DE INTEGRACIÓN O INCLUSIÓN SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI Debates, Legislación y Políticas Públicas



UNIVERSIDAD DEL VALLE- INSTITUTO DE  
EDUCACION Y PEDAGOGIA – ESTUDIOS  
POLITICOS Y RESOLUCION DE CONFLICTOS  
SOPHY NIYIRETH VELÁSQUEZ MOLINA

**TRABAJO DE GRADO**

“PERSONAS CON DISCAPACIDAD (DIVERSIDAD FUNCIONAL)  
BAJO LOS ENFOQUES DE INTEGRACIÓN O INCLUSIÓN SOCIAL EN SANTIAGO  
DE CALI  
Debates, Legislación y Políticas Públicas”

SOPHY NIYIRETH VELÁSQUEZ MOLINA

UNIVERSIDAD DEL VALLE  
INSTITUTO DE EDUCACION Y PEDAGOGIA  
TRABAJO DE GRADO PARA EL PREGRADO DE  
ESTUDIOS POLITICOS Y RESOLUCION DE CONFLICTOS  
SANTIAGO DE CALI

2014

PERSONAS CON DISCAPACIDAD (DIVERSIDAD FUNCIONAL)  
BAJO LOS ENFOQUES DE INTEGRACIÓN O INCLUSIÓN SOCIAL EN SANTIAGO  
DE CALI

Debates, Legislación y Políticas Públicas

SOPHY NIYIRETH VELÁSQUEZ MOLINA

TRABAJO DE GRADO

HUMBERTO VELÉZ RÁMIREZ

Director del Trabajo de Grado

Profesor investigador. Universidad del Valle. Programa de Estudios Políticos y Resolución  
de Conflictos. Director Fundación Eco país.

UNIVERSIDAD DEL VALLE

INSTITUTO DE EDUCACION Y PEDAGOGIA

TRABAJO DE GRADO PARA EL PREGRADO DE  
ESTUDIOS POLITICOS Y RESOLUCION DE CONFLICTOS

SANTIAGO DE CALI

2014

*A mis padres María Pastora Molina G. y Carlos Gilberto Velásquez,  
Con todo mi amor, porque son las personas más importantes en mi vida,  
por los valores y principios que fundieron en mí para lograr que sea la persona que soy,  
por sus esfuerzos en la vida que hicieron posible el logro de mis sueños,  
por motivarme, apoyarme y tenderme su cálida mano cuando sentía que el camino se terminaba,  
para ustedes por siempre mi corazón, respeto, admiración e infinita gratitud.*

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios principalmente por bendecirme y protegerme en este largo camino creador del Universo y dueño de mi vida que me permite construir otros mundos posibles y servir a la sociedad.

A mis padres, Carlos Gilberto Velásquez y María Pastora Molina Gutiérrez por el apoyo incondicional que me dieron a lo largo de la carrera mi hermano Deyby A. Velásquez y Sobrina Sofía Velásquez por su amor, comprensión y motivación para este trabajo. A mis tíos, tías, padrino, madrina y toda la Familia, que con sus preguntas y comprensiones hicieron que este trabajo fuera más grato.

A mis Abuelos paternos Sofía Velásquez y Jeremías Rosero y maternos Josefina Gutiérrez y Jaime A. Molina que desde el cielo inspiraron este proceso de investigación contribuyeron a mi protección espiritual.

A mi tutor de tesis Humberto Veléz Ramírez por tan provechosa asesoría, fue para mí un honor, poder contar con el acompañamiento investigativo brindado, además poder aprender de una eminencia quien con cada acción no solo demuestra sus habilidades y virtudes sino también su deseo pedagógico y vocacional, que lo hacen ser un Gran Maestro y a su hija Valentina Pachón que me asesoró y compartió conocimientos de sus investigación.

A personajes destacados como Andrés Montoya, Piedad Jaramillo, Paula Escobar Aydée Ramírez, Johana Lara, que además de ser personas con diversidad funcional, quienes, en medio de múltiples y, a veces, incomprensidos esfuerzos, han logrado sacar adelante importantes iniciativas sobre la materia traducidas en prometedoras Fundaciones o actividades políticas que han cambiado y contribuido al cambio.

A Claudia Muñoz, Alex Rayón que también hicieron parte de este grupo de entrevistados que al igual que los personajes antes mencionados desde sus hogares me concedieron tiempo que para mí fue valioso y fundamental. A Elías Doncel, Felipe Betancour, Renato Ramírez, que me concedieron conversaciones provechosas y apoyo constante en comunicados y referencias informativas.

A Julieth Pérez compañera y amiga por compartirme algunos de sus conocimientos investigativos y alentarme en la continuación de mi proceso investigativo, enseñándome con su ejemplo de vida, como ser excelente en la academia, a mi compañera Juliana Pinillos por su gentileza al compartirme su trabajo, a mis compañeros de estudio y promoción con quienes entable grandes relaciones y vínculos afectivos, a algunas amistades que no me dejaron desistir, Leidy Realpe, Mabel Ruiz, Diana Ruiz, Vanessa González entre otras amistades que se pronunciaban en cada relación social o espacio Físico compartido.

A Nasly Stella Caicedo Secretaria del Plan por su amabilidad y calidad personal, para atenderme, ofrecerme su sincero afecto y cooperación en los procesos necesarios para mi paso por el programa, a mis profesores y profesoras que me acompañaron y ayudaron a mi formación profesional y a otros quienes desde la informalidad o la trascendencia histórica continuaron acompañándome en ese proceso.

A Luz Marina Rayo y Martha Cecilia Sánchez Directoras de Labores Educativas personas que aprecio y admiro por su gran labor en la educación su comprensión, colaboración y apoyo emocional brindado para culminar este proceso de investigación fue vital, espero este trabajo sea útil en sus establecimientos educativos y seguir formando personas a su lado.

A mi Universidad del Valle que brindo todos los espacios, a mi Instituto de educación de pedagogía y a mi programa Estudios Políticos y Resolución de conflictos que desde todos los aspectos contribuyo a este proceso formativo.

A mis estudiantes que inspiraban y me ayudaron a mantenerme inspirada para seguir dándoles el ejemplo demostrándoles que si se puede hacer algo útil, y cambiar el mundo aportando granitos de arena. Y a todas aquellas personas que de una u otra forma, colaboraron o participaron en la realización de esta investigación, hago extensivo mi más sincero agradecimiento.

## CONTENIDO

|                                                                                                                  | Pág. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 0. INTRODUCCIÓN.....                                                                                             | 12   |
| 1. Capítulo I: FUNDAMENTOS Y ANTECEDENTES DEL OBJETO DE ESTUDIO.....                                             | 14   |
| 1.1.Justificación.....                                                                                           | 15   |
| 1.2.Estado de Arte.....                                                                                          | 17   |
| 1.3.Problemática.....                                                                                            | 28   |
| 1.4.Objetivos.....                                                                                               | 32   |
| 1.4.1 Objetivo General.....                                                                                      | 32   |
| 1.4.2 Objetivos Específicos.....                                                                                 | 32   |
| 1.5.Aspectos Metodológicos.....                                                                                  | 33   |
| 1.5.1 Tipo de Estudio.....                                                                                       | 34   |
| 1.5.2 Universo Temporal y Espacial.....                                                                          | 35   |
| 2. CAPITULO II: HISTORIA, CONCEPCIONES Y MODELOS SOBRE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (Diversidad Funcional)..... | 36   |
| 2.1 Historia sobre la evolución de la denominación de las PCD.....                                               | 36   |
| 2.2 Definición del concepto de Discapacidad (Diversidad Funcional).....                                          | 40   |
| 2.3 Clasificación según la normatividad de las PCD (Diversidad Funcional)....                                    | 44   |
| 2.3.1 Década de los Ochenta.....                                                                                 | 44   |
| 2.3.2 Década de los Noventa.....                                                                                 | 47   |
| 2.3.3 Clasificación Milenio 2001 – 2006.....                                                                     | 48   |

|                                                                                                                               |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 2.4 Concepciones o modelos de tratamiento social para las PCD.....                                                            | 50  |
| 2.4.1 Modelo de Prescendencia.....                                                                                            | 50  |
| 2.4.2 Modelo Médico Rehabilitador o Asistencial.....                                                                          | 52  |
| 2.4.3 Modelo Social.....                                                                                                      | 53  |
| 2.4.4 Modelo Político- Activista o minorías colonizadas.....                                                                  | 54  |
| 2.4.5 Modelo Universal de la Discapacidad.....                                                                                | 56  |
| 2.4.6 Modelo Biopsicosocial.....                                                                                              | 58  |
| 2.4.7 Modelo Diversidad Funcional.....                                                                                        | 59  |
| 2.5 Debate en torno a su definición.....                                                                                      | 62  |
| 3. CAPITULO III: BALANCE DE LA NORMATIVIDAD INTERNACIONAL,<br>NACIONAL Y MUNICIPAL DE LAS PCD.....                            | 65  |
| 3.1 Cronología de la normatividad Internacional para las PCD.....                                                             | 65  |
| 3.2 Cronología de la normatividad Nacional para las PCD (Colombia).....                                                       | 73  |
| 3.3 Cronología de la normatividad Municipal para las PCD (S. de Cali).....                                                    | 82  |
| 3.4 Sistema Nacional de Discapacidad.....                                                                                     | 86  |
| 4. CAPITULO IV: ESFUERZOS POR CONSTRUIR UNA POLÍTICA<br>PÚBLICA PARA LAS PCD.....                                             | 91  |
| 4.1 Génesis de la Política Pública para las Personas Con Discapacidad.....                                                    | 91  |
| 4.2 Formulación de la política pública para las PCD en Santiago de Cali.....                                                  | 96  |
| 4.3 Estudio de las líneas de acción de cada una de las administraciones locales<br>De Santiago de Cali entre 1992 – 2014..... | 100 |
| 4.4 Acciones Realizadas en conformidad a la política pública de Discapacidad<br>Del 2006.....                                 | 114 |

|                                                                                                                  |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4.5 Formulación de otras políticas públicas nacionales.....                                                      | 121 |
| 5. CAPITULO V: EXPLORACIÓN DE LOS MODELOS DE INTEGRACIÓN<br>E INCLUSIÓN EN LA POLITICA PÚBLICA PARA LAS PCD..... | 126 |
| 6. CONCLUSIONES Y/O GENERALIZACIONES EMPIRICAS.....                                                              | 137 |
| 7. SIGLAS.....                                                                                                   | 141 |
| 8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....                                                                               | 144 |
| 9. ANEXOS.....                                                                                                   | 150 |

## LISTAS ESPECIALES

|                                                                        | Pág. |
|------------------------------------------------------------------------|------|
| 1.Tabla 1. Resumen de Conceptos de la CIDIM.....                       | 45   |
| 2..Tabla 2.. Resumen de Conceptos y Categorías de la CIDIM.....        | 46   |
| 3.Tabla 3. Deficiencias .....                                          | 48   |
| 4..Tabla 4. Clasificación de la Discapacidades .....                   | 49   |
| 5.Tabla 5. Enfoques de tratamiento social .....                        | 61   |
| 6.Tabla 6. Normatividad que ha reglamentado lo que existe del CNP..... | 87   |
| 7.Tabla 7. Funcionamiento del SNP.....                                 | 89   |
| 8.Tabla 8. Conformación del SNP.....                                   | 90   |
| 9.Tabla 9. Alcaldes de Cali 1983-2011 .....                            | 101  |
| 10.Tabla 10. Alcalde periodo vigente .....                             | 102  |
| 11.Tabla 11. Programa de Equiparación de Oportunidades.....            | 107  |
| 12. Tabla 13. Logo de la Veeduría.....                                 | 117  |
| 13. Tabla 13. Líneas de los Nodos REDDIS.....                          | 124  |
| 14.Tabla 14. Niveles de Exclusión Calidad Humana.....                  | 129  |
| 15.Tabla 15. Niveles de Exclusión Salud.....                           | 130  |
| 16.Tabla 16. Niveles de Exclusión Educación .....                      | 130  |
| 17.Tabla 17. ¿Qué Significa Integración e Inclusión? .....             | 137  |

## RESUMEN

Los interrogantes frente a la inclusión social es un tema que suscita mucha atención en los días que corren, y se han materializado en documentos papel y en acciones afirmativas que se establecen en algunas leyes, decretos, ordenanzas y Políticas Públicas siendo estos pues, las formas que el Gobierno utiliza para atender los asuntos relacionados con las problemáticas de las personas dentro de la sociedad que habitan. En este trabajo investigativo entonces se realiza una exploración- descriptiva de los debates, legalidades y formulación de políticas públicas con el ánimo de visualizar si se está trabajando bajo el enfoque de inclusión o se conservan otros enfoques, demostrando así la importancia que tiene hacer una evaluación a la programación de las políticas públicas, por tanto, se ha concentrado los esfuerzos en explorar y describir la respuesta estatal hacia las personas en situación de discapacidad pero especialmente en lo que ocurre desde el Acuerdo número 0197 del Concejo de Santiago de Cali en el cual se genera oficialmente la política pública de atención a la discapacidad. Si bien la incidencia de esta política se evidencia en los efectos sobre el bienestar de la población afectada en cuestión, de esta manera se logró evidenciar las fortalezas y debilidades con que cuenta esta Política Pública, demostrando también que aunque la respuesta gubernamental es débil en varios aspectos, es un buen comienzo para esta población que requiere de un trato diferencial y que sus necesidades deben ser tenidas en cuenta por el Gobierno Municipal para que éstos cuenten con el mayor nivel de vida posible y que, en la medida que se pueda, que formen parte de la población productiva de la ciudad,. En conclusión, a través de esta investigación, logramos demostrar que el tratamiento social brindado sigue conservando una relación bajo el enfoque de segregación e integración y bajo un modelo médico rehabilitador o asistencial que fue una de las primeras formas de atender socialmente a esta población, sin lugar a dudas, luego de la ejecución e implementación de la política, sus condiciones y la calidad de vida de estas personas aumenta, pero este crecimiento debería ser mayor, por tanto, se debe prestar más atención a esta población, el Gobierno Municipal debe tener una respuesta más fuerte hacia ellos ya que uno de sus fines es brindarle a la sociedad las mejores condiciones para ejercer una vida digna.

## 0. INTRODUCCIÓN

En un principio, ésta era una tesis amplia y ambiciosa, pues aspiraba a recoger un estudio empírico o, mejor, teórico empírico, sobre personas en condiciones de discapacidad, cubriendo aspectos como la descripción, la explicación, la comprensión y la interpretación del fenómeno.

Sin embargo, una vez iniciado el desarrollo del proyecto investigativo, progresivamente nos fuimos percatando de la necesidad de delimitar mucho más el objeto de estudio, pues se encontraron dificultades y obstáculos para el logro del objetivo específico inicial. Entre éstos resaltaron:

1. La amplia dispersión existente sobre la conceptualización del fenómeno y, sobre todo, alrededor de una dimensión central de ella como era la relativa a los modelos y enfoques de tratamiento o manejo práctico del fenómeno en el contexto social correspondiente;
2. La escasez de la investigación rigurosa sobre el tema en el medio colombiano;
3. El atraso relativo de la legislación colombiana sobre discapacidad en relación con los modelos de tratamiento social del fenómeno;
4. La inorganicidad de los esfuerzos por construir una Política Pública sobre la diversidad funcional (discapacidad); y
5. Los intentos parcialmente fallidos por poner en acción estrategias orientadas a la implementación de esas Políticas durante diferentes gobiernos locales de Cali- 1992-2013-, sobre todo a partir del 2006 cuando se incluye el Plan Indicativo de la Política Municipal de Atención a la Discapacidad en el Acuerdo 197.

En el proyecto ambicioso inicial, a esos respectos ya se habían hecho algunos avances, pero se hizo necesaria una importante delimitación metodológica orientada a un tratamiento

exploratorio-descriptivo del objeto de estudio en los siguientes aspectos substanciales en cualquier proyecto de investigación:

- a. Abordaje crítico del debate mundial sobre las definiciones de la discapacidad, así como sobre los modelos o enfoques de tratamiento del fenómeno implícitos en ellas. (Capítulo 2)
- b. Presentación crítica de la normatividad internacional, nacional y municipal existente sobre la materia. (Capítulo 3).
- c. Descripción de los esfuerzos por construir una Política Pública sobre las personas ciudadanas en condiciones de discapacidad. (Capítulo 4)
- d. Exploración de las acciones orientadas a definir el modelo de tratamiento de las personas con diversidad funcional (discapacidad). (Capítulo 5)

Los anteriores son los objetivos específicos que responden al objetivo general del presente trabajo: ¿Cómo ha sido el proceso de inclusión social para las personas con diversidad funcional (discapacidad) dentro del sistema político colombiano desde la legislación política y la formulación e implementación de políticas públicas en Santiago de Cali entre el 2006 y 2014?.

Como es lógico el desarrollo de estos objetivos se encuentra precedido por una presentación general de la justificación y del estado del arte (Capítulo 1).

Finalmente, conviene precisar que sobre la base de las descripciones realizadas, correspondientes a cada uno de los cuatro objetivos específicos, se inferirán algunas hipótesis descriptivas o empíricas, que permitan levantar algunas conclusiones, que ojalá logren tener alguna incidencia sobre el trabajo tenaz, entusiasta y comprometido que vienen realizando las distintas categorías de ciudadanos, que forman parte de organizaciones lideradas por personas con diversidad funcional (discapacidad), quienes, en medio de múltiples y, a veces, incomprensidos esfuerzos, han logrado sacar adelante importantes iniciativas sobre la materia traducidas en prometedoras Fundaciones.

## **1. CAPITULO I:**

### **“FUNDAMENTOS Y ANTECEDENTES DEL OBJETO A ESTUDIAR”**

Aunque como se comenzó diciendo en la introducción anterior, que este trabajo no es un estudio teórico-empírico, sin embargo, como ya había unos pequeños avances bajo esa orientación, se creyó conveniente presentar alguno de ellos en este primer capítulo, sobre todo pensando en que pueden ser un punto de partida para un estudio posterior más avanzado sobre el tema y esto era válido sobre todo, en relación con el tema del Estado del Arte.

De entrada, podemos decir que en decisorio político, en el afán por querer visibilizar una sociedad en la que dentro de su cultura no exista la discriminación, dado el cumplimiento de la legislación internacional y en el intento por vivir en una sociedad con sana convivencia y con propósitos de una cultura de paz, se ha pretendido incluir a todos los ciudadanos dentro de la misma esfera, omitiendo las diferencias y las necesidades individuales. Es decir que en vez de suplirle a cada persona según la necesidad que tenga para llamarlo equidad o brindar una atención especial según su necesidad para llamarlo inclusión.

Este es apenas un pequeño estudio exploratorio del que no se puede esperar inferir generalizaciones robustas, solo algunas conclusiones o generalizaciones empíricas que puedan ser asumidas para levantar programas, proyectos y políticas más inclusivas.

## 1.1 JUSTIFICACIÓN

Este trabajo es realizado con el interés de describir como a través de los debates, legislaciones y las políticas públicas planteadas se ha dado un tratamiento social a las personas con diversidad funcional (discapacidad) los cuales se han dinamizado entre unos enfoques que si bien han sido claros y han estado definidos en el desarrollo, no han sido determinados y específicos en las formulaciones legales, dado que actualmente se precisa de un enfoque de inclusión social, que refiere a “un mundo de todos para todos”<sup>1</sup> pero, se encuentra que aún existen segregaciones y en ámbitos sociales tales como: centros de salud, centros educativos, centros comerciales, entre otros, se ve una clara intención de integrar a estas personas, entendiendo pues que integrar es relacionar a un grupo con otro grupo sin intereses comunes.

En el año 1991 cuando se crea una nueva constitución y se incluye al Estado de derecho la palabra “*social*” se hace pensando en incluir a todos los grupos positivos que no se habían mencionado antes, pero que tenían mucho que ver para la construcción de una verdadera historia.

Es entonces cuando estos grupos adquieren una discriminación positiva, y así queda todo muy bonito escrito en el papel pero en la realidad la evidencia nos muestra que son otras las materializaciones o concreciones diferentes de lo que se dice.

Al trabajar este tema como ciudadana podría esclarecerse una diversidad más legible y entendible para la ampliación y reconstrucción de una ciudadanía plena pues al no solo reconocer sino ofrecer y brindar a todas esas poblaciones minoritarias estaríamos dando un gran avance a nuestro modelo liberal y no estaría solo en el papel.

---

<sup>1</sup> Divulgaciones del movimiento vida independiente que está fundado bajo el precepto “Nada con nosotros sin nosotros” pero que en aras de cambiar el lenguaje a positivo lo modifican a “Todo sobre nosotros con nosotros”.

Puesto que los tratamientos sociales que se le han dado a este colectivo tan importante en la sociedad que ha estado en la búsqueda de la reivindicación de sus y obtener el reconocimiento en igualdad de condiciones a los demás para ejercer sus deberes como ciudadanos pero ante todo sean tratados como personas han sido fallidos.

Este estudio está muy centrado en el problema del debate conceptual, así como en el asunto de los enfoques del tratamiento del problema, además un análisis comparativo de la normatividad internacional, nacional y municipal de las personas con discapacidad (diversidad funcional). En ese contexto se esbozó descriptivo sobre los esfuerzos e intentos por diseñar una política pública, así como por definir estrategias orientadas a ponerla en acción.

Se puede decir entonces que ese es el objetivo específico de este trabajo que, en lo metodológico, no pasa de ser una exploración descriptiva, de los esfuerzos de los Gobiernos, esfuerzos en parte muy fallida, por hacer realidad los derechos de un amplio sector de la ciudadanía afectada por alguna forma de discapacidad.

Además es un tema de total relevancia tanto para la academia como para los formuladores e implementadores de políticas públicas en el nivel local, pues existen serios vacíos en el nivel de conocimiento sobre la temática por parte de estos actores, los trabajos que se han realizado son pocos, y es la primer compilación descriptiva desde el debate, legislación y políticas públicas que se hace para el municipio de Santiago de Cali.

Actualmente se está trabajando sobre la reformulación de esta Política Pública de Discapacidad en el Municipio por medio del proyecto 073 y con este trabajo se puede contrarrestar la falta información y subestimación frente al tema que conllevan al mal diseño de políticas y estrategias para garantizar la inclusión de esta población en la sociedad, y por ende, vulneran sus derechos humanos, políticos, económicos, sociales, etc.

## 1.2 ESTADO DE ARTE

En el mundo existen más de mil millones de personas con alguna forma de discapacidad, entre ellas, aproximadamente 200 millones tienen dificultades en su funcionamiento, es decir, que si se asume una visión de mediano plazo, podría hallarse que la discapacidad será uno de los problemas sanitarios, educativos, culturales y socio-políticos de mayor preocupación, debido a que esta cifra se irá incrementando ya que, por el envejecimiento de esta población, habrá un aumento mundial de enfermedades crónicas tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de la salud mental.

Estas simples consideraciones introductorias nos evidencian ya la importancia y la intervención de todos los estudios sobre las personas con discapacidad (diversidad funcional).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Grupo del Banco Mundial elaboraron el “Informe mundial sobre la discapacidad”<sup>2</sup>, muy útil para la formulación de políticas y programas innovadores que mejoren las vidas de estas personas con discapacidades como lo ha sido también la formulación de la “Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”, que entró en vigor en Colombia en el 2009.

Se asumen estos dos documentos como los últimos pilares legales importantes para introducirnos en el objeto de estudio cuya investigación apenas está despegando dentro de la academia colombiana.

El estudio de este informe nos permite alcanzar una visión que nos lleva a creer que puede existir un mundo inclusivo en el que todos podamos vivir una vida de salud, comodidad y dignidad, en el que la población sea total y no parcial, donde todos quepamos y seamos tratados por nuestras necesidades y no discriminados por nuestras diferencias.

---

<sup>2</sup> Organización cumbre de la aplicación del documento de la convención de derechos sobre las personas con discapacidad, Organización de las Naciones Unidas (ONU). Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Ver: <http://www2.ohchr.org/spanish/law/disabilities-convention.html>

Existen varios trabajos de investigación que se han desarrollado teniendo en cuenta la temática abordada. Estos son algunos de ellos:

- Informe para la iniciativa de pobreza y discapacidad en Colombia. INES ELVIRA BURAGLIA<sup>3</sup>
- Estudios sobre discapacidad y la búsqueda de inclusividad LEN BORTON<sup>4</sup>
- Discapacidad y aspectos sociales: la igualdad de oportunidades, la no discriminación y la accesibilidad universal como ejes de una nueva política a favor de las personas con discapacidad y sus familias. Algunas consideraciones en materia de protección social. MIGUEL ANGEL CABRA DE LUNA<sup>5</sup>

**En Cali<sup>6</sup>:** Algunas de las investigaciones previas en relación a este tema son las siguientes:

- En 1992, Jaime Villaquirán presenta “Reseña Histórica del minusválido en la Ciudad de Cali”<sup>7</sup>, el texto es básicamente un recuento histórico de los hechos más importantes en relación a la discapacidad en Cali. Destacan datos como la creación del Instituto de Ciegos y Sordos de Cali (1940); la fundación del Club Rotatorio de Cali (1965), hoy fundación IDEAL; la Asociación Pro-niños subdotados Tobías Emanuel(1965); la creación de la Asociación de sordos del Valle (1958) y la creación del Club deportivo Nuevos Horizontes (19789), asociación creada para impulsar el deporte entre las personas en situación de discapacidad.

---

3 BURAGLIA, Inés Elvira. ESCOBAR, Celia. Informe para la iniciativa de pobreza y discapacidad en Colombia Tesis de Maestría. Universidad del Valle. 2004.

4 BORTON, Len. Estudios sobre discapacidad y la búsqueda de inclusividad. Instituto de Educación. Universidad de Londres. Londres, Reino Unido. 2009

5 CABRA DE LUNA, Miguel Angel. Discapacidad y aspectos sociales: la igualdad de oportunidades, la no discriminación y la accesibilidad universal como ejes de una nueva política a favor de las personas con discapacidad y sus familias. Algunas consideraciones en materia de protección social. Universidad Nacional. 2008

6 MILLER, PINILLOS. Estudio sobre la política pública de discapacidad en Cali. Trabajo políticas públicas. Universidad del Valle. 2012

7 VILLAQUIRÁN, Jaime. Reseña Histórica del minusválido en la Ciudad de Cali. Universidad del Valle. Cali. 1992.

- En 1995, se realiza una investigación en la ciudad de Cali titulada “*Conocimientos, actitudes y actividades de los funcionarios de Nivel I de atención en salud acerca de la rehabilitación. Unidades de atención (UPAS) La sultana, Brisas de Mayo, Vista Hermosa.*”<sup>8</sup>. El propósito fundamental de la mencionada obra es determinar los conocimientos, actitudes y las actividades de los funcionarios de Salud del Nivel I de atención en relación con la Rehabilitación. Esta investigación se realizó en las tres Unidades Primarias de Atención (UPAs) de La Sultana, Brisas de Mayo y Vista Hermosa.

Entre los principales resultados que arrojó este estudio se encuentra que los funcionarios poseen un bajo nivel de conocimientos en general, sobre la rehabilitación y la discapacidad; además se evidencio un desarrollo de actividades relacionadas con la rehabilitación enfatizando principalmente en las actividades de prevención primaria, si bien esto último constituye un indicador de que se está generando algún tipo de respuestas por parte de estos servicios hacia las personas con discapacidad o riesgo, de igual manera también indica que el grado de la respuesta institucional no es la esperada.

- En 1996, se realiza el “*Diagnostico educativo de los Centros docentes del Programa de gestión Educativa Local-Distrito de Aguablanca*”<sup>9</sup> con la finalidad de establecer prioridades para su intervención con los niños en situación de discapacidad de las instituciones de Gestión Educativa Local del Distrito de Aguablanca, para lo cual se llevó a cabo dicho estudio en 79 centros educativos del Distrito. Entre los principales resultados se destaca: a) Las instituciones educativas de cualquier carácter (oficial, privado, religioso, comunitario) no han considerado necesario realizar las adaptaciones a su infraestructura para las personas en situación de discapacidad. Sólo se encontraron

---

8 ESCOBAR, Celia. Conocimientos, actitudes y actividades de los funcionarios de Nivel I de atención en salud acerca de la rehabilitación. Unidades de atención (UPAS) La sultana, Brisas de Mayo, Vista Hermosa. Tesis de Maestría. Universidad del Valle. 1995.

9 División de atención al Limitado. Secretaría de Bienestar Social y Participación Comunitaria de Santiago de Cali. Diagnostico educativo de los Centros docentes del Programa de gestión Educativa Local-Distrito de Aguablanca Santiago de Cali. 1996.

dos instituciones educativas cuyas plantas físicas presentaban las adecuaciones necesarias de accesibilidad a la población en situación de discapacidad. b) Existe un alto grado de hacinamiento por salón, en promedio 56.87 alumnos. c) En la mayoría de estos centros educativos no se aceptan a niños en situación de discapacidad, debido a que los docentes consideran que no están capacitados para atenderlos, ni para afrontar el inconveniente de las diferencias de intereses, aptitudes y capacidades de este tipo de alumnos. d) Para las familias de los niños en situación de discapacidad, vincularlos al sistema educativo no es una opción real. e) se reportaron 313 alumnos en situación de discapacidad, o lo que es lo mismo un 1.14%.

- En 1997, se presenta una investigación titulada “Factores que influyen en el éxito o el fracaso de la integración escolar en personas con discapacidad”<sup>10</sup> por parte unos estudiantes de la Universidad del Valle. Entre las principales conclusiones del estudio señalado se encuentra que existe una carencia de capacitación de los docentes en relación a las metodologías adecuadas, así mismo se evidencia una falta de mecanismos de control, asesoría y seguimiento sobre el desarrollo de los maestros y los programas. Entre otros factores, se encuentra una deficiente coordinación interinstitucional.
- En 1998, la Alcaldía de Santiago de Cali y más específicamente la Secretaría Municipal de Salud de la mano con la Corporación Regional de Rehabilitación del Valle, realizan un estudio denominado *“Ubicación geográfica de las personas con discapacidad. Primer censo por convocatoria para personas con discapacidad en Cali”*<sup>11</sup>. Entre los principales resultados descriptivos de esta publicación se encuentra que al estudiar la relación entre el número de personas que asistieron al censo y la población estimada para cada respectiva columna para el año 1998, se evidencia que la proporción es de 4.6 por cada 1000 habitantes de la ciudad de Cali.

---

<sup>10</sup> División de atención al Limitado. Secretaría de Bienestar Social y Participación Comunitaria de Santiago de Cali. Diagnostico educativo de los Centros docentes del Programa de gestión Educativa Local-Distrito de Aguablanca Santiago de Cali. 1996

<sup>11</sup> Alcaldía de Santiago de Cali, Secretaria Municipal de Salud. Corporación Regional del Valle. Ubicación geográfica de las personas con discapacidad. Primer censo por convocatoria para personas con discapacidad en Cali. Cali. 1998.

- En 1998, María García presenta como tesis de grado “*Actitudes de los docentes hacia la integración educativa de los alumnos con discapacidad visual en Cali*”<sup>12</sup>. En términos generales puede señalarse, que se mantienen las actitudes discriminatorias en algunos docentes que no facilitan la integración de los alumnos en situación de discapacidad, especialmente los que presentan limitación visual.
- En 2004, Doris Arnot James Albear publica un artículo denominado “*Objeto de diseño: apoyo a las personas con necesidades especiales causadas por discapacidad física de los miembros superiores*”<sup>13</sup>. La autora comienza señalando algunos de los datos de personas en situación de discapacidad en Cali, el punto central que ella presenta es que esta ciudad se ha limitado a la producción de ayuda para el discapacitado, esto es, a la producción prótesis y órtesis, haciéndose necesario enfocar el tema desde el punto de vista del diseño industrial y el factor humano, de tal manera que se tomen en cuenta variables psicológicas, culturales, biológicas fisiológicas, en aras de garantizar la autosuficiencia de las personas en situación de discapacidad, o lo que es lo mismo para elevar la calidad de vida de este grupo de personas de la población caleña.

Por otra parte, estos fueron algunos de los índices con los que se produjo la medición de la discapacidad a nivel internacional y nacional.

1. **ADL** (Activities of Daily Living) y **IADL** (Instrumental Activities of Daily Living). Ambas mediciones hacen énfasis en las limitaciones funcionales; de múltiples maneras valoran la capacidad para desenvolverse en la vida diaria, teniendo como base el autocuidado y la autorrealización. Este tipo de mediciones no incluyen las condiciones discapacitantes tanto políticas como sociales que son creadas por la

---

12 GARCÍA, María Noris. Actitudes de los docentes hacia la integración educativa de los alumnos con discapacidad visual en Cali. Tesis de grado. Trabajo Social. Universidad del Valle. 1997.

13 JAMES ALBEAR, Doris Arnot. Objeto de diseño: apoyo a las personas con necesidades especiales causadas por discapacidad física de los miembros superiores. Universidad Icesi. 2004. <http://www.icesi.edu.co/disenohoy/memorias/James.pdf>

sociedad, además no tienen en cuenta el impacto del uso de la tecnología asistida<sup>14</sup>, de la asistencia de personal o de otros servicios de apoyo que ayudan a la ejecución de los quehaceres de la vida cotidiana de una persona con alguna discapacidad. Ambos índices son frecuentemente utilizados a nivel mundial, especialmente por parte de profesionales de la salud, y se utilizan normalmente para conocer el nivel de salud de los individuos, así como la forma en la cual se distribuye la discapacidad dentro de una población general<sup>15</sup>. Esta manera de medir la discapacidad se encuentra ligada al racionalismo biomédico, ya que su énfasis son las limitaciones funcionales.

- **AVISA** (Años de Vida Ajustados por Discapacidad): son una medida de la “carga global de enfermedad y un indicador de la efectividad de las intervenciones en salud”<sup>16</sup>. Algunos autores (Murray y López, 1994) señalan que el AVISA representa una gran utilidad a la hora de orientar la asignación de recursos a la salud, además de que permite realizar comparaciones y formular validaciones mediante la examen de expertos. De hecho, los AVISA han jugado un papel clave a la hora de formular políticas de costo-efectividad en discapacidad. Por otro lado, entre las principales críticas a esta manera de medir la discapacidad se encuentran que: por un lado equipara la discapacidad meramente con un estado de salud (define implícitamente de forma inadecuada la discapacidad), y por otro lado, no tiene en cuenta los múltiples factores sociales y ambientales que se cruzan en ella<sup>17</sup>.
- **ICIDH** (Clasificación internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Minusvalía): fue creado en 1980 por la Familia Internacional de Clasificaciones de la

---

14 La tecnología asistida se refiere a la “utilización de cualquier parte de un equipo o sistema productivo modificado o comercializado, para incrementar o mejorar las capacidades funcionales de un individuo con limitación (ley Pública de USA 100-407” (Ríos, 2004, pág. 11). Tomado de CRUZ VELANDIA, Israel. Exclusión social y discapacidad. Colombia: Universidad del Rosario, 2006. Pág. 161.

15 *Ibidem*.

16 CRUZ VELANDIA, Israel. Exclusión social y discapacidad. Colombia: Universidad del Rosario, 2006. Pág. 163.

17 Metts (2001). Así mismo en una discusión llevada a cabo por la OPS y en la que participó la OMS, se formularon las principales limitaciones del AVISA, véase (OPS, 1999).

Organización Mundial de la Salud (FIC-OMS) con el fin de clasificar y estandarizar las deficiencias y realizar comparaciones internacionales, fue traducida a más de 14 idiomas, siendo la versión española publica por primera vez en 1983. El modelo teórico de esta medición plantea una visión lineal que va desde el trastorno o la enfermedad a la minusvalía, pasando por la deficiencia y la discapacidad<sup>18</sup>. Estos últimos tres términos son clave a hora de medir la discapacidad para este índice, y así fueron definidos:

La **Deficiencia**, al interior del campo empírico de la salud, se refiere a “*toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica*”<sup>19</sup>. La discapacidad, para la ICIDH, es “*toda restricción o ausencia (debido a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad*”<sup>20</sup> en la manera o dentro del borde que se considera normal. Y por minusvalía, este tipo de medición, entiende “*una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia, o de una discapacidad*”<sup>21</sup> que restringe o impide el desempeño de un papel normal (dependiendo de su edad, sexo y factores sociales y culturales).

Entre las críticas formuladas al ICIDH está en enfatizar en los aspectos negativos, además de que provee poca información sobre los conceptos involucrados. Pfeiffer formuló seis críticas a esta manera de medir la discapacidad, ellas son: 1) la privación de derechos de las personas en situación de discapacidad, y la visión de la discapacidad como un asunto meramente médico; 2) los juicios que realizan los profesionales acerca de la calidad de vida de las personas en situación de discapacidad; 3) la visión de minusvalía (desventaja) como deficiencia y no como imposición social; 4) el axioma de que las cosas se realizan de forma normal; 5) la

---

18 PANTANO, Liliana. Medición de la discapacidad en Latinoamérica. Primera edición. Buenos aires: Educa, Universidad Católica Argentina. 2009. Pág. 146.

19 Ibídem.

20 Ibídem.

21 Ibídem.

visión lineal de que la deficiencia casusa la discapacidad y ésta conlleva a una desventaja (minusvalía); 6) la utilización de un lenguaje estigmatizante<sup>22</sup>.

- **REDDIS:** La Red Nacional de Organizaciones para la promoción de la ratificación e implementación de la convención sobre los derechos de las personas en condición de discapacidad (PCD) REDDIS. Es una iniciativa de la Fundación Saldarriaga Concha, la Fundación Nacional Foro por Colombia y la Embajada del Reino Unido que tiene como propósito promover la participación ciudadana de organizaciones que trabajan con población en condición de discapacidad para su incidencia en política pública, mediante acciones de seguimiento y evaluación.
- **CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud):** Nace como un proceso de revisión del ICIDH y fue puesto en marcha en mayo de 2001, es en otras palabras una versión clasificatoria que se origina de la ICIDH y que a la vez la reformula. Tiene por fin principal clasificar el funcionamiento y la discapacidad ligado a las condiciones de salud, adoptando una posición neutral en relación con la etiología<sup>23</sup>.

En relación con su antecesor, el CIF, logra ampliar la comprensión sobre el origen de la discapacidad, poniendo énfasis en el contexto, esto es, en relación con el ambiente social y físico. Además, esta reformulación del ICIDH, identifica la discapacidad no sólo como el resultado de factores personales sino también de aquellos que son externos a los sujetos, es decir los factores que conforman las circunstancias en las cuales estos viven. Otra novedad del CIF es toma como puntos de referencia el cuerpo, el individuo y la sociedad, que se encuentran asociadas a nociones como las funciones del cuerpo, las actividades y la participación.

---

22 (Pfeiffer, 2000;1998). Citado en CRUZ VELANDIA, Israel. Exclusión social y discapacidad. Colombia: Universidad del Rosario, 2006. Pág. 166.

23 PANTANO, Liliana. Medición de la discapacidad en Latinoamérica. Primera edición. Buenos aires: Educa, Universidad Católica Argentina. 2009. Pág. 147.

Para una mejor comprensión de esta versión clasificatoria es necesario considerar sus principales elementos teóricos a la hora de medir la discapacidad. Estos son: 1. Deficiencias, son *“problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o una pérdida”*<sup>24</sup>; 2. Limitaciones en la actividad: hace referencia a las dificultades que puede presentar un sujeto a la hora de desempeñar o efectuar actividades; 3. Restricciones en la participación: se trata de los problemas que un sujeto puede experimentar a la hora de implicarse en coyunturas vitales; 4. Factores ambientales: conforman el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y desarrollan sus vidas.<sup>25</sup>

El CIF se presenta como un modelo bio-psico-social, que sintetiza e incorpora el modelo médico y el modelo social brindando reconocimiento a los derechos de las personas. De la mano con las anteriores definiciones expuestas, se observa que para esta medición se amplía de manera significativa el término de discapacidad entendiéndola como las limitaciones a las actividades y las restricciones en la participación, que radican en un estado de salud-deficiencia-. Esta medición avalada por la OMS es una de las más utilizadas hoy en día, gracias a su neutralidad respecto a la discapacidad, y gracias a su articulación con las ciencias sociales

Ese modelo biopsicosocial se basa en la premisa sobre la visión de sistema utilizada en las ciencias naturales, uno de cuyos exponentes ha sido David Easton<sup>26</sup>, quien hace el símil sobre el sistema político a partir de lo que él llama Black Box (Caja Negra), donde esta recibe demandas o insumos, llamados inputs, los cuales se transforman en productos, (outputs) tales como leyes o más concretamente políticas públicas, los cuales a su vez

---

24 PANTANO, Liliana. Medición de la discapacidad en Latinoamérica. Primera edición. Buenos aires: Educa, Universidad Católica Argentina. 2009. Pág. 148.

25 PANTANO, Liliana. Medición de la discapacidad en Latinoamérica. Primera edición. Buenos aires: Educa, Universidad Católica Argentina. 2009. Pág. 148- 149.

26 EASTON, David (1975) Esquema para el análisis político. Ed. Amorrortu. Cap. 1. pp. 17-22.

generan un impacto en la sociedad lo cual genera aún más demandas originando el feedback o retroalimentación, por lo que el ciclo se repite indefinidamente.

Paralelo al desarrollo del Modelo Secuencial también habían ocupado un lugar importante dentro del campo académico, los estudios behavioristas de Heberth Simon, la teoría sobre los grupos de David Truman, el estructural-funcionalismo de Talcott Parsons, los estudios sobre la modernización de W.W Rostov, la teoría sistémica de David Easton hicieron mella en el pensamiento influyendo en la producción teórica de la época.<sup>27</sup>

El enfoque sistémico debe ser establecido como un instrumento que ayude a entender las relaciones de poder en la sociedad, a partir de las interacciones de los individuos dentro de un sistema.

Las aportaciones eastonianas son de todo punto valiosas y propulsoras en la introducción del método científico en las Ciencias Sociales, siendo el componente esencial para analizar al individuo como eje central del sistema político como factor fundamental de la acción pública.

Desde esta perspectiva, vida política de EASTON, D. solo tiene sentido desde el análisis de la conducta y de las interacciones del individuo dentro del ambiente social y en la respuesta que se le da a ésta al hacer asignaciones obligatorias de valores.

Las instituciones político-administrativas se incluyen dentro del análisis sistémico y se consideran simples mecanismos de gobierno que limitan, controlan, incitan y prohíben comportamientos, sino que expresan y comunican valores, a la vez que se legitiman en ellos.

---

27 MILLER, PINILLOS. Estudio sobre la política pública de discapacidad en Cali. Trabajo políticas públicas. Universidad del Valle.

Las decisiones políticas se adoptan en el marco institucional y son esenciales dentro del sistema político tanto para captar “inputs” como para ofrecer “outputs” en ese proceso de retroalimentación constante del mismo.<sup>28</sup>

Pero, para realizar un análisis de políticas públicas debemos entender las diferentes posturas epistemológicas (Positivismo, pos positivismo, teoría crítica y constructivismo) y los enfoques teóricos (modelo secuencial, la elección racional, redes y AC Advocacy Coalition, constructivistas y cognitivistas) que se utilizan para el desarrollo de estas.

---

28 EL ENFOQUE SISTÉMICO de David Easton miércoles, 14 de noviembre de 2012 [Visitado el 24 de junio del 2013]<<http://demosaber.blogspot.com/2012/11/el-enfoque-sistemico-de-david-easton.html>>

### 1.3 PROBLEMÁTICA

La Organización Mundial de Salud desde el año 2001 crea una serie de legislaciones con ánimo de promover la implementación de políticas de atención para las personas en situación de discapacidad, ya que en la historia se vivió una fase de eliminación y exclusión de esta población por la época de florecimiento de las primeras civilizaciones: los espartanos de la antigua Grecia, arrojaban desde el Monte Taigeto a las personas con discapacidad, pues no querían que "en su bella y floreciente civilización" existieran personas diferentes y en Grecia del siglo IV A.C. el eminente filósofo Aristóteles trató de interpretar algunas desviaciones, y existen registros de estudios de las diferencias físicas y mentales realizados por Diógenes, Hipócrates y Galeno quienes estudiaron la epilepsia, la demencia, entre otras formas atípicas<sup>29</sup>.

Pero aun así, en las antiguas culturas primitivas se abandonaba y dejaba morir a los niños deformes o discapacitados y en algunas sociedades de la Antigüedad, el destino de las personas con discapacidad era la muerte, este infanticidio era normal cuando se observaban anormalidades en los niños y niñas y si eran adultos se los apartaba de la comunidad: se los consideraba incapaces de sobrevivir una existencia acorde con las exigencias sociales establecidas (Ferraro, P., 2001) y como la época se caracterizó por la fuerza física, entonces una persona con limitación física era considerada poseída o inservible.

Roma es la cumbre en la que se inicia el ejercicio de la mendicidad como oficio y donde nace la costumbre, tan extendida después, de aumentar las deformidades deliberadamente con el fin de que al ser mayor la compasión fuesen también mayores las limosnas. Esto originó todo un comercio de niños deformes o deformados a voluntad con distintos tipos de mutilaciones que se mantiene prácticamente hasta nuestros días.

---

29 UIB (Universitat de les Illes Balears). "La Fundació Càtedra Iberoamericana es una entidad privada con personalidad jurídica propia y sin ánimo de lucro". [en línea]. Colombia. [consulta: 11 de junio de 2013]. < [http://fci.uib.es/Servicios/libros/articulos/di\\_nasso/Historia.cid220290](http://fci.uib.es/Servicios/libros/articulos/di_nasso/Historia.cid220290) >

Además se comienza a dar por primera vez el sistema de retribución a los discapacitados, si bien exclusivamente por causa bélica, a través de la entrega de tierras de labrantío, cuyo cultivo les permitiese proveer a su subsistencia. Este sistema es el que dio origen indirectamente a los agrupamientos llamados “*collegia*”<sup>30</sup>, antecedente directo de las agrupaciones gremiales de la Edad Media (Hernández Gómez, R., 2001). Sin embargo, el hecho importante en esta etapa lo constituye la aparición del **Cristianismo**<sup>31</sup>, que, en principio, consigue la integración fraternal de todos los hombres en una sola comunidad. Esto da origen a la creación de instituciones para la atención del discapacitado, y culminan con los “*nosocomios*”<sup>32</sup> del emperador Constantino. Puede decirse que esta época constituye un oasis de bienestar en la odisea del discapacitado.

A finales de esta edad media termina un periodo donde podría leerse un tratamiento social de “**EXCLUSIÓN**” frente a las personas con Discapacidad y en la edad contemporánea, entonces sigue siendo atendida la población pero apartados de la sociedad donde fácilmente se evidencia grupos apartados y agrupados según su necesidad, lo cual se lee desde un enfoque de “**SEGREGACIÓN**”, y crean instituciones que se dedican a trabajar con la población, pero no la integran a la sociedad, es decir, que no es preparada ni tenida en cuenta para moverse en un espacio físico externo a las instituciones en las que se están formando, ni para socializar o desempeñarse laboralmente pues, solo en algunos centros especializados se les educaba para el trabajo o enseñaba un tipo de oficio u ocupación, su educación no era integral, sino especializada.

---

30 Los collegia romanos son asociaciones conformadas por quienes ocupaban un lugar bajo dentro de la sociedad romana, como lo eran los hombres libres o esclavos manumitidos de la misma profesión, para velar por los intereses comunes, con fines de socorros o auxilios mutuos. Nacieron durante la etapa de la Monarquía (753 aC-509aC) y se encontraban protegidos por el Estado, subsistieron hasta la caída del Imperio Romano de Occidente. Se dice que fueron fundados por el entonces rey o emperador Numa Pompilio con el afán de acabar con los elementos rivales dentro del reino.

31 El cristianismo es una religión monoteísta (creencia en un único Dios) al igual que el judaísmo y el Islam, que se basa en la creencia de que Cristo o Mesías, es el hijo de Dios, que vino a la Tierra para redimir a los mortales, y toma a sus enseñanzas como guía espiritual de sus fieles, a quienes se les llama cristianos, por ser seguidores de Cristo, que significa Mesías o enviado del Creador. Estas enseñanzas, y la vida, muerte y resurrección de Cristo, están contenidas en el Evangelio o Nuevo testamento, a través de los dichos de sus apóstoles.

Lee todo en: Concepto de cristianismo - Definición en DeConceptos.com< <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/cristianismo#ixzz36z96tvua>>

32nosocomio. (Del lat. tardío nosocomium, y este del gr. νοσοκομειον).1. m. Med. Hospital de enfermos. <<http://forum.wordreference.com/showthread.php?t=852943&langid=24>>

En Colombia, hasta hace aproximadamente 30 años, la rehabilitación de las personas con discapacidad se llevaba a cabo en centros hospitalarios, en centros de rehabilitación, asilos para enfermos mentales y en centros para atender necesidades educativas especiales. Este tipo de tratamiento ocasionaba lo que se conoce con el nombre de hospitalismo, es decir, una gran dependencia de las personas y las familias a estos servicios, donde se sentían protegidos de la discriminación y de las barreras arquitectónicas y sociales, limitando su posibilidad de adaptación a la discapacidad y a su posterior reinserción social.

A inicios del 2006 el plan decenal de educación en cumplimiento con el informe mundial de la salud declarado este mismo año, formula en sus programas el desmontamiento de los centros de especialización que son las instituciones privadas que atienden las NEE<sup>33</sup> Necesidades Educativas Especiales, con el fin de incluir a esta población en la educación regular o formal, interesados más por su inclusión social que por su educación necesaria.

En el mes de Julio de 2008, el Alcalde de Santiago de Cali, Dr. Jorge Iván Ospina Gómez, crea el cargo de Asesoría de Inclusión Social, adscrita a la Secretaría de Educación Municipal, con el fin de gestionar prácticas, culturas y políticas de inclusión social en la ciudad de Cali, de modo que las acciones de esta administración respondan a la garantía de derechos y deberes de todos y todas los ciudadanos y ciudadanas del municipio, atendiendo a la diversidad étnica, cultural, de género y orientación sexual, de edad, estrato socioeconómico, situación de desplazamiento, situación de discapacidad, culto, lengua y toda situación sujeta a exclusión y discriminación, ampliando el concepto de atención a grupos poblacionales.

Desde esta perspectiva, la Asesoría empieza a gestar un programa de ciudad que compromete a todas las Dependencias e Instituciones gubernamentales y no

---

33 Entendemos por Necesidades Educativas Especiales (NEE), al conjunto de medidas pedagógicas que se ponen en marcha para compensar las dificultades que presenta un alumno al acceder al currículo que le corresponde por edad.

Dichas dificultades son superiores al resto de los alumnos, por diversas causas: discapacidades, trastornos graves de conducta, altas capacidades intelectuales o por integración tardía en el sistema educativo. Las medidas pueden ser permanentes o temporales, adaptaciones de acceso al currículo o adaptaciones curriculares significativas en varias áreas del currículo. < <http://necesidadesespeciales.blogspot.com/2009/01/nee.html> >

gubernamentales a trabajar de la mano con la ciudadanía por la construcción de una Cali que se reconozca diversa, incluyente y equitativa.<sup>34</sup> Sin embargo, no se dio una implementación a esta, pues en las evidencias del proyecto se desconocen muchos rastros, y se hallan falencias que generan inconvenientes en las instituciones tales como: adecuación de los espacios para la movilización de ellos, currículos, programas específicos, poca capacitación a los docentes que atenderían a estas poblaciones, un desconocimiento de los actores que hacen parte de la formulación del problema.

## DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo ha sido el proceso de inclusión social para las personas con diversidad funcional (discapacidad) dentro del sistema político Colombiano desde la legislación política y la formulación e implementación de políticas públicas en Santiago de Cali entre el 2001 y el 2014?<sup>35</sup>

---

34 El día 8 de septiembre del mismo año, se realiza en el auditorio principal del Centro Cultural Comfandi, el lanzamiento del Programa Cali, Ciudad Sin Límites. Un Territorio de Inclusión Social, en el que se firma un compromiso por parte de la Administración Municipal, representada en el Alcalde, Dr. Jorge Iván Ospina Gómez, la Primera Dama del Municipio, Dra. Marcela Patiño, la Asesora de Inclusión Social, Dra. Martha Cecilia Aguirre Rodríguez y todo el Gabinete Municipal con la participación de la Asesora del Ministerio de Educación, Dra. Fulvia Cedeño y el Director del Informe de Desarrollo Humano, Dr. Gustavo de Roux, en el que se reconoce la presencia de “colectivos en situación de exclusión social” y se acuerda orientar las políticas y las acciones de todas las dependencias e instituciones de esta administración hacia la disminución de las manifestaciones de exclusión y las causas que las originan.

35 CARACTERIZACIÓN DE LA PREGUNTA: Población: Personas con y/o en situación de discapacidad Variables: Políticas públicas, Derechos Humanos, participación política, legislación política Lugar: Santiago de Cali Tiempo: 13 años del 2001 al 2014 Teoría: Enfoque sistémico

Tipo de Investigación: Cualitativa Método: Descriptivo- exploratorio

Enfoque de investigación: Etnográfico

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 OBJETIVO GENERAL:**

Describir como ha sido el proceso de inclusión para las personas con Diversidad Funcional (discapacidad) dentro del sistema político colombiano desde la legislación política y la formulación e implementación de políticas públicas en Santiago de Cali entre el periodo del 2001 al 2014.

### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Investigar sobre los nombramientos dados a la población con diversidad funcional, los modelos de atención y comentar los debates que existen en torno a su definición.
- Realizar un balance con toda la legislación internacional, nacional (Colombia) y municipal (Santiago de Cali) creada para las personas con diversidad funcional (discapacidad) para conocer el alcance que se ha tenido.
- Identificar las políticas públicas o de intervención que se han creado en Santiago de Cali, comentar los cambios entre ellas y conocer sus alcances para compararlas con los de otras ciudades.
- Realizar un análisis en el que se determine cual ha sido el tratamiento social dado a las personas con diversidad funcional en Santiago de Cali entre la primer y actual formulación de la política pública.

## 1.5 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Para la realización de este trabajo se está teniendo en cuenta los dos tipos de métodos que existen es decir la cualitativa y el cuantitativo puesto que el paradigma y enfoque que se utilizó al desarrollar el trabajo permitió la combinación de ambas aunque prevalezca dado el enfoque el Método Cualitativo.

La metodología cuantitativa porque es aquella que permite la obtención de información a partir de la cuantificación de los datos sobre variables, y es usada en las tablas de índices que nos demuestran cómo se dieron los cambios de las administraciones locales.

La metodología cualitativa, porque entre sus técnicas tiene el análisis documental y análisis crítico del contenido con los cuales podremos trabajar en el entendimiento y comprensión de los artículos, libros y fuentes primarias y secundarias.

En cuanto a las fuentes primarias se utilizó, la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de las Naciones unidas, algunos planes de desarrollo nacional, los planes de gobierno municipal, entre otros y como fuentes secundarias se consultó y utilizo la revisión de artículos de prensa, revistas, libros, gacetas, anuarios estadísticos y artículos académicos relacionados con el tema.

Esto con el fin de dar solides al trabajo investigado en este caso la política de Discapacidad de Santiago de Cali, para conocer de manera más profunda la verdadera implementación que se teje dentro del programa o proyecto, teniendo en cuenta que para realizar apreciaciones se debe estar lo mejor informado cuando se trata de analizar un trabajo de investigación.

De esta manera el desarrollo a investigar se propone a la descripción del proceso de formulación de la política pública de discapacidad realizado en Cali, desde sus orígenes y una aproximación analítica de la intensidad real del tratamiento social dado a la población,

referenciado las menciones y propósitos pactados para ellos en los últimos cinco periodos locales, en cuanto a la formulación e implementación de la política, desde una serie de fuentes que nos guiaran hacia resultados del porque se originó, como se ha venido desarrollado, y que resultados se han obtenido.

### 1.5.1 TIPO DE ESTUDIO

Para este tipo de trabajo es necesario utilizar un tipo de estudio de Investigación es exploratorio - descriptiva y en un alcance mayor sería analítica , ya que la idea es describir como ha sido un proceso que ha tenido avances y en el presente emerge como necesario para el cumplimiento de una política y la necesidad de solucionar un problema no resuelto que se expande cada vez más.

En las investigaciones de tipo descriptiva, llamadas también investigaciones diagnósticas, buena parte de lo que se escribe y estudia sobre lo social no va mucho más allá de este nivel. Consiste, fundamentalmente, en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores.

En la ciencia fáctica, la descripción consiste, según Bunge, en responder a las siguientes cuestiones:

- ¿Qué es? > Correlato.
- ¿Cómo es? > Propiedades.
- ¿Dónde está? > Lugar.
- ¿De qué está hecho? > Composición.
- ¿Cómo están sus partes, si las tiene, interrelacionadas? > Configuración.
- ¿Cuánto? > Cantidad

El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.<sup>36</sup>

### **1.5.2 UNIVERSO TEMPORAL Y ESPACIAL**

La población es los discapacitados de Santiago de Cali, Definir la población objeto de estudio y, en caso de utilizarse muestras, señalar el tamaño de la misma y el método de muestreo.

Además debe hacerse una clara definición de los elementos que se estudiarán, de los criterios de inclusión o exclusión y del lugar y tiempo a que está referido el estudio.

Elementos que se estudiaran

- Inclusión
- Segregación
- Exclusión
- Integración
- Políticas publicas
- Informes

---

<sup>36</sup> Pensamiento imaginativo [Visitado el 23 de junio del 2014] < <http://manuelgross.bligoo.com/conozca-3-tipos-de-investigacion-descriptiva-exploratoria-y-explicativa>>

## **2 CAPITULO II:**

### **“HISTORIA, CONCEPCIONES Y MODELOS SOBRE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (Diversidad Funcional)”**

#### **2.1 HISTORIA SOBRE LA EVOLUCIÓN DE LA DENOMINACIÓN SOBRE LAS PCD**

Históricamente se ha evidenciado una transformación del concepto aludido a las personas con diversidad Funcional (discapacidad), dado que en cada uno de los periodos se les ha ubicado atribuyéndoles diferentes representaciones imaginarias, sociales, físicas y psíquicas, así como también se les ha asistido de diferente manera en la relación con la sociedad.

... PADILLA MUÑOZ, Andrea,<sup>37</sup> En una interesante narrativa nos trae el siguiente relato sobre la discapacidad; condensando se coloca un poco:

José Luis Fernández-Iglesias, en su artículo “Historia, discapacidad y valía”, describe cómo la discapacidad ha existido desde tiempos inmemoriales, pero que se ha generado un nuevo elemento vinculatorio a su evolución desde el aspecto de la valía. En la historia de la discapacidad, hay cambios drásticos en las legislaciones que han obedecido al pensamiento y creencias de cada época respecto al fenómeno.

El Código de Hammurabi, cuerpo legislativo de Babilonia del siglo XVII a. C. (1692 a. C.), ya refería en la ley 2: "Si uno embrujó a otro y no puede justificarse, el embrujado irá al río, se arrojará; si el río lo ahoga, el que lo ha embrujado heredará su casa; si el río lo absuelve y lo devuelve salvo, el brujo es pasible de muerte y el embrujado tomará su casa".

Más adelante, en la antigua Grecia (siglo IV a.C.), las personas con discapacidad, malformaciones o debilidad notoria eran sacrificadas a los dioses; sin embargo, no se ha

---

<sup>37</sup> PADILLA MUÑOZ, Andrea. Sobre la Discapacidad. Revista Colombiana de Derecho Internacional, pp. 381-414. 2010

respondido la pregunta sobre si ello era un privilegio o, más bien, una forma de excluirlas de la sociedad por no poder adaptarse a ella. Los romanos regularon los efectos civiles de las personas con discapacidades mentales o cognitivas al crear la curatela, una institución para administrar los bienes de un sui iuris púber o incapaz de ejercer por sí solo sus derechos. Durante aquel tiempo, los discapacitados mentales (esto es, los privados de razón) se llamaban furiosis, y aquellos con limitaciones o pobre desarrollo de sus facultades intelectuales, se denominaban mente captus.

En la tabla V del Código Decenviral se establece la curatela para los furiosis (locos o privados totalmente de la razón) y los pródigos, siendo éstos últimos los que malgastan y dilapidan los bienes. Para los primeros, la curatela la llevaba a cabo el agnado más próximo (curatela legítima) o, en su defecto, el gentil (curatela dativa); en el segundo caso, se le prohibía administrar su patrimonio (interdicto honorum) y la curatela se realizaba sólo en el caso de negocios que podrían acarrear detrimento patrimonial. Posteriormente, esta figura se extendió a los mente capiti (alteración mental sin privación total de la razón) y a los sordomudos. Por otra parte, el derecho romano reconoció en los mente captus la exención de la pena, así como de los furiosus y demens cuando estuvieran en crisis (fuera del estado de lucidez).

La historia nos ha mostrado cómo algunas enfermedades se han considerado de diversas maneras. Por ejemplo, la epilepsia, catalogada como un "mal divino" o "mal caduco", puesto que las convulsiones se interpretaban como del más allá. Así mismo, se pasó por aquellos que recomendaban la castración, la inquisición por una supuesta posesión demoniaca, hasta llegar a hoy, cuando existen tratamientos eficaces para este problema. No obstante, carga la estigmatización de otras épocas y la discriminación que ello puede conllevar.

Durante la Edad Media se reemplazó al médico por el monje y se conservó la creencia de que los trastornos mentales se relacionaban con lo diabólico y lo demoniaco. La Inquisición apoyó la exterminación de personas con discapacidad (por ejemplo, la enfermedad mental),

al creerlas poseídas por algo diabólico; así mismo, se las culpaba por epidemias o plagas que se presentaran o, en algunos casos (habitualmente discapacidades físicas), se tenían para entretenimientos en circos o cortes. Para este tiempo, y aún en la actualidad, las personas con discapacidad suscitan lástima, lo cual ha sido un medio privilegiado para recaudar limosna. Por ello, hay reportes e incluso películas premiadas.

Durante la Edad Media, con las cruzadas y demás guerras de la época, se incrementó el número de personas discapacitadas, y a pesar de que en estos tiempos era difícil sobrevivir, se crearon instituciones que en la mayoría de casos eran auspiciadas por la Iglesia. No obstante, en tales instituciones seguían siendo marginados sociales y estigmatizados. Instituciones como la Iglesia, la familia y los señores feudales tomaron partido por el cuidado de este colectivo y coincidió con el establecimiento de hospitales, asilos, cofradías o hermandades, ejemplo de ello es la de Toledo.

Durante el siglo XVI, se desarrollaron las primeras prótesis de mano y Juan Luis Vives postuló el trabajo y la educación como medios de rehabilitación. Pedro Ponce de León inició la educación especial y san Juan de Dios fundó en Granada una de las primeras instituciones para personas con discapacidad; no obstante todos estos desarrollos, en algunos ámbitos las personas con discapacidad seguían estando "habitadas por Satanás", de acuerdo con Martín Lutero y Juan Calvino. Durante la Edad Moderna, se estudió con mayor juicio la estructura y función del ser humano.

En los siglos XVIII y XIX se dieron varios cambios, entre los cuales resaltamos los escritos de Denis Diderot sobre las competencias de los ciegos o las primeras escuelas para sordomudos y otras para ciegos, donde se formó Louis Braille, quien desarrolló su conocido método, que en 1878 se reconoció como un sistema universal para enseñar a personas ciegas. En esos años, Nicolás André acuñó el término ortopedia y se dio un gran desarrollo de esta rama, que empezó a evitar las frecuentes amputaciones que se daban por las guerras.

En 1884, el canciller alemán Otto von Bismarck aprobó la primera ley que reconocía los accidentes de trabajo y se publicaron tratados de discapacidad, entre los cuales se resalta *Diagnosis and Prognosis of Idiocy and Imbecility*, de William Wetherspoon, sobre discapacidad intelectual. Por mucho tiempo se trató a los locos (furiosos) como poseídos del demonio y se les intentaba curar por medio de exorcismos; en otras ocasiones, los trataban como criminales y los encerraban en calabozos. Fue el médico Philippe Pinel, partícipe de los ideales de la Revolución Francesa, quien en 1793 fue nombrado en París como director del Hospital de La Bicêtre (para enfermos) y más adelante, de La Salpêtrière (para enfermas), y allí instauró que los pacientes con enfermedad mental deberían ser liberados de las cadenas que hasta entonces llevaban en los hospitales.

El Código de Napoleón, en su título XI sobre La mayoría de edad y de los mayores que están protegidos por la Ley, respecto a los discapacitados mentales, en su artículo 489 dice: "El mayor de edad que esté en un estado habitual de imbecilidad, de demencia o de furor debe ser sujeto a interdicción, aun cuando ese estado presente intervalos lúcidos".

En Francia y otros países europeos describen la reclusión de los alienados y refieren respecto a la enajenación o locura que "produce la incapacidad completa o casi completa del enajenado, incapacidad comparable algunas veces a la del menor ordinario". En el sistema civil español se consideraban incapacidades la locura y la sordomudez, la prodigalidad y la interdicción civil.

Refieren Ambroise Colin y Henri Capitant: "La condición y régimen jurídico de los alienados pertenecen al mismo tiempo al derecho privado y al derecho público. Suscitan al mismo tiempo cuestiones de capacidad y de protección legal y cuestiones de policía y de libertad individual". Finalmente, durante aquel tiempo se utilizaban de manera indiferente los términos demente, enajenado, alienado o loco.

En el siglo XX se recrudeció la persecución contra los discapacitados, aun cuando la más visible fue la perpetrada por Adolf Hitler, bajo el pretexto de mejorar la raza; así mismo, las

dos guerras mundiales y otros enfrentamientos bélicos (guerras de Corea, Vietnam, etc.) dejaron un sinnúmero de personas discapacitadas física y mentalmente que indujeron a crear cierta conciencia sobre el problema<sup>38</sup>.

## 2.2 DEFINICIÓN DEL CONCEPTO DE DIVERSIDAD FUNCIONAL (DISCAPACIDAD)

David Jaramillo escribe en un artículo publicado en el Blog de Diversidad Funcional Colombia “El hombre es definidor por naturaleza, todo quiere nombrarlo y de hecho, todo lo nombra”<sup>39</sup> por ello, es necesario determinar y nombrar la población estudiada, dado que está ha sido nombrada históricamente de varias maneras, pero el descontento y las acciones colectivas que han realizado, han logrado que estos nombramientos hallan ido transformándose y su significado redefiniéndose con el tiempo.

Por ejemplo: Se les ha nombrado a estas personas como: “*impedidos*” (es decir, con limitaciones físicas, síquicas, sociales) “*minusválidas*” (es decir, que vale menos), también se les ha dicho “*inválidas*” (es decir, que no tiene valor), “*incapacitados*” (es decir, sin capacidades), “*discapacitados*” ( es decir, con falencias y limitaciones en sus capacidades) “*Personas con discapacidad*”(es decir, se le iguala con el reconocimiento de persona, pero se alude a que es una falta de capacidad y que viene de nacimiento), actualmente la ley teniendo en cuenta estas consideraciones expone su nombre como: “*personas con y/en situación de discapacidad*”, nombre que logró entusiasmar, incluir e identificar a la población, dado que bajo esta denominación, se les reconoce como personas es decir, que se les está igualando con el resto de ciudadanos como es determinado en la ley, incluso con este nombre, se reconoce que están en una situación diferente a los demás,

---

38 PADILLA-MUÑOZ Andrea, Discapacidad: contexto, concepto y modelos, 16 International Law, Revista Colombiana de Derecho Internacional, 381-414 (2010).

39 BLOG,(2013) DIVERSIDAD FUNCIONAL en <http://diversidadfuncionalcol.blogspot.com/search/label/PERSONAS%20CON%20DIVERSIDAD%20FUNCIONAL> (Julio10de 2014)

dado que su enfermedad no permite que pueda cumplir todas las funciones para las cuales un ser humano ya potencialmente capacitado.

Pero aun así, el uso de la palabra discapacidad sigue denotando una negativa para la inclusión de estos a la sociedad, y dado que el propósito es no promover más la discriminación, porque como ésta, otras poblaciones también han sido *excluidas* de la sociedad y hasta *segregadas* de ella, generando así una cultura de discriminación llena de estereotipos y prejuicios. Quizá por ignorancia se sigue nombrando a las personas con diversidad en sus funciones por su enfermedad, como “"paralítico" o "cuadrapléjico", como si antes del *ser*, prevaleciera el *padecer*”<sup>40</sup>.

Alex Rayón <sup>41</sup>(conferencista español) en la semana de la discapacidad en Medellín (Colombia) al hablar de “*personas con diversidad funcional*” hizo que esta denominación no sonora peyorativa ha logrado así ser más incluyente e integral, pues define un conjunto de personas, las equipara con el resto de población, porque, primero usa la palabra persona y segundo, para que, percibe que una diversidad funcional afecta a cada ser humano. Cabe aclarar que el concepto ya es manejado en España, impulsado por Agustina Palacios y Javier Romañach expositores del modelo de diversidad funcional.

Entonces, lo que se pretende con este nombre, es entender que todas las personas tienen diversas funcionalidades es decir, diferentes formas de funcionamiento, por ejemplo: algunas personas necesitan aditamentos para desplazarse, otros ayudas visuales o auditivas para ver u oír, algunos agudizan sus sentidos para compensar la falta de otro, algunos son buenos con los números, otros tienen mayores aptitudes para las artes, algunos saben bailar, otros no, algunos son operativos, otros creativos.

---

40 BLOG,(2013) DIVERSIDAD FUNCIONAL en <http://diversidadfuncionalcol.blogspot.com/search/label/PERSONAS%20CON%20DIVERSIDAD%20FUNCIONAL> (Julio10de 2014)  
41 Persona entrevistada el 30 de Julio 2014. Gestor del programa de inclusión laboral en España.

En el informe mundial sobre la discapacidad de la Organización Mundial de la Salud OMS, se expone que: “La discapacidad forma parte de la condición humana: casi todas las personas sufrirán algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida, y las que lleguen a la senilidad experimentarán dificultades crecientes de funcionamiento. La discapacidad es compleja, y las intervenciones para superar las desventajas asociadas a ella son múltiples, sistémicas y varían según el contexto”<sup>42</sup>. Es por ello, que se considera que todas las personas son discapacitadas, o en términos actuales y preferidos en mi investigación, tienen una diversidad funcional.

La OMS define que: la “**Discapacidad**”: Es cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano, se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo la psicológica, a deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo. Y que la “**Deficiencia**”: Es la pérdida o la anormalidad de una estructura o de una función psicológica, fisiológica o anatómica, que puede ser temporal o permanente.

Entre las deficiencias se incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida por un miembro, órgano, tejido o cualquier otra estructura del cuerpo, incluidos los sistemas de la función mental<sup>43</sup>.

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) define Discapacidad como un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

---

42 INFORME MUNDIAL SOBRE LA DISCAPACIDAD en  
<[http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary\\_es.pdf?ua=1](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf?ua=1)> [Visitado el 14 de Noviembre del 2013]

43 Opc cit.

La discapacidad denota los aspectos negativos de la interacción entre personas con un problema de salud (como parálisis cerebral, síndrome de Down o depresión) y factores personales y ambientales (como actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles, y falta de apoyo social). Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.<sup>44</sup>

Definición que adopta el Ministerio de salud<sup>45</sup> y protección social de Colombia para definir ¿Qué es la Discapacidad? así:

¿Qué es discapacidad?

"La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás".

Convención de la ONU<sup>46</sup>, 2006

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud -CIF, desarrollada por la Organización Mundial de la Salud -OMS, utiliza un enfoque "biopsicosocial", y define la discapacidad, desde el punto de vista relacional, como el resultado de interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, intelectuales o mentales) de la persona y del ambiente social y físico que representan las circunstancias en las que vive esa persona. La CIF Incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Denotando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y la de los factores contextuales individuales (factores ambientales y personales). (OMS, 2002).

Sin embargo, Ley estatutaria 1618 del 27 de Febrero 2013 se define que:

---

44 Discapacidades en <http://www.who.int/topics/disabilities/es/> visitado 15 de mayo 2014

45 Informe mundial sobre discapacidad Informe producido por la OMS y el Grupo del Banco mundial publicado el 9 de junio del 2011

46 La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), aprobada por las Naciones Unidas en 2006, pretende "promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente". La CDPD se hace eco de un cambio importante en la comprensión de la discapacidad y en las respuestas mundiales a este problema.

Las Personas con y/o en situación de discapacidad: Son 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.<sup>47</sup>

Para efectos de esta investigación apelaré por una definición más concreta dada por Dussan Parra (2010) en la que dice que: “La discapacidad es un hecho multidimensional, su manejo requiere la participación del conjunto de la sociedad; no es responsabilidad exclusiva del sector salud, sino del colectivo, lo cual implica que además del reconocimiento como persona, se deben hacer los cambios necesarios en el entorno para permitir la plena inclusión y participación de las personas en todos los ámbitos de la vida”<sup>48</sup>.

Dado que al ser visto como un problema, éste exige, desde lo político, no solo reformas en la atención de la salud y la rehabilitación, sino nuevas concepciones y cambios económicos, sociales y culturales que permitan el pleno ejercicio de los derechos y deberes ciudadanos.

## **2.3 CLASIFICACIÓN SEGÚN LA NORMATIVIDAD DE LA DIVERSIDAD FUNCIONAL**

En la historia han existido dos clasificaciones de la OMS que abordan la cuestión de la discapacidad: la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), de 1980, y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), de 2001 que se modifica en el 2006 para obtener el esquema actual.

### **2.3.1 DÉCADA DE LOS OCHENTA**

En la década de los ochenta En 1980, la Organización Mundial de la Salud –OMS–, publicó la Clasificación Internacional de Deficiencias, Incapacidades y Minusvalías – CIDIM. La

---

47 Ley estatutaria no. 1618 2013 "por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad"

48 Parra, Dussan. Definición de la discapacidad. Informe publicado en Fundación Saldarriaga. 2010

CIDIM permitía clasificar y catalogar, no las enfermedades y las lesiones que en algún momento pueda tener una persona, sino más bien las muy probables consecuencias que esas lesiones o enfermedades pueden presentar en el individuo en términos de deficiencias, incapacidades y minusvalías.<sup>49</sup>

En la tabla 1 se relacionan las tres categorías que la CIDIM público y en la tabla 2 se realiza la categorización discriminando por ítem de un solo dígito para el entendimiento de su concepto.

**Tabla 1**  
**Resumen de conceptos de la CIDIM**

| Deficiencia<br>(dimensión orgánica)  | Incapacidad<br>(dimensión individual)             | Minusvalía<br>(dimensión social)      |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Pierna amputada                      | Dificultades para andar                           | Desempleo                             |
| Pérdida parcial de la vista          | Dificultades para leer páginas impresas           | Incapacidad para asistir a la escuela |
| Pérdida de sensibilidad de los dedos | Dificultades para asir o recoger objetos pequeños | Subempleo                             |
| Parálisis de los brazos o piernas    | Limitación de movimiento                          | Hay que quedarse en casa              |
| Deficiencia de la función vocal      | Capacidad limitada para hablar y hacerse entender | Reducción de la interacción           |
| Retraso mental                       | Aprendizaje lento                                 | Aislamiento social                    |

Fuente: OMS Clasificación Internacional de Deficiencias Incapacidades y Minusvalías (Ginebra, OMS, 1980).

49 DANE 2005 <file:///C:/Users/sophi/Downloads/inform\_estad++discapacidad+DANE.unlocked.pdf>

**Tabla 2**  
**Resumen de conceptos y categorías de la CIDIM**

| Concepto                                                  | Categoría de un dígito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Deficiencias (D): a nivel de un órgano o parte del cuerpo | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intelectual</li> <li>2. Psicológica</li> <li>3. Oral</li> <li>4. Auditiva</li> <li>5. Ocular</li> <li>6. Visceral</li> <li>7. De los huesos</li> <li>8. Desfiguración</li> <li>9. Generalizada, sensorial y de otro tipo</li> </ol>                                                           |
| Incapacidades (I): a nivel personal                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De comportamiento</li> <li>2. De comunicación</li> <li>3. De cuidado personal</li> <li>4. De locomoción</li> <li>5. De disposición corporal</li> <li>6. De destreza</li> <li>7. De situación</li> <li>8. De aptitudes particulares</li> <li>9. Otras restricciones de la actividad</li> </ol> |
| Minusvalía (M): a nivel de la sociedad                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De orientación</li> <li>2. De independencia física</li> <li>3. De movilidad</li> <li>4. De ocupación</li> <li>5. De integración social</li> <li>6. De autosuficiencia económica</li> <li>7. De otro tipo</li> </ol>                                                                           |

Fuente: OMS, Clasificación Internacional de Deficiencias, Incapacidades y Minusvalías (Ginebra, OMS, 1980).

Estos conceptos relacionados en la Tabla 2 son actualmente utilizados, de acuerdo a otras categorías que miden y clasifican a las personas con diversidad funcional (discapacidad).

### 2.3.2 DÉCADA DE LOS NOVENTA

Durante la década de los noventa, nuevamente la Organización de las Naciones Unidas, a través de la Organización Mundial de la Salud, continúa con los desarrollos conceptuales, y presenta una nueva clasificación en la cual lo más importante de resaltar es el cambio del término incapacidad por el de discapacidad.

Ahora se conocerá como la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), se unifican y definen los términos que se han de tener en cuenta para identificar una situación de discapacidad, éstos son:

**Deficiencia:** hace referencia a las anormalidades de la estructura corporal, de la apariencia y de la función de un órgano o sistema, cualquiera que sea su causa; en principio las deficiencias representan trastornos en el nivel del órgano (dimensión orgánica o corporal). Por ejemplo: pérdida parcial o total de una parte del cuerpo o del funcionamiento de los órganos.

**Discapacidad:** Refleja las consecuencias de la deficiencia a partir del rendimiento funcional y de la actividad del individuo; las discapacidades representan, por tanto, trastornos en el nivel de la persona (dimensión individual). Por ejemplo: disminución en el rendimiento o la destreza al momento de realizar una actividad.

**Minusvalía:** Hace referencia a las desventajas que experimenta el individuo como consecuencia de las deficiencias y discapacidades; así pues, las minusvalías reflejan dificultades en la interacción y adaptación del individuo al entorno (dimensión social). Por ejemplo: el no reconocimiento o pérdida de derechos y las dificultades para lograr una participación plena en espacios vitales para el desarrollo y su inclusión social<sup>50</sup>.

---

<sup>50</sup> Ibíd.

### 2.3.3 CLASIFICACION MILENIO 2001 - 2006

En mayo de 2001, se presentó a la 54a. Asamblea Mundial de la Salud, el documento Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad (CIDD2 - CIF) en el cual se busca la integración de los modelos médico y social.

**Tabla 3**  
**Deficiencias**

| En funciones corporales                                                                                                                                                                                                                                                                                         | En estructuras corporales                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Mentales:</i> funciones del cerebro, tanto las mentales globales como conciencia, orientación, intelectuales, psicosociales, temperamento y personalidad, energía, e impulsos, sueño; como las específicas: atención, psicomotoras, emocionales, percepción, pensamiento, memoria, lenguaje, cálculo mental. | Del sistema nervioso: cerebro, médula espinal, meninges.                                                               |
| <i>Mentales:</i> funciones del cerebro, tanto las mentales globales como conciencia, orientación, intelectuales, psicosociales, temperamento y personalidad, energía, e impulsos, sueño; como las específicas: atención, psicomotoras, emocionales, percepción, pensamiento, memoria, lenguaje, cálculo mental. | Del sistema nervioso: cerebro, médula espinal, meninges.                                                               |
| <i>Sensoriales y dolor:</i> visuales, auditivas, gustativas, olfativas, táctiles, de temperatura y otros estímulos; sensación de dolor.                                                                                                                                                                         | El ojo, el oído, el gusto, el olfato, el tacto y estructuras relacionadas.                                             |
| <i>Voz y habla:</i> de la voz, la articulación, fluidez y el ritmo del habla, vocalización.                                                                                                                                                                                                                     | Estructuras involucradas en la voz y el habla: nariz, boca, faringe, laringe, cuerdas vocales.                         |
| <i>Cardiovascular, hematológico, inmunológico y respiratorio:</i> funciones del corazón, vasos sanguíneos, presión arterial, sangre, del sistema inmunológico, respiratorio, tolerancia al ejercicio.                                                                                                           | De los sistemas cardiovascular, inmunológico y respiratorio.                                                           |
| <i>Digestivo, metabólico y endocrino:</i> ingestión, digestión, asimilación, defecación, mantenimiento del peso; metabólicas, balance hídrico, mineral y electrolítico, termorreguladores, glándulas endocrinas.                                                                                                | De los sistemas digestivo, metabólico y endocrino.                                                                     |
| <i>Genitourinarias y reproductoras:</i> urinarias, sexuales, menstruación, procreación.                                                                                                                                                                                                                         | Del sistema genitourinario y reproductor.                                                                              |
| <i>Neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el movimiento:</i> articulaciones y huesos, musculares, reflejos.                                                                                                                                                                                                | Estructuras relacionadas con el movimiento: cabeza, cuello, hombros, extremidad superior, extremidad inferior, tronco. |
| <i>Piel y estructuras relacionadas:</i> piel, pelo, uñas.                                                                                                                                                                                                                                                       | Piel y estructuras relacionadas.                                                                                       |

Fuente: OMS Clasificación Internacional de Deficiencias Incapacidades y Minusvalías (Ginebra, OMS, 1980).

El enfoque ahora denominado biopsicosocial, propone incluir la multidimensionalidad dentro del concepto de la discapacidad, desde lo biológico, lo emocional y lo social. La Organización Mundial de Salud realiza la siguiente clasificación de discapacidad:

**Discapacidad física:** Esta es la clasificación que cuenta con las alteraciones más frecuentes, las cuales son secuelas de poliomielitis, lesión medular (parapléjico o cuadripléjico) y amputaciones.

**Discapacidad sensorial:** Comprende a las personas con deficiencias visuales, a los sordos y a quienes presentan problemas en la comunicación y el lenguaje.

**Discapacidad intelectual:** Se caracteriza por una disminución de las funciones mentales superiores (inteligencia, lenguaje, aprendizaje, entre otros), así como de las funciones motoras. Esta discapacidad abarca toda una serie de enfermedades y trastornos, dentro de los cuales se encuentra el retraso mental, el síndrome Down y la parálisis cerebral.

**Discapacidad cognitiva o psíquica:** Las personas sufren alteraciones neurológicas y trastornos cerebrales.

**Tabla 4 Clasificación de la Discapacidad**



Fuente: OMS  
Clasificación Internacional de Deficiencias Incapacidades y Minusvalías (Ginebra, OMS, 1980).

## **2.4 CONCEPCIONES O MODELOS DE TRATAMIENTO SOCIAL PARA LAS PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL (DISCAPACIDAD)**

A lo largo de la Historia se han originado unas concepciones o modelos de tratamiento con los que se ha pretendido atender socialmente a las personas con diversidad funcional, estos han servido a la sociedad como marco y algunos persisten en el tiempo, y se traducen en las propuestas, programas y políticas públicas que se crean en los países para atender la población.

En esta investigación definiré los siete más conocidos: 1. El modelo de prescindencia; 2. El modelo médico-rehabilitador (o asistencial); 3. El modelo social; 4. El modelo político-activista de la discapacidad o el modelo de las “minorías colonizadas”; 5. El modelo Universal; 6. El modelo biopsicosocial; y 7. El modelo de la diversidad funcional que recientemente se planteó.

### **2.4.1 MODELO DE PRESCINDENCIA**

Este modelo alude a que las causas de la diversidad funcional estaban puestas en la religión y como su nombre lo expone, la solución de este modelo era prescindir es decir, desechar, excluir e incluso desaparecer a las personas con diversidad funcional.

Pues creían que eran castigos impuestos por Dios, tanto para la sociedad griega como la romana pensaban en esta población como una carga ya que, su estilo de vida era la fuerza y ellos no aportaban nada.

En este modelo se encuentran dos formas o tratamientos que podemos decir, que son como sub modelos, aunque establecen la concepción desde la religión dan una respuesta social diferente a las personas con diversidad funcional.

El primero es denominado sub modelo eugenésico, el cual prescinde de estas personas como su nombre lo indica con eugenesia<sup>51</sup> y el segundo es denominado sub modelo de marginación, el cual prescinde de estas personas marginándolas es decir, excluyéndolas de la sociedad, y llevadas a mendigar.

El *sub modelo eugenésico*<sup>52</sup> podría ser situado en la antigüedad clásica. Tanto la sociedad griega como la romana, basándose fundamentalmente en motivos religiosos, aunque también políticos, consideraban inconveniente el desarrollo y crecimiento de niños y niñas con discapacidad.

La explicación respecto de las causas de la discapacidad era religiosa: el nacimiento de un niño o niña con discapacidad era el resultado de un pecado cometido por los padres en el caso de Grecia, o una advertencia de que la alianza con los dioses se encontraba rota en el caso de Roma. Ello, unido a la idea de que la vida de una persona con discapacidad no merecía la pena ser vivida, más la consideración acerca de su condición de carga (para los padres y para la sociedad), llevaba a prescindir de estas personas mediante prácticas eugenésicas, como el infanticidio en el caso de los niños y niñas.

El *sub modelo de marginación*<sup>53</sup> tiene características definitorias que son una constante histórica; un ejemplo puede encontrarse en el tratamiento dado a las personas con discapacidad durante la Edad Media, en donde se las incluía dentro del grupo de los pobres y los marginados.

---

51 La eugenesia, tiene como objeto mejorar la raza humana, eliminando aquellos individuos cuyos genes son defectuosos o no cumplen con los estándares previamente establecidos. A lo largo de la Historia, la eugenesia se ha practicado mediante el asesinato masivo de personas o la esterilización sin autorización de hombres y mujeres.

La realidad es que todavía hoy se practica en algunos lugares y países "occidentales". Este procesos de selección de la natalidad nos ha de permitir, lógicamente, acelerar el proceso natural de mejora y selección de las especies ( Darwin) que sin duda nos llevará con toda seguridad a lograr el progreso social.

52 Amartya Sen, Mario Toboso Martín La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos | Instituto de Filosofía, CSIC M<sup>a</sup> Soledad Arnau Ripollés | Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades Año 10, N<sup>o</sup> 20 Segundo semestre de 2008 Departamento de Filosofía y Filosofía Moral y Política, UNED < [http://digital.csic.es/bitstream/10261/23277/1/MarioToboso-SoledadArnau\\_Araucaria\\_10-20.pdf](http://digital.csic.es/bitstream/10261/23277/1/MarioToboso-SoledadArnau_Araucaria_10-20.pdf)>

53 Opc. Cit

La característica principal de este sub modelo es la exclusión, ya sea como consecuencia de subestimar a las personas con discapacidad y considerarlas objeto de compasión, o como consecuencia del temor y el rechazo por considerarlas objeto de maleficios y advertencia de un peligro inminente. Es decir, ya sea por menosprecio, ya sea por miedo, la exclusión es la respuesta social hacia la discapacidad.

#### **2.4.2 MODELO MÉDICO-REHABILITADOR O ASISTENCIAL**

Este modelo obsoleto que las causas del origen de la diversidad funcional estén puestos en la Religión (Dios y diablo), para ellos las causas son médico-científicas, (enfermedad o ausencia de salud) y su tratamiento consiste en rehabilitar es decir, volver nuevamente hábil a estas personas, volver a darles validez, para que logren aportar algo a la sociedad.

En términos de Mario Toboso Martín (2008) el modelo entonces considera que: “Las personas con discapacidad pueden tener algo que aportar a la comunidad, pero sólo en la medida en que sean rehabilitadas o normalizadas, y logren asimilarse a las demás personas (válidas y capaces) en la mayor medida posible. Con lo cual, entran en un “proceso de normalización” a fin de poder obtener por parte de la sociedad un valor como personas y como ciudadanas y ciudadanos”.

Durante muchos años, se planteó que, dado que algunas enfermedades tenían como producto final o efecto una discapacidad que inhabilitaba a la persona para desempeñarse en el mundo, el modelo médico-biológico podría extenderse para explicar estos procesos. Así, las consecuencias de la enfermedad, que se llamarían discapacidades -desviaciones de la normalidad de la estructura o función de la salud corporal o mental-, podrían entenderse y manejarse aplicando el mismo modelo. Ante esta problemática se derivaban medidas terapéuticas o compensatorias habitualmente de tipo individual.

El tratamiento de la discapacidad está destinado a obtener la cura o una mejor adaptación de la persona o un cambio de su conducta. La atención sanitaria se considera como cuestión primordial y en el ámbito político, la respuesta principal es la de modificar y reformar la política de atención a la salud.

Dado que muchas discapacidades no tienen curación o recuperación total, lo cual muestra los límites del quehacer médico, éste último debe dedicarse a buscar la adaptación de la persona a las demandas y exigencias de la sociedad.

Este modelo, a pesar de haber servido para tener una taxonomía de las discapacidades y garantizar la intervención sobre éstas, también ha llevado a producir cierta estigmatización, marginación y desviación de la persona en condición de discapacidad.

La naturaleza de este modelo médico envuelve el diagnóstico y la manera patologizante con la que enfoca. Por esto, ha sido criticado por centrarse en los impedimentos en lugar de la persona. Así mismo, se le asocian elementos como la permanencia, la dependencia y la pasividad.

Por otra parte, el modelo médico, al traducirse en políticas, privilegia la rehabilitación y las instituciones que median o reciben los efectos de la discapacidad, como las instituciones para atender u hospitalizar personas discapacitadas, colegios de educación especial, asilos para enfermos mentales, etc.<sup>54</sup>

### **2.4.3 MODELO SOCIAL**

Este modelo surge dado la desconfianza de las causas del origen de los dos anteriores, ya que no estaba de acuerdo con que las razones fueran religiosas o médicas, para estos el origen de las causas se hallan en lo social, pues consideran que la limitación no es del individuo con diversidad social, sino de la sociedad por tener limitaciones para prestar servicios y garantizar el suplemento de las necesidades de ellos.

---

54 PADILLA-MUÑOZ Andrea, *Discapacidad: contexto, concepto y modelos*, 16 *International Law, Revista Colombiana de Derecho Internacional*, 381-414 (2010).

Desde el modelo social se sostiene que lo que puedan aportar estas personas a la sociedad se encuentra íntimamente relacionado con la inclusión y la aceptación plena de su diferencia, pues al tener una accesibilidad en la sociedad lo que parece un problema no lo será, según Andrea Padilla (2010).

El modelo social “Inicia, de alguna manera, el tema de inclusión social, en materia de acceso a la educación, trabajo, vivienda, transporte, salud, entre otros, y con ello el acercamiento a instrumentos internacionales, como la Declaración de los Derechos Humanos, y a la valoración de la persona, para ayudarla a identificar barreras y necesidades, y crear alternativas que aporten para alcanzar la igualdad de oportunidades”.

Desde el modelo de vida independiente se aboga por servicios de rehabilitación auto gestionados sobre la base de sus propios objetivos, métodos de reparto y dirección propia de programas. La capacidad de elección y de control del interesado son acentuados, fijando la dirección relativa a la orientación y al cuidado personal en las propias personas con discapacidad, en contraste con los métodos tradicionales dominantes.<sup>55</sup>

#### **2.4.4 EL MODELO POLÍTICO-ACTIVISTA DE LA DISCAPACIDAD O EL MODELO DE LAS “MINORÍAS COLONIZADAS**

Este modelo es una extensión del modelo social es el que incorpora las luchas “pro derechos” de las personas con discapacidades. En ellas se defiende que el individuo con discapacidad es miembro de un grupo minoritario que ha estado sistemáticamente discriminado y explotado por la sociedad<sup>56</sup>.

---

<sup>55</sup> Ibíd. Andrea Padilla Muñoz.

<sup>56</sup> Evolución Histórica de los Modelos en los que se fundamenta la Discapacidad (UIPCS-IMSERSO 1)[Visitado el 4 de Enero del 2014]  
<[http://fci.uib.es/Servicios/libros/articulos/di\\_nasso/Evolucion-Historica-de-los-Modelos-en-los-que-se.cid220440](http://fci.uib.es/Servicios/libros/articulos/di_nasso/Evolucion-Historica-de-los-Modelos-en-los-que-se.cid220440)>

El modelo de las minorías colonizadas o político-activista de la discapacidad es semejante al de discapacidad social; no obstante, incorpora las luchas por los derechos de las personas con discapacidad. Desde esta perspectiva, se considera a la persona discapacitada como sistemáticamente discriminada, marginada y explotada por la sociedad, esto es, miembro de un grupo minoritario.

La posición del discapacitado dependería de la población y del abandono social y político en el que se encuentran, y el problema estaría básicamente en la incapacidad de la sociedad para responder a las necesidades de las personas con discapacidad.

Por otra parte, el modelo de las minorías colonizadas asume el modelo médico como predominante o "dominante", que considera a la persona discapacitada como incapaz de definirse, regularse y determinarse a sí misma.

La persona discapacitada no podría regularse a sí misma y no tendría derechos, lo cual haría mayor hincapié en problemáticas de índole mental y cognitiva, así como patologías en las cuales la dependencia de terceros sea mayor. Este planteamiento ha sido retomado por movimientos que favorecen los derechos civiles y luchan por su derecho a formar un colectivo integrado con una identidad definida por los mismos discapacitados.

Este grupo les daría la posibilidad de plantear estructuras asistenciales, tanto como las personas con discapacidad lo requieren, y limitarían de esta forma la marginación y el estigma de los que se sienten sujetos<sup>57</sup>.

---

57 PADILLA-MUÑOZ, Andrea *Discapacidad: contexto, concepto y modelos*, 16*International Law, Revista Colombiana de Derecho Internacional*, 381-414 (2010)

#### 2.4.5 MODELO UNIVERSAL DE DISCAPACIDAD

Este modelo plantea que la discapacidad es un hecho universal, en el que toda la población está en situación de riesgo, por tanto, no solo puede defenderse los derechos de unas minorías sino de todos.

Dando inicio a la pelea actual sobre la inclusión y el reconocimiento de todos, pues intenta explicar que el término permite dar cabalidad al total de la población, ya que, en cualquier momento una persona puede adquirir o tener una limitación.

Así lo expresa Zola en su artículo “Towards a necessary universalising of a disability policy”,

“Debemos plantearnos ante la discapacidad no es la de la lucha desde una perspectiva de “minorías colonizadas” en búsqueda de sus derechos y en favor de superar la discriminación y marginación, sino la de plantear que la discapacidad es un hecho universal, en el que toda la población está en situación de riesgo. Así, como bien indican Bickenbach y colaboradores: “...aún cuando se ha conseguido mucho con la lucha por los derechos civiles y con el modelo de grupo minoritario, el futuro esta en defender el modelo de la universalización...”<sup>58</sup>.

Se asume en este modelo que la discapacidad no es un atributo que diferencia una parte de la población de otra, sino que es una característica intrínseca de la condición humana. Ser humano significa, en esencia, ser limitado o, por decirlo de otra manera, ser relativamente incapaz, de forma que no hay ser humano que posea un total repertorio de habilidades que le permita enfrentarse a las múltiples y cambiantes demandas de la sociedad y del entorno.

---

58 ZOLA. Towards a necessary universalizing of a disability policy. en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690291/> 2014

Además, el propio concepto de incapacidad es, por su propia naturaleza, relativo y está necesitado de ser contextualizado teniendo en cuenta las características del individuo y del entorno. Ello implica que no es posible establecer con precisión los límites, siempre cambiantes, que separan la capacidad de la discapacidad.

Por lo tanto, ambos conceptos han de ser vistos como extremos de un continuo en el que los límites que definen social y físicamente el paso de uno a otro se establecen en base a motivaciones políticas, culturales y sociales, y siempre fruto de una transacción sujeta a debate y revisión.

Según el principio de la universalización, el desarrollo de políticas y actuaciones sobre la discapacidad ha de hacerse a partir de la superación del concepto de especificidad (tanto del grupo como de las necesidades).

Teniendo siempre presente que dichas iniciativas no deben estar dirigidas a personas o grupos específicos, sino a toda la población. Es decir legislamos y actuamos sobre el principio de que toda la población en cierta medida es, o si se quiere, está en riesgo de ser, discapacitada.

No cabe la menor duda de que al plantear así la discapacidad y las actuaciones ante ella, resulta mucho más fácil superar los elementos de estigmatización y discriminación que tradicionalmente la caracterizaban, e involucrar a los agentes sociales en el desarrollo de políticas y actuaciones.

Se enfrenta, no obstante, dicho planteamiento que hoy en día domina el mundo de la discapacidad, con la constatación de que en la práctica las políticas y actuaciones sobre discapacidad han surgido siempre una vez que se ha establecido la diferenciación político-técnico-social, no sólo entre la discapacidad y la supuesta no-discapacidad, sino también entre los distintos tipos de discapacidad.

Se entiende así que esta visión esté siendo promovida con más insistencia en aquellos países que se encuentran en un nivel más avanzado de desarrollo en esta área<sup>59</sup>.

#### 2.4.6 MODELO BIO- PSICOSOCIAL

Este modelo pretende no ser la controversia de los anteriores, por el contrario, quiere y en su análisis capta la idea de que tanto la vida, como la medicina y la sociedad son los causantes del origen del problema, es por ello que su enfoque es hacer que esa visión integradora, logré explicar el hecho complejo con sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

La lucha por superar la marginación y estigmatización y por garantizar la igualdad, y el esfuerzo por potenciar los aspectos comunes y minimizar las diferencias. Sin embargo debemos tener presente que la lucha por eliminar la discriminación y la falta de igualdad en el acceso a los bienes sociales exige identificar a aquellos individuos que presentan deficiencias y establecer sus características, para actuar de manera positiva sobre ellas.

Si no tenemos esto en cuenta, corremos el riesgo de que el esfuerzo por generalizar el concepto de igualdad y universalidad, en base a ignorar las diferencias o minimizarlas hasta hacerlas inoperantes, tenga como resultado el desatender las distintas necesidades que las personas con discapacidades presentan.<sup>60</sup>

---

59 Evolución Histórica de los Modelos en los que se fundamenta la Discapacidad (UIPCS-IMSERSO 1)[<[http://fci.uib.es/Servicios/libros/articulos/di\\_nasso/Evolucion-Historica-de-los-Modelos-en-los-que-se.cid220440](http://fci.uib.es/Servicios/libros/articulos/di_nasso/Evolucion-Historica-de-los-Modelos-en-los-que-se.cid220440)> Visitado el4 de Enero del 2014]

60 Evolución Histórica de los Modelos en los que se fundamenta la Discapacidad (UIPCS-IMSERSO 1)[<[http://fci.uib.es/Servicios/libros/articulos/di\\_nasso/Evolucion-Historica-de-los-Modelos-en-los-que-se.cid220440](http://fci.uib.es/Servicios/libros/articulos/di_nasso/Evolucion-Historica-de-los-Modelos-en-los-que-se.cid220440)> Visitado el4 de Enero del 2014]

#### 2.4.7 MODELO DE DIVERSIDAD FUNCIONAL

Este modelo logra volver positivo, lo que aun en los modelos anteriores se perfila negativo, la pretensión del modelo es dejar de identificar a las personas por sus limitaciones, falencias o faltas, para lograr equipararlos con la sociedad, es decir, cambiar el concepto base de Discapacidad a Capacidad, hacer que este sea visto desde la diferencia porque, de alguna manera todos tenemos diferentes funcionamientos y desarrollamos unas capacidades más que otras.

Los autores ponentes de este nuevo modelo que se intenta incorporar en la actualidad, para abolir totalmente la discriminación, iniciando por un lenguaje positivo, donde se reconozcan las personas por su dignidad y sus derechos humanos pues, de esta manera todas tendrán el mismo valor.

Este nuevo planteamiento va mucho más allá de lo que se refiere “pensar la discapacidad”. En el Movimiento de Vida Independiente y, fundamentalmente, en el modelo social, se observa que las personas con grandes discapacidades o diversidades funcionales intelectuales y/o mentales, cuando no tienen capacidad para autogobernarse (es decir, carecen de autonomía moral para ejercer su autodeterminación), tienen muy poco que decir dentro del entramado teórico de dichas visiones.

Recordemos que en el modelo social, una persona puede desarrollar sus potencialidades o capacidades, siempre y cuando la sociedad ponga los medios humanos, tecnológicos y de accesibilidad necesarios para situarla en igualdad de condiciones.

Sin embargo, Palacios y Romañach<sup>61</sup>, plantean que desde el nuevo “modelo de la diversidad”, todas las personas tienen un mismo valor moral, independientemente de sus

---

61 Los autores Españoles Agustina Palacios y Javier Romañach (2006), plantean la necesidad de que surja un nuevo paradigma o modelo de la discapacidad, en tanto en cuanto

“capacidades, o dis-capacidades”, y, por tanto, tienen que tener garantizados los mismos Derechos Humanos.

Así, y de nuevo, se establece otro “giro epistemológico” igual de profundo que el anterior en “la comprensión de la discapacidad o diversidad funcional”. Aquí, “el hecho de la discapacidad” se convierte en una cuestión de carácter ético y filosófico, y adquiere un status moral (hasta la fecha inalcanzable), a través del cual, toda persona con grave discapacidad y, aunque no pueda “cuidar de sí misma”, adquiere la misma condición de humanidad y dignidad; y, por tanto, toda discriminación que sufra será entendida explícitamente como una violación de los derechos humanos de las personas con discapacidad<sup>62</sup>.

Egea García, C., Sarabia Sánchez, A., (2001) Realiza un esquema donde menciona la evolución del concepto de discapacidad en seis etapas o modelos: el primero es el *Modelo demonológico* (edad media S VI-SXV): donde se definía esta como una posesión demoníaca, y se le asociaba al mal, por ello, eran quemados, asesinados y encerrados, el segundo es el *Modelo organicista* (1400-1500): El cual daba sus razones en las causas orgánicas de la discapacidad, y se buscaba otorgar remedio a estos problemas, el tercero es el *Modelo socio ambiental* (post-guerra 1913-1918): en el que se veía como un ser social que tenía que ser reincorporado a su medio, el cuarto es el *Modelo rehabilitador* (II guerra mundial a la fecha): En el que se pensaba que ellos debían adaptarse a las exigencias del medio, y vivir en sociedad, el quinto el *Modelo de integración* (1960): En el cual se perfila que tanto la sociedad como la persona con discapacidad deben encontrar formas para relacionarse y el sexto el *Modelo de la autonomía personal*. Que alude a que exista una igualdad de oportunidades para todos.

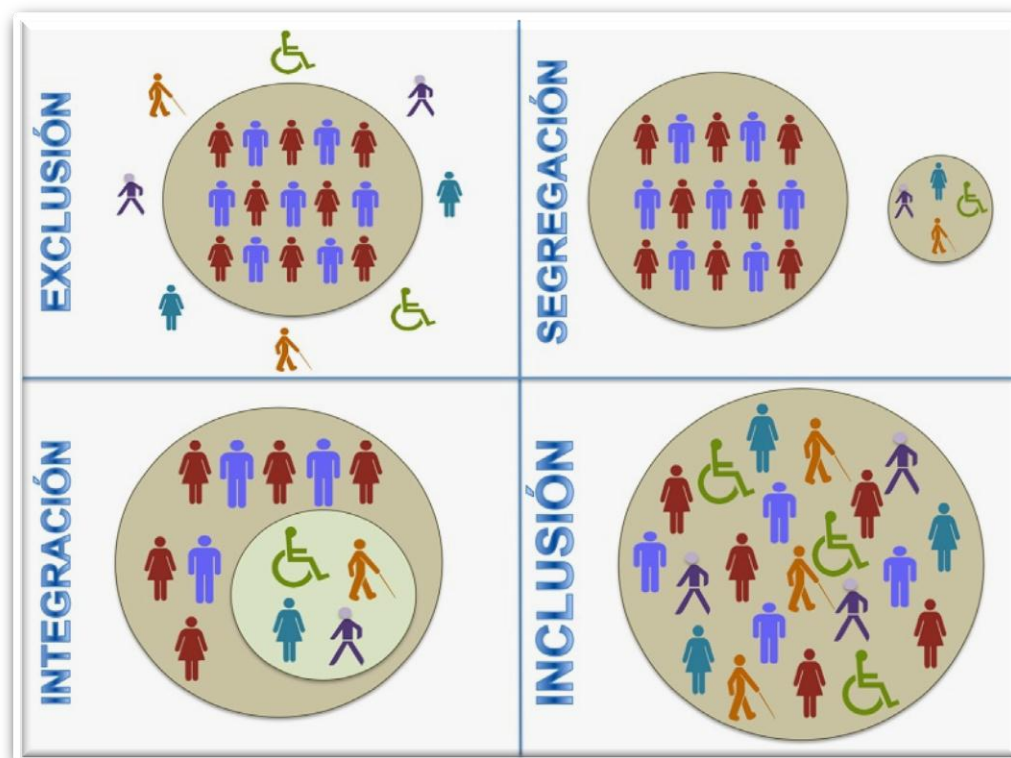
---

consideran que es fundamental para aceptar definitivamente el hecho de la diversidad humana (incluida, la discapacidad, o “diversidad funcional” , como defienden dichos/as autora y autor), superar la dicotomía conceptual: “capacidades” / “discapacidades”

62 MARIO TOBOSO MARTÍN. La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen. Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades Año 10, Nº 20 Segundo semestre de 2008

Como podemos denotar, estas concepciones no se han alejado mucho del tratamiento social que se les ha dado así, como tampoco se alejan de los enfoques en los que podemos estudiar la sociedad y que nos remiten exactamente a la misma cuestión, ¿Cómo tratar las personas con diversidad funcional en la sociedad? ¿Su relación es dependiente, independiente o debe existir una correlación?

**Tabla 5 Enfoques de tratamiento social**



Fuente: EL BLOG DE LA RSC Exclusión, segregación, integración e inclusión (Zaragoza, España, Diciembre 2013)

Enfoque de Exclusión en la que se consolida el modelo de prescindencia, Enfoque de Segregación en la que se consolida el modelo médico-rehabilitador, Enfoque de integración en la que el modelo social y sus consecutivos el de minorías ..., universal y biopsicosocial intentan lograr que las personas se integren a la sociedad, sin esta estar preparada para suplir las necesidades y garantías que merecen y el enfoque de Inclusión en la que se perfilaría el modelo de la diversidad funcional, un enfoque en el cual su propósito es que todos seamos nombrados iguales, reconocidos como personas y valoren por nuestra dignidad o derechos humanos, es una correlación pues tanto, la sociedad da las garantías y las personas con diversidad funcional entregan lo que tienen.

## 2.5 DEBATE EN TORNO A SU DEFINICIÓN

Como ya se ha destacado, el concepto de discapacidad ha evolucionado hacia una perspectiva más amplia y de carácter social que involucra el entorno, la sociedad y la cultura. “Las personas con discapacidad incluyen aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (art. 1. Ley 1346, 2009).

Como se puede observar, el enfoque de derechos plasmado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad constituye una herramienta de política internacional, que es necesario armonizar desde la perspectiva de la legislación colombiana y la normatividad jurídica, Nacional y Municipal, soporte de las diferentes intervenciones que desde el sector público y privado se adelantan en discapacidad, con el fin de garantizar el desarrollo del enfoque de derechos en los diferentes planes, programas y proyectos que se realicen en el territorio nacional.

Estos desarrollos se deben tener en cuenta para generar las líneas de intervención transversal que garanticen la plena integración de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida.

Con frecuencia se percibe la discapacidad como un término que disimula un sistema complejo de restricciones sociales, que a pesar de las abundantes medidas e instrumentos de política social desplegados en los últimos años, no ha logrado situar a los ciudadanos en pie de igualdad en términos de derechos y responsabilidades. Y por ello es preciso fortalecer la condición humana reivindicando el valor universal de ser persona y sujeto de derechos y obligaciones.

En este sentido, las personas con discapacidad han ocupado un lugar destacado en las políticas sociales de las sociedades democráticas. Aunque, en un principio, éstas fueron concebidas para favorecer la rehabilitación funcional y adaptación al medio de los individuos (conforme a un paradigma rehabilitador).

De todas maneras, la noción de dependencia ha orientado las políticas sociales dirigidas al colectivo, por lo que han disfrutado de una condición de ciudadanía de segunda clase (pasiva, receptiva, dependiente). Pero, hoy en día, se reconoce más la ciudadanía de las personas con discapacidad y se aceptan mejor, en teoría, sus derechos.

Sin embargo, todavía mucha gente piensa todavía que poseer una discapacidad es una desgracia que hace de un individuo alguien menos-válido que otra persona, que quien la posee tiene que orientarse por la lógica de la cura y asumir esa enfermedad por su condición humana.

Es decir, aun en algunas sociedad se encuentra, que la cultura sigue aferrada a modelos antiguos y que más allá de leyes y normas, el acceso a puestos de trabajo, a las oportunidades educativas y, más drásticamente, a la satisfacción de las necesidades básicas de la vida cotidiana, no son posibles para muchas personas con discapacidad funcional, porque aun su condición ciudadana no ha sido reconocida en la práctica. Muchas personas ven agraviados sus derechos y no se manifiestan frente a ello, dejando que siga un entorno instalado en prácticas asistencialistas, sobre proteccionistas y rehabilitadoras.

La política de discapacidad que se había diseñado hacía referencia a tres componentes principales de intervención: promoción de entornos saludables/prevención de la discapacidad; habilitación/rehabilitación y equiparación de oportunidades, con intervenciones de inclusión educativa laboral, acceso a los medios de comunicación, la cultura, la recreación, el deporte y el entorno físico para la discapacidad.<sup>63</sup>

---

63 Dussan Parra Carlos, Recibido: 27 de noviembre de 2012 - Revisado: 21 de diciembre de 2012 - Aceptado: 30 de enero de 2013, Estructura institucional de la discapacidad en el Estado colombiano.

Dado que el interés es que ya no se identifique o haga un reconocimiento a las personas con Discapacidad, sino que se logre titular como Personas con derechos y deberes y que la idea es formarse en un lenguaje positivo para que todos y todas seamos incluidos en una sociedad en la que la discriminación ya no sea, un agravante para la formación positiva de las personas.

Se concuerda con el pensamiento del Movimiento 15 M, Uno de los grupos de debate del Movimiento 15 M<sup>64</sup> dice que:

“La palabra discapacidad es negativa. La palabra diversidad funcional es positiva, consideramos que los términos discapacidad, invalidez, minusvalía... son peyorativos y no recogen la dignidad que el término Diversidad Funcional sí otorga a las personas para llevar una vida digna en igualdad de oportunidades, aquellas personas discriminadas por su diversidad funcional necesitan recursos (no cuidados) como asistente personal, braille, intérprete de lengua de signos, pictogramas, etc. y un cambio en la mentalidad de la sociedad para que se les reconozca como parte de la misma, asegurando la participación en todos sus ámbitos (laboral, educación, ocio, etc.)”<sup>65</sup>

Pues defiende que el mejor término es Diversidad funcional pues recoge a las personas con y sin discapacidad, además permite que se evidencie que todas las personas son diferentes y por ello según sus capacidades funcionan diferente, por ello, serian Diversas en sus funciones en cualquier momento o situación de la vida.

Cuando cambia la filosofía del hombre (su naturaleza, sus objetivos, sus potencialidades, su realización), entonces todo cambia. No solo cambia su filosofía política, económica, ética y su filosofía de la historia, sino también su filosofía de la educación, de la psicoterapia y del desarrollo personal, la teoría acerca de cómo ayudar a las personas a llegar a ser aquello que pueden y necesitan profundamente llegar a ser. Nos encontramos en la actualidad en el centro de un cambio de este tipo en torno a las capacidades, potencialidades y objetivos del hombre. Está naciendo una nueva concepción acerca del hombre y de su destino, y sus implicaciones son muchas, no sólo para nuestras concepciones educativas, sino también para lo que hace a la ciencia, política, literatura, economía, religión e incluso a nuestras concepciones del mundo no-humano. (Maslow, 1968/1972, p. 251)

---

64 movimiento se ha creado para que los ciudadanos reflexionemos sobre cuestiones políticas que nos afectan mucho en este periodo de crisis económica. Dentro del mismo, hay un grupo llamado de "Diversidad Funcional". En él, todos los ciudadanos que queramos, podemos debatir sobre la discapacidad

65 M 15 grupo de diversidad funcional Madrid

### **3 CAPITULO III**

#### **BALANCE DE LA NORMATIVIDAD INTERNACIONAL, NACIONAL Y MUNICIPAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (DIVERSIDAD FUNCIONAL)**

Dado que la preocupación por atender a las personas con diversidad funcional es casi reciente, debido a que el interés por parte de los Estados y los Organismos Internacionales por realizar normas y leyes para la atención e inclusión de esta población oscila entre los 34 y 40 años, en este capítulo se realiza entonces una condensación histórica y cronológica de las normas fundadas y toda la legislación creada para las personas con diversidad funcional, las políticas sociales, las políticas públicas y los derechos que los protegen en nuestro País.

#### **3.1 CRONOLOGIA DE LA NORMATIVIDAD INTERNACIONAL PARA LAS PCD**

El objetivo del presente cuadro es referenciar aquellas normatividades que tanto de forma general como específica protegen, promueven y garantizan los derechos de las personas con discapacidad y su no discriminación.

Para esto, se presentan instrumentos que desde el marco legal internacional abarcan todos los derechos de los que somos sujetos los seres humanos, así como aquellos que desde su especificidad, por comprender a ciertos colectivos minoritarios en la sociedad, como son las personas con discapacidad, abarcan sus derechos, reconocimientos y programas que han permitido que sean tratados socialmente desde la integración y la inclusión que es pues la última exigencia que se ha hecho desde este campo.

| CRONOLOGIA DE LA NORMATIVIDAD INTERNACIONAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD |                                                                          |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AÑO                                                                            | NOMBRE DEL DOCUMENTO                                                     | ORGANIZACIÓN | TEMAS ABORDADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1948                                                                           | <i>Declaración Universal de Derechos Humanos</i>                         | ONU          | <p>En este documento se establece por primera vez el derecho a la educación como un derecho humano, remarcando su gratuidad y obligatoriedad al menos en la educación primaria. Para ello, en el artículo 26 reconoce tres dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-La gratuidad y obligatoriedad</li> <li>-El contenido o el tipo de educación a la que se tiene derecho</li> <li>-El derecho preferente de los padres a escoger el tipo de educación para sus hijos</li> </ul> <p>Asimismo, en nombre de la igualdad de todas las personas frente al goce de sus derechos, la Declaración prohíbe toda forma de discriminación.</p> |
| 1955                                                                           | <i>Programa de Rehabilitación de minusválidos físicos</i>                | ONU          | Programa de Rehabilitación de minusválidos físicos primer programa que se realiza.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1966                                                                           | <i>Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales</i> | ONU          | <p>En este documento se reafirma el derecho a la educación, ubicado en el campo de los derechos económicos, sociales y culturales, también conocidos como derechos de la igualdad o de segunda generación, los cuales tienen como propósito que todas las personas tengan las mismas oportunidades para vivir una vida digna.</p> <p>En el artículo 13 se reconoce el derecho de todos a una enseñanza primaria gratuita y obligatoria y, progresivamente, a la educación secundaria y superior.</p>                                                                                                                                                  |
| 1971                                                                           | <i>Declaración de los derechos del Retrasado mental</i>                  | ONU          | Cuando la Asamblea General de las Naciones Unidas, mediante la Resolución 2856(XXVI) 20.12.1971, proclama la “Declaración de los Derechos del Retrasado Mental” es que se reanuda nuevo el tema.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|             |                                                                                  |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1975</b> | <i>Declaración de los derechos de los impedidos</i>                              | ONU y OMS                               | En la Resolución 3447, adoptó la “Declaración de los Derechos de los Impedidos” extraído de la OMS (Organización Mundial de la Salud)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>1975</b> | <i>Programa Acción mundial para el derecho de los impedidos</i>                  | OMS<br>Organización Mundial de la Salud | <p>Segundo programa pero primer proyecto internacional creado para iniciar un tratamiento a las PCD que se encontraban aun en exclusión social y sin atención de salud.</p> <p>Este consistía en promover medidas eficaces para la prevención de incapacidades, la rehabilitación y el logro de los objetivos.</p> <p>Se exigía que en la aplicación de este los estados en su planeación tuvieran todos los PCD una "plena participación" de los impedidos en la vida social y el desarrollo y la consideración de "igualdad", debía prestarse la atención necesaria a los países en desarrollo y, en particular, a la de los menos adelantados para la aplicación del mismo.</p> |
| <b>1980</b> | <i>Clasificación internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías</i> | OMS<br>Organización Mundial de Salud    | El Decenio de 1980 data hechos importantes tales como que la OMS aprueba la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>1982</b> | <i>Programa de acción Mundial para las personas con discapacidad</i>             | ONU                                     | En la Asamblea General el 3 de diciembre del año 1982, se aprueba el “Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad” mediante la Resolución 37/52, para que todos los estados internacionales y nacionales lo pongan en sus legislaciones.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|             |                                                                                                                                            |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1983</b> | <i>Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas</i>                                                        | OIT<br>Organización Internacional del Trabajo | En 1983, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) lanzó el Convenio 159, Sobre “la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>1989</b> | <i>Señala Directrices de Tallinn en la que los Estados miembros reconoce a las personas con Discapacidad como agentes no como objetos.</i> | ONU                                           | <p>La Asamblea General pide al Secretario General que señale a la atención de Estados Miembros las Directrices de Tallinn para el desarrollo de los recursos humanos en la esfera de los impedidos, en estas directrices se reconoce a las personas con discapacidad como agentes de su propio destino y no como objetos dependientes de los gobiernos.</p> <p>En este mismo año se promueve la plena realización del potencial y las capacidades de cada persona, también se considera que el empleo es un medio para que las personas con discapacidad ejerzan efectivamente sus plenos derechos como ciudadanos,</p> <p>Por ello se señala que se debe impartir formación a las personas con discapacidad y darles un puesto de trabajo en el mercado laboral en un plano de igualdad con otros miembros de la sociedad.</p> |
| <b>1990</b> | <i>Cinco conferencias mundiales de las Naciones Unidas en la Sociedad para Todos</i>                                                       | ONU                                           | En el decenio de 1990 se celebran cinco conferencias mundiales de las Naciones Unidas en las que se destaca la necesidad de una “sociedad para todos”, promoviendo la participación de todos los ciudadanos, incluidas las personas con discapacidad, en todas las esferas de la sociedad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>1991</b> | <i>Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental</i>                          | ONU                                           | La Asamblea General aprueba los Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|             |                                                                                                                                |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1992</b> | <i>Proclamación del Día internacional de las personas con Discapacidad</i>                                                     | ONU | <p>En 1992 esta misma Asamblea General marca el final del Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos con la designación del 3 de diciembre como Día Internacional de las Personas con Discapacidad, incluso en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo se destaca la interdependencia del desarrollo sostenible social y ambiental en la que con el ánimo de crear un plan general de desarrollo se ordena incluir a todos los grupos de la sociedad incluida las personas con discapacidad.</p> <p>También en este mismo año el Consejo Económico y Social celebra la proclamación por la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico del “Decenio de las Personas con Discapacidad de Asia y el Pacífico, 1993-2002”</p> |
| <b>1993</b> | <i>Programa de Acción mundial y Resolución de Normas sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad</i> | ONU | <p>La Asamblea General aprueba las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad se ordena la realización del Programa de Acción Mundial y se establecen los requisitos para lograr la igualdad de oportunidades.</p> <p>Además se aprueba la Declaración de los Derechos Humanos donde se reconocen que las libertades fundamentales son universales por tanto deben incluirse las personas con discapacidad y el programa de acción de Viena. Jóvenes y personas adultas con discapacidad, y detalla además que esto debe ocurrir en entornos integrados, velando porque la educación de este colectivo poblacional constituya una parte integrante del sistema de enseñanza.</p>                                                    |

|             |                                                                                                    |                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1994</b> | <i>Reconocimiento de igualdad de oportunidades para las personas con Discapacidad</i>              | CIPD<br><br>Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo | <p>La educación en las escuelas regulares requiere de servicios de apoyo específicos para atender las necesidades de personas con diversas discapacidades, remarca que en tanto la enseñanza es obligatoria, ésta debe impartirse a las niñas y a los niños aquejados por todos los tipos y grados de discapacidad, incluidos los más graves.</p> <p>Entre dichos servicios de apoyo específicos, se incluyen los planes de estudios flexibles y adaptables; los materiales didácticos de calidad y la formación constante de personal docente y de apoyo.</p> |
| <b>1995</b> | <i>Cumbre mundial sobre el Desarrollo social en la Declaración de Copenhague</i>                   | ESTADOS MIEMBROS DE LA CUMBRE                                            | <p>Se celebra en Copenhague la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social en la que se aprueban la Declaración de Copenhague sobre Desarrollo Social y el Programa de Acción de la Cumbre Mundial,</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>1995</b> | <i>Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing sobre la plena igualdad desde su discapacidad</i> |                                                                          | <p>En ese mismo año se celebra en Beijing la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, que se centra en las cuestiones relacionadas con el género en el marco del plan general de desarrollo.</p> <p>En la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing se plantean preocupaciones relacionadas con la discapacidad y se reconoce que las mujeres se enfrentan con obstáculos para alcanzar la plena igualdad y el adelanto debido a factores tales como su discapacidad.</p>                                                                             |

|                    |                                                                                                                                                            |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1990 y 2000</b> | <i>Declaración de Jomtién y Declaración de Dakar en el marco de la Educación para Todos</i>                                                                | UNESCO | <p>Por un lado, la Declaración de Jomtién recoge los principios de una educación para todos y aporta orientaciones de las acciones que deben desarrollar las naciones para avanzar en la igualdad de oportunidades en el acceso al sistema educativo. Y por el otro, la Declaración de Dakar revisa los avances desarrollados por las naciones en las metas de una educación para todos y recoge los nuevos retos de la educación para el año 2015.</p> <p>Así pues tanto en Jomtién como en Dakar, los países reafirmaron su compromiso con una educación de calidad para todos y la necesidad de adoptar medidas sistemáticas para reducir las desigualdades y suprimir las discriminaciones referidas a las posibilidades de aprendizaje de los grupos en situación de desventaja, entre lo que se menciona específicamente a las personas con discapacidad.</p> |
| <b>2000</b>        | <i>Negociación y aprobación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad</i>                                                       | ONU    | En el Primer decenio del Milenio se da la Negociación y aprobación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>2001</b>        | <i>Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (Declaración de Guatemala)</i> | OEA    | <p>El Sistema Interamericano de Derechos Humanos el primer sistema en el mundo en adoptar un tratado internacional dedicado puntualmente a los derechos de estas personas y por el carácter puntual que brinda a la definición de discriminación.</p> <p>Para ello, señala en el artículo 1 que se trata de toda distinción, exclusión o restricción basada en una discapacidad, antecedente de discapacidad, consecuencia de</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|             |                                                  |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             |                                                  |                                                                                                                                                               | <p>discapacidad anterior o percepción de una discapacidad presente o pasada, que tenga el efecto o propósito de impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por parte de las personas con discapacidad de sus derechos humanos y libertades fundamentales.</p> <p>A su vez, aclara que no constituye discriminación la distinción o preferencia adoptada por un Estado a fin de promover la integración social o el desarrollo personal de las personas con discapacidad, siempre que la distinción o preferencia no limite en sí misma el derecho a la igualdad de las personas con discapacidad y que los individuos con discapacidad no se vean obligados a aceptar tal distinción o preferencia.</p> <p>Es relevante remarcar asimismo, que dicha definición es adoptada por la Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, añadiendo que la denegación de los ajustes razonables también configura una discriminación.</p> |
| <b>2001</b> | <i>Propuesta de México a la Asamblea General</i> | <b>México</b>                                                                                                                                                 | A finales del 2001 México propone en la Asamblea General crear un Comité Especial que sea el encargado de preparar una convención internacional amplia e integral para proteger los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad. (Proceso de construcción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>2002</b> | <i>Conformación del Comité Especial</i>          | (Cronología del proceso de construcción de la Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en Anexo # ____ | En Agosto de 2002 hasta finales del 2006 Este Comité Especial se reúne ocho veces para redactar la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|             |                                                                                               |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2006</b> | <i>Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Y protocolo Facultativo</i> | ONU                                      | El 13 de diciembre la Asamblea General aprueba la “Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad”. Estos son los documentos entonces que hoy tienen como base teórica todos los Estados o las organizaciones regionales de integración que desde el 30 de Marzo del 2007 podían firmar la Convención y el Protocolo Facultativo en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York y empezar a crear en sus marcos legales, las políticas necesarias en las que se incluya a las personas con discapacidad en la sociedad y se les respete sus derechos, se brinden unas garantías y permitan desarrollar sus libertades individuales como personas. |
| <b>2006</b> | <i>Observación General No. 9: Los Derechos de los Niños con Discapacidad</i>                  | UNICEF (Comité de los Derechos del Niño) | En este documento se reafirma el principio de la no discriminación y de la igualdad de oportunidades, reiterando que la educación inclusiva debe entenderse a que las escuelas deben adaptarse y ajustarse para responder y acoger a sus alumnos. Para ello, dichas escuelas deben contar con servicios y programas de apoyo específicos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

### 3.2 CRONOLOGIA DE LA NORMATIVIDAD NACIONAL PARA LAS PCD (COLOMBIA)

Colombia como país miembro de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), de la Organización de Estados Americanos (OEA), Organización Internacional del Trabajo (OIT), Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de la OPS (Organización Panamericana de la Salud), ha firmado y se ha ratificado en algunos de los documentos de orden internacional, en materia de educación, salud, deportes, atención al menor entre otros.

Dentro de las principales normas que regulan los sistemas de atención a la población colombiana vale la pena enumerar las siguientes:

| CRONOLOGIA DE LA NORMATIVIDAD NACIONAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (COLOMBIA) |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AÑO                                                                                  | NOMBRE DEL DOCUMENTO                                                                                                            | TEMAS ABORDADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1985                                                                                 | <i>Normas para la protección, seguridad, salud y bienestar de las personas en el ambiente y en especial de los minusválidos</i> | La primera mención dentro del marco legal para las PCD en Colombia se realiza desde el Ministerio De Salud mediante la Resolución 14861 del 4 de Octubre de 1985 “Por la cual se dictan normas para la protección, seguridad, salud y bienestar de las personas en el ambiente y en especial de los minusválidos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1991                                                                                 | <i>Constitución Política</i><br><br><i>Derechos fundamentales, sociales, económicos y culturales</i>                            | <p>Sin embargo, solo hasta la nueva Constitución Política de 1991 se incorporan una serie de artículos que hacen mención expresa a la protección, atención, apoyo e integración social de las personas con discapacidad como los siguientes:</p> <p>El Artículo 13: “...El Estado protegerá especialmente a las 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”.</p> <p>El Artículo 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”.</p> <p>El Artículo 54: “El Estado debe...garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud”.</p> <p>El Artículo 68: “...La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales,...son obligaciones especiales del Estado”.</p> <p>También se define una serie de derechos fundamentales, sociales, económicos y culturales, que son de carácter universal y por tanto cubren a quienes presenten algún tipo de limitación o discapacidad entre ellos encontramos:</p> <p>El Artículo 25: hace mención al trabajo como derecho y obligación social, que se debe dar bajo condiciones dignas y justas.</p> <p>Los Artículos 48 y 49: en los cuales se prescribe que la seguridad social es un servicio público, obligatorio y a la vez un derecho irrenunciable de todos los habitantes, además “Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud...”;</p> <p>El Artículo 52: fija el derecho de todas las personas a la recreación y al deporte;</p> |

|      |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                                                             | <p>El Artículo 67: determina que la educación es un derecho de la persona;</p> <p>El Artículo 70: se relaciona con el acceso de todos a la cultura.</p> <p>El Artículo 366: Señala que “el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado y que 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.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1993 | <p><i>Ley 60 de 1993</i><br/> <i>Régimen de Transferencias de recursos y competencias a las entidades territoriales</i></p> | <p>En el año de 1993 se legisla la Ley 60 de 1993: la cual desarrolla el régimen de transferencias de recursos y de competencias a las entidades territoriales, con el fin de que éstas asuman nuevas funciones y responsabilidades, especialmente en el área de educación y salud donde el país aún muestra deficiencias en cuanto a cobertura y calidad. En su Artículo 5° establece que le corresponde a la Nación, a través de los Ministerios, Departamentos Administrativos y demás organismos y autoridades de la administración central o de las entidades descentralizadas del orden nacional (INCI, INSOR, ETC.), las siguientes funciones: Formular políticas y objetivos de desarrollo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer normas técnicas, curriculares y pedagógicas que servirán de orientación a las entidades territoriales. Administrar fondos especiales de cofinanciación.</li> <li>• Dictar normas científico administrativas para la organización y prestación de los servicios.</li> <li>• Impulsar, coordinar y financiar campañas y programas nacionales en materia educativa y de salud. Asesorar y prestar asistencia técnica y administrativa a las entidades territoriales y a sus instituciones de prestación de servicios.</li> <li>• Vigilar el cumplimiento de las políticas; ejercer las labores de inspección y vigilancia en la educación y la salud y diseñar criterios para su desarrollo en los departamentos, distritos y municipios.</li> </ul> |

|             |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1993</b> | <i>Declaración del Día Nacional de las Personas con Discapacidad</i>                                                                             | Dado que en la Asamblea general de las Naciones Unidas de octubre 1992, se declaró el 3 de diciembre de cada año como el Día Internacional de las Personas Discapacitadas se legisla en Colombia.                                                                                                                                                               |
| <b>1993</b> | <i>Resolución número 2381 de 1993</i>                                                                                                            | El Decreto número 2381 de 1993 “Por el cual se declara el 3 de diciembre de cada año como el día nacional de las personas con discapacidad El presidente de la República de Colombia en ejercicio de las atribuciones que le confiere la constitución y la ley, ...”                                                                                            |
| <b>1994</b> | <i>Ley 119 de 1994<br/>El SENA, establece dentro de sus funciones Organizar programas de formación profesional para personas discapacitadas.</i> | La Ley 119 de 1994 “Por la cual se reestructura el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, establece dentro de sus funciones “Organizar programas de formación profesional integral para personas desempleadas y subempleadas y programas de readaptación profesional para personas discapacitadas”.                                                             |
| <b>1994</b> | <i>Resolución 2417 de 1994<br/>Adopta los “Derechos de las personas con Trastorno mental”</i>                                                    | En 1994 , se adoptan “los derechos de las personas con trastorno mental”, la cual es aprobada mediante la Resolución 2417 de 1994, del Ministerio de la Protección Social y declarada exequible en el 2003, continuo a ello en este mismo año el Gobierno expide                                                                                                |
| <b>1994</b> | <i>Decreto 2336 de 1994<br/>Criterios para elaboración del plan educativo para personas con limitación</i>                                       | El decreto 2336 de 1994, por el cual se establecen los criterios para el manejo autónomo del Situado Fiscal, por parte de las entidades territoriales, en materia educativa y los criterios para la elaboración del plan de cubrimiento gradual de atención educativa para las personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales.            |
| <b>1994</b> | <i>Decreto 2886 de 1994<br/>Reglamentación de procedimientos para la prestación del servicio educativo</i>                                       | El Decreto 2886 del 29 de diciembre de 1994, por el cual se reglamentaron los procedimientos y demás formalidades necesarias que deben cumplir las Entidades Territoriales para obtener la certificación del cumplimiento de los requisitos que les permita asumir la administración de los recursos del situado fiscal y la prestación del servicio educativo. |

|             |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1994</b> | <i>Decreto 136 de 1994<br/>Reglamentación de<br/>integración y financiación<br/>de las juntas de<br/>calificación de invalidez</i>                                                                                                          | El decreto 1346 de 1994 (Junio 27) “Por el cual se reglamenta la integración, la financiación y el funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez”. En el Diario Oficial No. 41415 de 30 de junio de 1994 por el Ministerio de trabajo y seguridad social Derogado por el decreto 2463 de 2001.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>1995</b> | <i>Ley 181 de 1995<br/>Disposiciones para el<br/>fomento del Deporte, la<br/>Recreación, el<br/>aprovechamiento del tiempo<br/>libre y la Educación física<br/>para personas con<br/>discapacidades físicas,<br/>síquicas y sensoriales</i> | Ley 181 de 1995 "Por la cual se dictan disposiciones para el Fomento del Deporte, la Recreación, el Aprovechamiento del Tiempo Libre y la Educación Física...". El Numeral 4 del Artículo 3 plantea como parte del objeto " Formular y ejecutar programas especiales para la educación física, deporte y recreación de las personas con discapacidades físicas, síquicas, sensoriales...", lo cual es también tratado en los artículos 11,12 y 24.                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>1997</b> | <i>Ley 361 de 1997<br/><br/>Ley de Discapacidad</i>                                                                                                                                                                                         | la Ley 361 de 1997 (Ley de Discapacidad) “Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones”: Esta disposición normativa puntualiza diversos aspectos en relación con los derechos fundamentales de las personas con limitación 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...”; es así como se ocupa de asuntos como la prevención, la educación, la rehabilitación, la integración laboral, el bienestar social, la accesibilidad; además a través de esta norma. |
| <b>1997</b> | <i>Comité Consultivo Nacional<br/>de las Personas con<br/>Limitación</i>                                                                                                                                                                    | 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 del limitado...”, y se prevé la conformación de Grupos de Enlace Sectorial (Art.6°).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>1997</b> | <i>Ley 368 de 1997<br/>Red de solidaridad Social</i>                                                                                                                                                                                        | En la Ley 368 de 1997: se crea la Red de Solidaridad Social...”, determina que dentro de las funciones de esta institución está la de adelantar y coordinar programas, para las personas con discapacidades físicas y mentales (numeral 2, Artículo 3).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                    |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1997</b>        | <i>Ley 3617 de 1997<br/>Ley Clopatofsky<br/>Herramientas para abrir el<br/>mercado laboral a las<br/>Personas con Discapacidad</i> | La Ley 3617 de 1997 o conocida como Ley Clopatofsky otorga las herramientas jurídicas para abrir el mercado laboral para la población con discapacidad, ofreciendo a los empresarios beneficios tributarios para estimular la vinculación de personas con discapacidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>1999</b>        | <i>Decreto 2713 de 1999<br/>Modificación Estructura de<br/>la Red de Solidaridad</i>                                               | Y es en el Decreto 2713 de 1999 se modifica la estructura de la Red de Solidaridad Social y se definen las funciones de sus dependencias.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>2000</b>        | <i>Decreto 276 de 2000<br/>Funciones del Comité<br/>Consultivo Nacional de las<br/>personas con limitación fija</i>                | Decreto 276 de 2000: Establece la conformación, define las funciones y señala el funcionamiento del Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación, fija las funciones del Secretario Técnico, define la coordinación del Comité Consultivo Nacional en la Consejería Presidencial para la Política Social (hoy de Programas Especiales) y reglamenta la conformación y funciones de los Grupos de Enlace Sectorial como órganos encargados de la formulación, seguimiento y verificación de la puesta en marcha de una política pública de construcción de entornos protectores y prevención de la discapacidad. |
| <b>2000</b>        | <i>Decreto 524 de 2000<br/>Subsidio Familiar</i>                                                                                   | Decreto 524 de 2000: Modifica el artículo 40 del Decreto 1346 de 1994, Que en los términos de los artículos 30 y 32 de la Ley 21 de 1982, los hijos, los hermanos huérfanos de padres y los padres del afiliado a una caja de compensación familiar que sean inválidos o tengan una disminución de su capacidad física superior al 60% tienen derecho al pago del Subsidio Familiar.                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>1999 y 2002</b> | <i>Plan Nacional<br/>de Atención a las<br/>Personas con Discapacidad</i>                                                           | El Plan Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad 1999-2002 cuyo objetivo es "mejorar la calidad de vida de la población con discapacidad, así como atendiendo el fortalecimiento y la ampliación de los servicios existentes, facilitando su acceso, calidad y cobertura.<br>De igual manera, se busca estimular la extensión y consolidación de las redes territoriales y sociales de apoyo para la atención a la discapacidad, de carácter intersectorial e interinstitucional, que permitan el desarrollo de una cultura de convivencia y respeto de los derechos fundamentales"                              |
| <b>2001</b>        | <i>Documento CONPES 3144</i>                                                                                                       | Creación del Documento CONPES 3144 de diciembre 6 en el que se formula la elaboración de un manual operativo para un plan nacional de discapacidad el cual sea manejado por la red de solidaridad y la política social.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|             |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2001</b> | <i>Ley 715 de 2001<br/>Manejo de la Discapacidad</i>                                                                                            | Ley 715 de diciembre de 2001 “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias...”. Esta Ley tiene incidencia en el tema del manejo de la discapacidad, determina las responsabilidades que tiene la Nación y las entidades territoriales departamentales y municipales en la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos de los sectores de educación, salud en correspondencia con lo determinado en las Ley 100 de 1993 y 115 de 1994; y en los denominados “otros sectores”, entre los cuales están transporte, deporte y recreación, cultura, prevención y atención de desastres, y atención a grupos vulnerables. |
| <b>2001</b> | <i>Decreto 641 del 2001<br/>Reglamentación del Deporte para las Personas con limitaciones físicas, mentales o sensoriales</i>                   | En el Sistema Nacional del Deporte se presenta un importante avance, siendo un modelo a nivel latinoamericano la estructura y reglamentación dada para la práctica deportiva a través de la ley 181 de 1995, la ley 582 de 2000 y el Decreto 641 del 2001 que reglamentó el deporte asociado de personas con limitaciones físicas, mentales o sensoriales                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>2002</b> | <i>Ley 762<br/>la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad”</i> | En el 2002 es incorporada a la legislación “la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad” suscrita en 1999 en Guatemala, por la Ley 762 en la que se define las personas con discapacidad como: “personas con deficiencia física, mental, auditiva o visual, entre otras normas”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>2003</b> | <i>Decreto 1660<br/>Accesibilidad a los modos de transporte</i>                                                                                 | En el 2003 Acuerdo N° 005 Sistemas que garantizan el acceso de personas con limitaciones auditivas, el Decreto N° 1660 Accesibilidad a los modos de transporte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>2004</b> | <i>Documento CONPES SOCIAL 80<br/>Política Pública Nacional de Discapacidad</i>                                                                 | El Documento CONPES Social 091. Bogotá Concejo Nacional de Política Económica y Social [CONPES]. (2004, Julio 26). Se crea la Política Pública Nacional de Discapacidad. Documento CONPES Social 80. Bogotá En este mismo año la Vicepresidencia de la Republica asumió la coordinación del Programa Discapacidad y Derechos Humanos con la pretensión de socializar documentos para hacer pedagogía de derechos con los ciudadanos, y generar mecanismos de acceso a la información (Portal de discapacidad, Centro de Contacto al Ciudadano), promovió la coordinación interinstitucional para la inclusión del tema de discapacidad en planes y programas         |

|      |                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |                                                                                                              | <p>sociales ante ministerios y autoridades territoriales (como en la política de infancia y juventud), y acompañó, la movilización de la sociedad civil para la eliminación de barreras de acceso.</p> <p>También logró que en el Censo realizado en el 2005 se incluyera la pregunta de discapacidad, participación en formulación de una convención de derechos humanos y discapacidad ante la ONU, seguimiento a denuncias de discriminación de población sorda oralista, promoción de acceso a servicios del SENA, entre otros.</p>                                              |
| 2005 | <i>Resolución 4949<br/>Certificado de invalidez</i>                                                          | En este año 2005 por medio de la Resolución 4949 de Diciembre 26 Se integran la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, algunas juntas regionales de calificación de invalidez y se adopta la lista de elegibles para el certificado de invalidez.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2007 | <i>Ley 1145 de 2007<br/>Sistema Nacional de<br/>Discapacidad</i>                                             | En el 2007 se expide la Ley 1145 de 2007, “Por la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad –SND”, con el objeto de impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil, con el fin de promocionar y garantizar sus derechos fundamentales, en el marco de los Derechos Humanos. Diario oficial No. 46.685. Congreso de la República de Colombia (2007, Julio). |
| 2009 | <i>Ley 275 de 2009<br/>Política Pública para<br/>personas de talla baja</i>                                  | adicionó las personas de talla baja como una condición de discapacidad y a cuya población debe otorgársele los mismos derechos y prerrogativas que los demás incapacitados En el Diario oficial No. 47.223. del Congreso de la República de Colombia (2009).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2009 | <i>Ley 1346 de 2009<br/>Adopta la Convención sobre<br/>los Derechos de las personas<br/>con Discapacidad</i> | La 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. En el Diario oficial No. 47.427. Congreso de la República de Colombia (2009).                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2009 | <i>Registro para la localización<br/>y caracterización de la<br/>población con Discapacidad</i>              | En este mismo año también el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Ministerio de la Protección Social. (2009). Crea el Registro para la localización y caracterización de la población con discapacidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|             |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2011</b> | <i>Ley 1438 de 2011<br/>Sistema General de<br/>Seguridad Social para las<br/>PCD</i> | Ley 1438 de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>2011</b> | <i>La Ley 1450 de 2011</i>                                                           | Por medio de la cual se formula el Plan Nacional de Desarrollo, establece por su parte en su artículo 176° que: El Estado, conforme a los lineamientos de la política pública de discapacidad y las estrategias de implementación para ella contempladas en las bases del Plan Nacional de Desarrollo, desarrollará las acciones para la prevención, la rehabilitación y la integración de la población afectada por cualquier tipo de discapacidad, a fin de brindar oportunidad de inclusión social. Para el efecto deberán concurrir en su financiamiento y gestión las entidades territoriales y las organizaciones sociales, de conformidad con la Constitución Política y la ley. |
| <b>2013</b> | <i>Ley Estatutaria 1618 de 2013</i>                                                  | El 27 de febrero del año 2013 se expide La Ley Estatutaria 1618 “Por la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad” teniendo como objeto el de garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad.                                                                                                                                                                                                 |
| <b>2013</b> | <i>Ley 1680 de 2013</i>                                                              | Además por iniciativa del senador Galán se aprueba la Ley 1680 DE 2013 en el Diario Oficial No. 48.980 de 20 de noviembre de 2013 “Por la cual se garantiza a las personas ciegas y con baja visión, el acceso a la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las tecnologías de la información y de las comunicaciones”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>2013</b> | <i>Documento CONPES Social<br/>166<br/>Política Pública de<br/>Discapacidad</i>      | Este mismo año el 9 de Diciembre se genera el Documento CONPES SOCIAL 166 del Consejo Nacional de Política Económica y Social de la República de Colombia en el Departamento Nacional de Planeación, el cual establece los lineamientos de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

Colombia es el país de las leyes y en el tema de las personas con diversidad funcional (discapacidad) esta afirmación recobra mucha más relevancia, entre leyes, decretos, resoluciones y acuerdos se presentan más de 20 elementos jurídicos que se refieren a los derechos de los discapacitados, tratando de garantizar los derechos humanos y su ciudadanía.

Hay una gran brecha entre la norma escrita que parece letra muerta y lo que pasa en la realidad, debido a que las condiciones de esta población según estas normas jurídicas crean la visión de que llevan una vida digna y todos sus derechos y libertades son garantizados por el Estado y la Sociedad, sin embargo, no se evidencia en la vida práctica y real.

El número de leyes y normas poco refleja la atención, los servicios, programas, iniciativas, alternativas y oportunidades que se les están brindando a la población con discapacidad en la búsqueda de su autonomía, independencia y auto determinación.

Se requiere una reglamentación en la mayoría de las leyes y es necesario ampliar la oferta de servicios y garantizar su calidad. Políticas, lineamientos, protocolos, estándares, guías son documentos que deben generarse desde los sectores gubernamentales como apoyo en la calificación de los servicios que se ofrecen. Existe una necesidad de vigilar la calidad y los resultados de los programas.

### **3.3 CRONOLOGIA DE LA NORMATIVIDAD MUNICIPAL PARA LAS PCD (SANTIAGO DE CALI)**

En el siguiente apartado se realiza un balance legislativo de la normatividad del municipio de Santiago de Cali generado para las personas con diversidad funcional (Discapacidad) teniendo en cuenta toda la información recopilada, y los datos recogidos en varias instancias legales se halló entonces que fue en el año de 1983 cuando se realiza el primer

acuerdo, en el que se pide que Cali sea una ciudad accesible a las necesidades de las personas con discapacidad física en ese entonces, llamados minusválidos.

Importa destacar, como último documento legal la Política Pública elaborada en el año 2006, y reformulada en el 2013 y que no se implementó, dado que el plan operativo formulado para este año no se desarrolló.

Por otra parte en el 2013, se formula la ley estatutaria 1618 en la que se ordena una reformulación de estas políticas públicas en los municipios del País. En Cali la reformulación solo se inició en curso el concejal Juan Carlos Olaya, principal ponente y además citó a reunión a todas aquellas personas dirigentes y participantes de organizaciones que trabajan con esta población. La siguiente es una cronología de la Normatividad que se ha realizado a nivel de Municipal:

| <b>CRONOLOGIA DE LA NORMATIVIDAD MUNICIPAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (SANTIAGO DE CALI)</b> |                             |                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AÑO</b>                                                                                           | <b>NOMBRE DEL DOCUMENTO</b> | <b>TEMAS ABORDADOS</b>                                                                                                                                                        |
| <b>1983</b>                                                                                          | <i>Acuerdo 003 de 1983</i>  | 1983 Acuerdo No.03 de 8 de febrero: Por el cual se dispone que la ciudad de Cali sea accesible a las necesidades de los minusválidos.                                         |
| <b>1997</b>                                                                                          | <i>Acuerdo 002 de 1997</i>  | 1997 Acuerdo No.02 de 25 Febrero: “Por medio del cual se establecen disposiciones para la eliminación de barreras físicas a personas discapacitadas o con movilidad reducida” |
| <b>1998</b>                                                                                          | <i>Acuerdo 038 de 1998</i>  | 1998 Acuerdo No. 038 De Junio 30 Acceso al servicio público de televisión                                                                                                     |
| <b>2000</b>                                                                                          | <i>Acuerdo 062 de 2000</i>  | 2000 Acuerdo No. 062 de mayo 25 fue creado el Comité Consultivo Municipal de las Personas con Limitación Física, Psíquica o Sensorial                                         |
| <b>2003</b>                                                                                          | <i>Acuerdo 005 de 2003</i>  | 2003 Acuerdo No. 005 De Marzo 13 Sistemas que garantizan el acceso de personas con limitaciones auditivas                                                                     |

|             |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2004</b> | <i>Acuerdo 133 de 2004</i> | 2004 Acuerdo 133 de: “Por el cual se dictan normas para la atención a personas con discapacidad, mujeres en estado de embarazo y a los adultos mayores en las entidades municipales y empresas prestadoras de servicios públicos”                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>2005</b> | <i>Acuerdo 148 de 2005</i> | 2005 Acuerdo No. 148 del 14 de enero donde se modificó el Acuerdo 062 de 2000 creando el Comité Municipal de Discapacidad. Pero, como quiera que en el orden nacional ha habido una irrupción de nuevas normas jurídicas.                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>2006</b> | <i>Acuerdo 197 de 2006</i> | 2006 Acuerdo 197: Por medio del cual se adopta la Política Municipal de atención a la discapacidad y el plan indicativo de atención a la discapacidad en el Municipio de Santiago de Cali y se dictan otras disposiciones.                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>2010</b> | <i>Acuerdo 170 de 2010</i> | 2010 Proyecto de Acuerdo No.170: Por medio del cual se modifica el Acuerdo No. 148 de 2005 para adecuar el comité Municipal de discapacidad a la ley 1145 de 2007.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>2011</b> | <i>Acuerdo 195 de 2011</i> | 2011 Proyecto de Acuerdo No.195: “Por medio del cual se organiza en el Municipio de Santiago de Cali el Comité Municipal de Discapacidad-CMD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>2012</b> | <i>Acuerdo 002 de 2012</i> | 2012 Proyecto de Acuerdo No.002: “Por el cual se organiza en el Municipio de Santiago de Cali el Comité Municipal de Discapacidad-CMD”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>2012</b> | <i>Acuerdo 008 de 2012</i> | 2012 Proyecto de Acuerdo No.008: “Por medio del cual se organiza en el Municipio de Santiago de Cali el Comité Municipal de Discapacidad CMD<br>2012 PROPOSICION No.018 : Propongo modificar el artículo 2 del Proyecto de Acuerdo 008 de 2012 “Por el cual se organiza en el Municipio de Santiago de Cali el Comité Municipal de Discapacidad –CMD- incluyendo al Director del Departamento Administrativo de Hacienda Municipal en el Comité Municipal de Discapacidad. |
| <b>2014</b> | <i>Acuerdo 068 de 2014</i> | 2014 Proyecto de Acuerdo No.068: Por el cual se organiza el Comité Municipal De Discapacidad-CMD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>2014</b> | <i>Acuerdo 073 de 2014</i> | 2014 Proyecto de Acuerdo No.073: Por medio del cual se formula la política pública de atención a la discapacidad en el Municipio de Santiago de Cali y se deroga el acuerdo 0197 de 2006 Con la resolución No. 21.2.22-268 de junio 03 de 2014                                                                                                                                                                                                                             |

Los siguientes son retazos o componentes con los que en teoría, se ha tratado de poner en acción una política pública orientada hacia la inclusión teniendo en cuenta los derechos humanos y la inclusión social de las personas con discapacidad en los sectores de salud, educación, deporte y recreación:

- Política de Diseminación de las Leyes existentes sobre los Derechos de los Niños en general, en particular, de las personas con discapacidad a nivel nacional y con un énfasis particular al derecho a la educación.
- Política de Articulación entre las Políticas Públicas ya existentes y las varias instancias de acciones / estrategias, así como la optimización en la aplicación de recursos. Para ello es necesario que se cree una Comisión Intersectorial que apoye la implementación y el desarrollo de una nueva cultura.
- Políticas de Colaboración con Organizaciones de Personas Discapacitadas, con el fin de recabar datos que puedan alimentar las políticas públicas y las acciones gubernamentales dirigidas a este grupo social.
- Política de Apoyo e Incentivo a la fundación de ONGs de Personas Discapacitadas, con vistas a las futuras colaboraciones y al desarrollo de espacios sociales y de fomento a la educación. Estas políticas podrían implicar un incentivo financiero vinculado a un proceso de profesionalización (desarrollo sustentable) en el ámbito de las acciones del 3er sector, dirigidas a la promoción de la educación de niños, jóvenes y adultos discapacitados.
- Todas las Políticas y Acciones gubernamentales en el ámbito de la Educación General - Educación Infantil, Educación Básica Fundamental y Medio, Magisterio, Suplementar y Educación de Jóvenes y Adultos, etc.), deben INCLUIR la cuestión de las necesidades especiales y, en particular las necesidades educativas y los derechos de las personas con discapacidad.

- Política de Valorización de la Persona Discapacitada (así como del negro, de la mujer, del niño, etc.) a través la promoción de acciones que diseminen informaciones positivas, tales como las experiencias de éxito profesional, adquisiciones científicas, etc.
- Política de Evaluación de los Resultados Educativos de niños y jóvenes con necesidades especiales, con particular énfasis en los discapacitados - en el ámbito del estado, municipio y de las escuelas (datos recabados para construir el Plan de Desarrollo de la Escuela). Garantizar que se incluyan Indicadores compatibles con las necesidades existentes de datos sobre las personas discapacitadas y su educación en el CENSO Nacional y Censo Escolar.
- Política de Directrices Orientadoras de las Informaciones transmitidas por los medios, a los que se les ofrecerá directrices sobre ética, corrección de la información, organizaciones, páginas de Internet y personas que pueden ser consultadas sobre asuntos relativos a la discapacidad, etc.

### **3.4 SISTEMA NACIONAL DE DISCAPACIDAD**

El Sistema Nacional de Discapacidad SND, es el conjunto de orientaciones, normas, actividades, recursos, programas e instituciones que permiten la puesta en marcha de los principios generales de la discapacidad contenidos en la Ley 1145 de 2007. Art. 2.

Está tiene por objeto impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad

civil, con el fin de promocionar y garantizar sus derechos fundamentales, en el marco de los Derechos Humanos.” Ley 1145 de 2007. Art.1.<sup>66</sup>

Se establece dos años antes de la primera Ley nacional creada para la integración social de las personas con discapacidad, y en un decreto en el que se crea el Comité consultivo Nacional de Discapacidad. A continuación la tabla cronológica del tratamiento al mismo:

**Tabla 6. Normatividad que ha reglamentado lo que existe del CND (Comité Consultivo Nacional de Discapacidad)**

| Decreto 730 de 1995                                               | Ley 361 de 1997                                                                          | Decreto 1068 de 1997                                                                   | Decreto 276 del 2000                                                                                                        | Ley 1145 de 2007                        | Resolución 3942 de 2009                                                                        | Acuerdo 001 de 2001                                 | Borrador de decreto reglamentario Ley 1145 2012 |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Por el cual se crea el Comité Consultivo Nacional de Discapacidad | Por la cual se establecen mecanismos de integración social de la personas con limitación | Por el cual se reglamenta el Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación | Por el cual se modifica el decreto 1068 de 1998 que reglamenta el Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación | Por medio de la cual se organiza el SND | Por medio de la cual se reglamenta el mecanismo para la selección de los representantes al CND | Del CND por el cual se adopta el reglamento interno | Por el cual se reglamentará la Ley 1145 de 2007 |

Fuente: Recopilación Econometría Consultores

El CND ha tenido desde 1995 y hasta la fecha tres instancias distintas de coordinación: la Vicepresidencia de la República desde su inicio y hasta 1997 y la Consejería Presidencial para la Política Social. Hoy en día, a partir de la Ley 1145 de 2007 y teniendo en cuenta el reglamento del 6 de Diciembre del 2011, la “instancia máxima de coordinación” es la Presidencia de la República.

También desde ese año hasta la fecha, este espacio ha recibido tres nombres distintos así:

**1995-1997** Comité Consultivo Nacional de Discapacidad

**1997-2007** Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación

**2007 – 2014** Consejo Nacional de Discapacidad

<sup>66</sup> <http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/sistema-nacional-discapacidad.aspx>

Es en 1997 Bajo el Gobierno de Ernesto Samper Pizano mandatario del partido Liberal, cuando se expide **la ley 361 de 1997 “Ley de Discapacidad”** primera ley donde se establecen los mecanismos de integración social de las personas con discapacidad que para ese entonces eran reconocidas como “personas con limitación” donde se crea el “*Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación*” y se determinan las siguientes funciones:

- Velar por el debido cumplimiento de las disposiciones y principios establecidos en la esta Ley, y deberá además promover las labores de coordinación interinstitucional conformando GES con los Ministros de Salud, Educación, Trabajo y Seguridad Social, Transporte, Desarrollo Económico, Comunicaciones, Hacienda y las demás entidades y organismos que se estime conveniente vincular.
- El Gobierno junto con el Comité Consultivo velará por que se tomen las medidas preventivas necesarias para disminuir y en lo posible eliminar las distintas circunstancias causantes de limitación, evitando de este modo consecuencias físicas y psicosociales posteriores que pueden llevar hasta la propia minusvalía, tales como:
- El control pre y post natal
- El mejoramiento de las prácticas nutricionales
- El mejoramiento de los servicios sanitarios
- La debida educación en materia de higiene y de seguridad en el hogar, en el trabajo y en el medio ambiente
- El control de accidentes, entre otras inicia el proceso de descentralización, que permite que cada departamento del País construya una visión real de su sociedad y trabaje en cumplimiento de ello.

**Tabla 7. Funcionamiento del Sistema Nacional de Discapacidad**



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social > Protección social > Sistema Nacional de Discapacidad  
<http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Sistema%20Nacional%20de%20Discapacidad.aspx>

El SND está conformado por cuatro (4) niveles:

**1° El Ministerio de la Protección Social** o el ente que haga sus veces como el organismo rector del SND.

**2° El 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.

**3° Los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad, CDD**, como niveles intermedios de concertación, asesoría, consolidación y seguimiento de la Política Pública en Discapacidad.

**4° Los Comités Municipales y Locales de Discapacidad CMD o CLD** como niveles de deliberación, construcción y seguimiento de la política pública de discapacidad<sup>67</sup>.

**Tabla 8. Conformación del Sistema Nacional de Discapacidad**



**Fuente:** Ministerio de Salud y Protección Social > Protección social > Sistema Nacional de Discapacidad  
<http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Sistema%20Nacional%20de%20Discapacidad.aspx>

Esta estructura se conserva hasta la fecha, incluso en la ley estatutaria 1618 del 27 de febrero 2013, se establece la integración de los otros ministerios del interior, del comercio y de transporte y pide que en el consejo para la inclusión de la discapacidad, a las empresas, gremios, ONG'S, Cámara de comercio, sindicatos y personas con discapacidad.

67 Ibíd. SISTEMA NACIONAL DE DISCAPACIDAD <http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/sistema-nacional-discapacidad.aspx> ( Mayo 5 2014)

**4. CAPITULO IV:**  
**ESFUERZOS POR CONSTRUIR UNA POLITICA PÚBLICA PARA LAS**  
**PERSONAS CON DISCAPACIDAD (DIVERSIDAD FUNCIONAL) EN**  
**SANTIAGO DE CALI**

**4.1 GÉNESIS DE LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

En Colombia se han expedido cinco leyes para las personas con Discapacidad, cuatro de ellas fueron legisladas, posterior al reconocimiento de la Discapacidad como problema social, la primera Ley, es la Ley 361 de 1997 donde se expone de forma directa que dado que el País tiene una administración descentralizada, las administraciones Departamentales, Distritales y Municipales deberán formular una política conforme a los lineamientos dados en la misma.

Posterior a ello se expide la Ley 1145 de 2007 Sobre el SND Sistema Nacional de Discapacidad, a los dos años el 31 de Julio del 2009 se define a las Personas con Discapacidad en la Ley 1346.

En la ley 1450 de 2011 se plantea las acciones a Desarrollar para la prevención, rehabilitación y la integración a fin de brindar oportunidades de Inclusión Social y la actual Ley Estatutaria 1618 del 27 de Febrero del 2013 la cual tiene disposiciones para Garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las Personas con Discapacidad, componente que se exige en el último documento que expone la Convención de las Naciones Unidas en el 2006.

En La ley 361 de 1997 “Ley de Discapacidad” en su capítulo tercero estableció el modelo médico -rehabilitador o asistencial, para el tratamiento social de las personas con discapacidad.

Como se comentó este modelo es contrario a lo que establece “La Convención de Las Naciones Unidas”, en su formulación, pues está refiere a una integración social, De manera que el Consejo Nacional de Política Económica y Social, en el Documento CONPES 3144 de diciembre 6 de 2001, se plantea que:

"...la Red de Solidaridad Social asuma ...el Plan Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad..." y " para garantizar la efectiva adecuación institucional...bajo la coordinación de la Consejería Presidencial para la Política Social, se deberán definir los esquemas institucionales y los Manuales Operativos que regirán su implementación, determinando claramente los objetivos general y específicos, los principios, componentes y acciones, así como, las responsabilidades y funciones de las entidades responsables y participantes".

Por lo tanto, el Gobierno Nacional siguiente al año de formulación de la ley teniendo como Presidente en ese periodo a Andrés Pastrana Arango del partido conservador, formuló el Plan Nacional de Atención a las personas con Discapacidad 1998-2002. Se trató de un manual que paso a ser manejado por la red de solidaridad y política social.

En ese plan se señala el propósito y sustento del por qué se opta por su institucionalización presentando el enfoque de la política de discapacidad, que incluye la conceptualización básica, diagnóstico, sustento de la política, descentralización y construcción de la política pública; Por otra parte, señala la obligatoriedad de estos lineamientos de política, los cuales debían ir más allá de los planes de gobierno y define la acción estatal frente al tema.

En la parte final se dictan las generalidades, deteniéndose en las partes constitutivas del Plan, la organización institucional para su operación tanto a nivel Nacional como en el ámbito territorial, las fuentes de financiación, orientaciones y guías de los mecanismos de monitoreo y evaluación.<sup>68</sup>

---

68 Introducción del Plan Nacional de Atención a las personas con discapacidad

Al señalar los principios generales que orientan la política en discapacidad, destaca: el respeto a los derechos fundamentales del individuo y el reconocimiento a los derechos sociales, económicos, culturales y del ambiente que se han consagrado en la Constitución Política, Así como otros derechos vinculantes como: la tolerancia, la igualdad y el respeto a la diferencia, los cuales son esenciales y determinantes para la convivencia ciudadana y para la construcción colectiva de Nación.<sup>69</sup>

Importa poner de relieve ahora que la condición de discapacidad, así como el riesgo de padecerla, constituyen situaciones que en alguna medida menoscaban las capacidades y potencialidades de los individuos que las padecen, y de las familias donde alguno de sus miembros sufre discapacidad, siendo mayor su efecto cuanto más vulnerables sean respecto a su capacidad para prevenirlas, mitigarlas o superarlas, lo cual, adquiere mayor dimensión si se enfrentan con barreras sociales y culturales que impiden su adecuada integración y funcionalidad en la sociedad.<sup>70</sup>

La Primera Dama de la Nación, durante el período 1999-2002, en coordinación con los Ministerios de Salud y Comunicaciones, el INCI, el INSOR, el ICBF y las entidades territoriales y organismos de la sociedad civil que realizan actividades con grupos de población con discapacidad, ejecutó los proyectos de "Colombia Camina", "Colombia Ve", "Colombia Oye", programas que presumiblemente se insertaban en los componentes de habilitación/ rehabilitación, accesibilidad al medio físico y acceso a la información y comunicación, formulados en el Plan.

En el capítulo IV del plan se habló de la descentralización como directriz para el cumplimiento de la Constitución y responsabilizando las entidades territoriales de la construcción de una política pública se constituyese en un instrumento de gestión de carácter estratégico para los organismos gubernamentales del nivel nacional. Fue así como

---

69 Ibid. Plan nacional de discapacidad 1998-2002

70 Introducción Documento Conpes Social 80 2004

durante la administración local de Jhon Maro Rodríguez se crea la formulación de la política pública sobre la discapacidad en Santiago de Cali para el periodo consecutivo 2001-2004 el cual estaría dentro de su plan de desarrollo “Plan de vida para todos”<sup>71</sup> La construcción de la Política se hizo de una manera incluyente, dialogada y concertada<sup>72</sup>.

Importa relevar que tanto el plan del Gobierno de Pastrana como los esfuerzos municipales por tratados en Políticas Públicas contribuyeron a la implementación de la Política Nacional para la Integración Social de las Personas con Discapacidad contenida en el documento CONPES 80 de 2004 el cual establece la “Política Pública Nacional de Discapacidad”.

Estos lineamientos de la Política Pública Nacional de Discapacidad fueron contruidos, organizados y sistematizados mediante un proceso de movilización social, por diferentes actores vinculados desde diferentes escenarios de actuación nacional y territorial, a partir de “sus competencias, intereses y ejercicio de derechos sociales, económicos y culturales, en la construcción de una agenda pública Nacional para el adecuado abordaje de la situación de discapacidad en el país”

Luego de la formulación de la política nacional, por razón del proceso de descentralización y de apoyo de las acciones del nivel nacional, las entidades territoriales han incorporado en sus planes de desarrollo territoriales los diferentes elementos integrantes de la política, asumiendo la gestión y ejecución de acciones dirigidas al logro de los objetivos planteados, para lo cual se hizo necesario la construcción de Políticas Públicas Territoriales.

---

<sup>71</sup> Nombre del Plan de Desarrollo Dictado por Johan Maro Rodríguez en el periodo de su administración local

<sup>72</sup> Este hecho significó recoger, a través de un proceso formativo, algunas de las características y tendencias de lo que ha sido la situación y la atención de la discapacidad en el Municipio de Santiago de Cali en los últimos años, con la esperanza que en la proyección pudiéramos aprehender algunos rasgos posibles para señalar un rumbo compartido y canalizar la capacidad de trabajo, compromiso y creatividad de todos los interesados en la construcción de una ciudad próspera y armónica, que dé cabida a todos los ciudadanos

Exponiendo en su artículo segundo cinco componentes de la Política Pública en materia de Discapacidad, promoción y prevención, habilitación y rehabilitación, integración educativa, integración para el trabajo y la accesibilidad, además precisa en su Parágrafo Segundo que:

“Las diferentes Dependencias de la Administración Departamental, incorporarán en sus Planes de Desarrollo Sectorial los proyectos o programas pertinentes al tema de discapacidad, con base en las estrategias y estudios realizados en el Plan Departamental de Discapacidad, los cuales deberán ser formulados, consolidados, concertados y verificados por el Comité Departamental de Discapacidad del Valle del Cauca CDD, según el Art.3 del Decreto 0623 de 2008”.<sup>73</sup>

Por tanto La Asamblea Del Departamento Del Valle Del Cauca expidió la Ordenanza No. 296 DE 2009 (Diciembre 11) “Por medio del cual se establecen los lineamientos para la política pública de las personas en condición de discapacidad en el departamento del Valle Del Cauca” en el que su artículo 1 Establece los Lineamientos para la Política Pública de las Personas en condición de Discapacidad en el Departamento del Valle del Cauca, estos son:

2. Promoción y prevención
3. Habilidadación y Rehabilitación
4. Integración Educativa
5. Integración para el trabajo
6. Accesibilidad

---

<sup>73</sup> Tomado Asamblea Departamental del Valle del Cauca LUIS ARTURO PACHON RODRIGUEZ Secretario General ORDENANZA No. 296 DE 2009 (Diciembre 11)

## 4.2 FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SANTIAGO DE CALI

El primer precepto que se conoce en el Municipio de Santiago de Cali sobre la formulación de una política pública se presenta en el mismo año en que se expide la ley 361 de 1997 “Ley de Discapacidad” mediante la iniciativa de un proyecto presentado por “**Piedad Jaramillo**”<sup>74</sup> su esposo y un grupo de amigos con los que practicaban deporte en el club, y quienes también se movilizaban en silla de ruedas, animados por el cumplimiento de sus derechos de accesibilidad y transporte presentan al Concejo Municipal un proyecto en el que se solicitaba un cambio en primera instancia sobre la infraestructura social, para lograr un mejor desplazamiento en las vías públicas y acceso a los centros de recreación y deporte.

Este proyecto fue revisado y aprobado en el Acuerdo 02 del 25 de Febrero de 1997 “Por medio del cual se establecen disposiciones para la eliminación de barreras físicas a personas discapacitadas o con movilidad reducida”.

En el año 2003, a partir del marco de Política Pública Nacional, se contrató a la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle, para realizar un estudio con el fin de formular la Política Pública Municipal de Discapacidad 2003 - 2008, el cual arroja diferentes situaciones que, según la opinión de expertos, recogía las causas más representativas de exclusión de la población con discapacidad del Municipio.

Para ello, se reunieron algunos académicos y personas líderes, representantes legales “Elías Doncel”, Andrés Montoya” y activistas como “Johana Lara” Personas entrevistadas, quienes en la coincidencia de sus relatos, mencionan que esta formulación tuvo un enfoque más asistencialista, en donde desde el campo de la fisioterapia, terapia y fonoaudiología podrían rehabilitar a las personas o atenderlas.

---

<sup>74</sup> Persona entrevista que narra la historia de la formulación del proyecto, se halla en el audio #2

Posteriormente, la Corporación Regional del Valle formula el Plan Indicativo 2006 - 2007, dando paso al Acuerdo No. 0197 del 2006, por medio del cual se adoptó la Política de Atención a la Discapacidad y el Plan Indicativo de Atención a la Discapacidad en el Municipio de Santiago de Cali y se dictan otras disposiciones.

En estas formulaciones se tuvo una participación activa de varios actores. Entre estos actores participaron personas con discapacidad, familiares y cuidadores, representantes de asociaciones y organizaciones de personas con discapacidad, servidores públicos de diferentes instancias, tanto de la Administración Departamental como de la Administración Municipal y representantes de entidades privadas y ONGs prestadoras de servicios de Salud, educación, rehabilitación, protección, recreación, deporte y cultura, bienestar, entre otros.

En los últimos Planes Nacionales el Estado ha avanzado en la descentralización de la política social, y su ejecución local bajo criterios de equidad, eficiencia y calidad que garantizan el ejercicio de los derechos ciudadanos entre ellos el plan de Atención a las Personas con discapacidad.

Este Plan le han dado especial relevancia por ello, la formulación de política pública, como un elemento de gestión en este campo para fortalecer la intervención multisectorial y multidisciplinaria de esta problemática, precisar las competencias institucionales y territoriales, compartir responsabilidades y hacer partícipes a las personas con discapacidad en los procesos de planeación social, movilización y toma de decisiones.

En este contexto, la Consejería Presidencial para la Política Social desarrolló en el 2002, un proyecto piloto para la formación de política pública para la discapacidad en cinco departamentos de Colombia, donde se incluyó el Valle del Cauca.

El objetivo del proyecto fue desarrollar una metodología de planificación intersectorial con instrumentos de coordinación y programación, que permita al nivel nacional, a través de los Grupos de Enlace Sectorial, y al nivel territorial, mediante las Redes Territoriales de atención a las personas con discapacidad, avanzar en el proceso de formación de Política Pública, y organizar la atención integral a las personas con discapacidad.

Como producto de este proyecto se avanzó en la formulación de un Plan De Acción Departamental y en el reconocimiento de los mecanismos de coordinación entre las instancias del nivel nacional y territorial (Departamental y Municipal), así como al interior de las mismas instancias.

El Plan De Desarrollo De Santiago de Cali 2001 – 2011. Proyecto de vida para todos se propuso privilegiar el desarrollo humano como núcleo en la reconstrucción del tejido social para la generación de oportunidades vitales para todos los ciudadanos.

La perspectiva social desde la cual se ubica el Proyecto de vida para todos, da sentido a la intervención de un asunto tan complejo como la discapacidad, toda vez que esta requiere como fin común el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad y de sus familias.

Si es responsabilidad de la sociedad contribuir a que todas las personas que la conforman ocupen el lugar que les corresponde, asuman sus deberes y hagan pleno uso de sus derechos, la inclusión social del individuo con discapacidad no es un fenómeno puntual.

Es un proceso que requiere la acción interrelacionada de la persona con discapacidad y la sociedad: Para el primero se busca su realización integral a través de su proyecto de vida, y en la sociedad, una real apertura, a través de, entre otras cosas, la supresión de barreras estructurales y físicas, del reconocimiento del nivel de competencia de la persona con discapacidad, para posibilitar la implementación de canales de comunicación y realización para su plena participación social.

La sociedad debe prevenir los obstáculos a las personas con discapacidad y eliminar los que ya hubiere construido bajo el principio de discriminación positiva, para cimentar de esta forma la accesibilidad social de esta población a través de la equiparación de oportunidades.

Por tanto, es pertinente considerar todos aquellos obstáculos que impiden que una persona con discapacidad satisfaga las necesidades fundamentales del ser, hacer, tener y estar en la sociedad.

Entonces, hasta que la persona con discapacidad no encuentre su nicho en su entorno, y la sociedad no le dé un trato con equidad, no se podrá hablar de que estamos construyendo tejido social y actuando en equidad.

En el plan de Desarrollo propuesto para Santiago de Cali 2001 – 2011 “Proyecto de vida para todos” se propuso privilegiar el desarrollo humano como núcleo en la reconstrucción del tejido social para la generación de oportunidades vitales para todos los ciudadanos.

Pero dado que tiene Estado ha avanzado en la descentralización de la política social, y su ejecución local bajo criterios de equidad, eficiencia y calidad que garanticen el ejercicio de los derechos ciudadanos.

En conclusión, el enfoque de derechos plantea que los individuos deben reconocerse, asumirse y ser considerados como sujetos de derechos fundamentales inalienables e irrenunciables.

El desarrollo está entonces orientado sobre los intereses del pueblo a partir de procesos de gerencia y gestión social en los que las comunidades tienen el poder y la capacidad de definir y decidir sus derroteros para su desarrollo. (Parra Dussán, 2007)

### **4.3 ESTUDIO DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DE CADA UNA DE LAS ADMINISTRACIONES LOCALES DE SANTIAGO DE CALI ENTRE 1992 - 2014**

Este apartado se realiza con el propósito de seguir describiendo los esfuerzos que se realizaron para la construcción de la política pública para las Personas con Discapacidad en él, aparece entonces, la extracción de las líneas de acción que en cada una de las administraciones locales se formularon, en aras de desarrollar acciones en los lineamientos propuestos desde la Ley 361 de 1997, Ley 1145 del 2007 y Ley 1450 de 2011 para la inclusión de las Personas con Discapacidad.

Cuando se declara la nueva Constitución Política en el año de 1991 y se define a Colombia dentro de un marco denominado Estado Social de derecho, el cual hace referencia a un sistema de ideología socio-política, donde se busca fortalecer los servicios, además de garantizar los derechos que se consideren esenciales para mantener una vida acta para la participación plena en la sociedad.

Consecutivo a esto, se adopta un pensamiento más incluyente e inician procesos de cambio, en los cuales se hace partícipe a los ciudadanos y se hace un reconocimiento de las personas con discapacidad en las leyes, programas y otros aspectos legales, que se visibilizan en artículos tales como: Art, 13, 47, 54 y 68 en los que se expone que debe existir una protección a estas personas y sanción en caso de que sean maltratadas, se ordena la creación de una política de prevención, rehabilitación e integración social y se expone que deben existir unas garantías de trabajo, educación de salud ya que, deben gozar de una vida plena.

En los “DESC” Derechos Económicos Sociales y Culturales aparecen otros artículos que amparan, protegen y promueven los derechos de estas personas agregando un componente, de recreación, deporte y cultural, que a su vez, cumplen con el artículo 36 el cual expone

que el bienestar general y mejoramiento de la calidad de vida es una obligación y objetivo del Estado.

Razón por la cual, en los departamentos inician el cumplimiento de estas leyes, por ello es que en este aparte, se ha querido estudiar como las administraciones locales en sus líneas de acción han ido teniendo cuenta, estos aspectos y formulados en sus planes de desarrollo dando con ello orientaciones a un tratamiento social.

Para el Municipio de Santiago de Cali se describirán desde la administración local de Ricardo Guerrero de 1992- 1994 hasta la del mismo mandatario quien tras años de trabajo tiene la oportunidad de retornar a la posición de mandatario local actualmente y formula sus ideas en el plan de desarrollo 2012-2015 sus labores y es nombrado en el 2012. En el siguiente orden:

- Ricardo Guerrero Velasco 1992 – 1994,
- Mauricio Guzmán 1995- 1997,
- Ricardo Cobo 1998 – 2000,
- Jhon Maro Rodríguez 2001 – 2003,
- Apolinar Salcedo 2004 – 2007,
- Jorge Iván Ospina 2008-2011,
- Rodrigo Guerrero Velasco 2012 – 2015 Representante de actual administración local y segundo mandato para él.

Pero antes de ello Cabe aclarar que en Santiago de Cali es en el año de 1988 cuando se realiza la primer elección de alcaldes luego de que en el año de 1983 Colombia pasará de ser un Estado Unitario a ser un Estado descentralizado en la siguiente tabla muestra los alcaldes electos de cada administración local desde 1988, de los cuales las últimas siete administraciones serán estudiadas, por las razones antes mencionadas en el último cambio de constitución y Estado.

**Tabla 9. Alcaldes de Cali 1983- 2011**

| Alcaldes electos 1987-2007    | Periodo   | Votos obtenidos | Porcentaje de votación total | Votación total | Partido político    |
|-------------------------------|-----------|-----------------|------------------------------|----------------|---------------------|
| Carlos Holmes Trujillo García | 1988-1990 | 76.365          | 29,44%                       | 259.426        | Partido Liberal     |
| Germán Villegas Villegas      | 1990-1992 | 107.082         | 35,56%                       | 301.091        | Partido Conservador |
| Rodrigo Guerrero Velasco      | 1992-1994 | 110.733         | 51,97%                       | 213.088        | Partido Conservador |
| Mauricio Guzmán Cuevas        | 1995-1997 | 129.039         | 54,01%                       | 238.922        | Partido Liberal     |
| Ricardo Cobo Lloreda          | 1998-2000 | 160.816         | 37,35%                       | 430.518        | Partido Conservador |
| John Maro Rodríguez Flórez    | 2001-2003 | 174.252         | 46,62%                       | 373.791        | Independiente       |
| Apolinar Salcedo Caicedo      | 2004-2007 | 180.736         | 42,61%                       | 424.134        | Sí Colombia         |
| Jorge Iván Ospina Gómez       | 2007-2011 | 268.950         | 46,85%                       | 574.056        | Podemos Cali        |

**Fuente:** Registraduría Nacional del Estado Civil. –Sistematización: Observatorio Cali Visible –Javeriana Cali.

En el siguiente periodo 2012-2015 última administración local en estudiar de las siete mencionadas estos fueron los datos:

**Tabla 10. Alcalde periodo vigente**

| Alcalde electo           | Periodo   | Votos Obtenidos | Porcentaje de votación total | Votación total | Partido Político |
|--------------------------|-----------|-----------------|------------------------------|----------------|------------------|
| Rodrigo Guerrero Velasco | 2012-2015 | 241.723         | 42,11%                       | 625.904        | Guerrero Alcalde |

### **RICARDO GUERRERO VELASCO 1992 – 1994**

En el periodo de 1992-1994, pese a que en el municipio ya se había creado un acuerdo en el año de 1983 en la que se pedía a Cali que fuese una ciudad más accesible, este tema no tuvo una relevancia mayor o pronunciamiento dentro del Plan estratégico de Desarrollo para este periodo. Sin embargo, como lo dirían en algunas noticias, el mayor logró que se evidenciara fue la campaña cívica y pedagógica que se realizó para contribuir a que Cali fuese una ciudad cívica, con un programa que se denominó “El Vivo Bobo” el cual trataba por medio de comerciales de televisión y eventos de participación ciudadana incitar al respeto de las normas de tránsito por los peatones, motociclistas y conductores para recatar

el civismo, con ello, posibilitó una mejor movilidad un cambio de cultura de tránsito y hábitat de los ciudadanos en Santiago de Cali.

Otro de los grandes impactos que realizó fue el programa de DESEPAZ Desarrollo, Seguridad y Paz que fue replicado en otras ciudades y obtuvo reconocimiento por la OPS Organización Panamericana de Salud.

### **MAURICIO GUZMÁN 1995- 1997 - JULIO PAYÁN 1997- DICIEMBRE** **“ATENCIÓN DISCAPACITADOS”**

Durante este periodo se aprueba el acuerdo 002 por el cual se expone la eliminación de barreras físicas, y es firmado por Luis Alberto Gómez López presidente sustituto en el momento dado los inconvenientes que tuvo Mauricio Guzmán por lo cual es destituido, pero el nombramiento lo hacen en el mismo año a Julio Payán quien ocupa al cargo hasta Diciembre.

En el gobierno de Mauricio Guzmán se creó *CALISALUD*, una importante institución pública para brindar servicios de salud a la población afiliada al régimen subsidiado y con cobertura regional sin embargo, fue durante el gobierno de Ospina que se da la de la misma liquidación a pesar de todos los esfuerzos que se hicieron para salvarla.

En sus objetivos se encontró que en el Objetivo General numeral 1 expone la defensa de los Derechos Humanos y Libertades, en el Capítulo II ubica el Art. 34 sobre el Mercado Laboral y expone en su Línea de acción # 1 una Capacitación técnica para el trabajo y desarrollo de los habitantes con discapacidad, también formula otras metas tales como:

- Fomento de recreación y competencias deportivas
- Implementación gradual de programas que eliminen las barreras físicas e instalen señalización para la prevención accidente y movilidad.
- Proyectos de ordenamiento de transporte con funcionamiento y funcionalidad

### **RICARDO HERNANDO COBO LLOREDA 1998 – 2000 “DESARROLLO** **ECONOMICO Y SOCIAL”**

Durante esta administración local la prioridad, fue la inversión social, dado que para el mandatario era la solución para mejorar la calidad de vida de los caleños, la generación de una cultura ciudadana de prevención, la modernización de la administración local de salud y la ampliación de la cobertura del régimen subsidiado.

Se formuló un programa de grupos especiales, el cual tenía como función coordinar e implementar con las entidades públicas privados y sociedad civil, planes, programas y proyectos para integrar con equidad.

Dentro de sus metas a desarrollar: se encontró el siguiente literal: Diseñar e implementar las políticas de familia, niñez, juventud tercera edad, discapacitados, grupos étnicos y mujer.

Y entre sus otras metas por cumplimiento quizás aparecen las siguientes enunciaciones:

- Fomentar la recreación y competencias deportivas
- Programas de Atención a grupos especiales
- Asignar suficiente inversión en recreación y cultural
- Propender por la dotación a los grupos de discapacidad de instrumentos ortopédicos
- Eliminar barreras físicas
- 

#### **JHON MARO RODRIGUEZ 2001 – 2003 “PROYECTO DE VIDA PARA TODOS”**

Entre sus actividades estratégicas plantea en el numeral 5 Fomentar la participación de los grupos con discapacidades, grupos étnicos y poblaciones especiales, en el desarrollo de actividades que propendan por el mejoramiento de su actual condición de vida, el numeral 10 donde tiene en cuenta las actividades de recreación así: Realizar programas de recreación y competencias deportivas para los grupos de tercera edad, discapacitados y demás grupos vulnerables existentes.

Y en sus objetivos para las comunas propone un mejoramiento para la comuna 5, 9 y 16 de tal forma que para la primera propone: Mejorar el desplazamiento de los discapacitados para la

segunda un mejoramiento a los programas para los discapacitados y para la última su propósito es fortalecer la atención de ancianos postrados y discapacitados.

### **APOLINAR SALCEDO 2004 – 2007 LEMA: “POR UNA CALI SEGURA PRODUCTIVA Y SOCIAL TU TIENES MUCHO QUE VER” GRUPOS CON DISCAPACIDADES**

Bajo este periodo de administración se hallaron los siguientes objetivos y metas que no difieren mucho de los anteriores pero incluye un aspecto que se había enunciado en los DESC de la Constitución Política de 1991 que es la educación, las formulaciones son:

- Fomentar la participación grupos con discapacidades(...) para mejoramiento de su actual condición de vida
- Atención a personas con NEE (Discapacidad, excepcionalidad)
- Implementación de estrategias para brindar el acceso con criterios de secretaria de Desarrollo territorial programa de sensibilización o sectores sociales población con discapacidades
- Eliminación de barreras físicas para la población con discapacidad

### **JORGE IVÁN OSPINA 2008-2011 “VIVIR LA VIDA DIGNAMENTE”**

Durante esa administración local se propone una atención a las necesidades de toda la población por medio de programas de bienestar y desarrollo que permita a cada ciudadano tener una vida digna, y pese a las deficiencias en el cubrimiento de los programas orientados a la prestación de servicios de salud y al acceso a programas nacionales de subsidios económicos y de alimentación a población en situación de vulnerabilidad, se registraron avances en estos aspectos, así como en las redes de apoyo para el acompañamiento de personas mayores enfermas y en condiciones de discapacidad.

Se logró también contar con espacios permanentes para la realización de eventos que difundan las tradiciones y manifestaciones de la cultura indígena y la aplicación de la

justicia autóctona; y formulación de políticas públicas con enfoque diferencial que permitieron a las poblaciones afro descendientes e indígena acceder a servicios de educación, recreación y deporte autóctono y ancestral, acorde con las costumbres e idiosincrasia de nuestros conciudadanos.

En las metas propuesta a Diciembre de 2011, se formuló un desarrollo de programas recreativos y deportivos para la población con las 5 discapacidades diferenciadas en ese entonces, por la ley 1145 del 2007.<sup>75</sup>

### **RODRIGO GUERRERO VELASCO 2012 – 2015 “CaliDA, Una Ciudad Para Todos”**

En este periodo, el mandatario formula en su plan de desarrollo un literal especial que organiza el programa para la población con Discapacidad, pero antes los incluye en el programa TIO Territorios de Inclusión y Oportunidades el cual es el segundo componente o literal de la primera de las seis líneas estratégicas de acción formuladas en este plan estas son:

Equidad para todos

- Bienestar para todos
- Prosperidad para todos
- Entorno Amable para todos
- Proyección global para todos
- Buen Gobierno para todos

El literal especifico es el 2.3.7 Programa: Equiparación de Oportunidades para la Población con Discapacidad: Este programa tiene como objeto generar un eficaz y permanente mejoramiento de la calidad de vida de la población con discapacidad, logrando así mitigar la marginación a la que históricamente se han visto expuestos quienes pertenecen a este sector.

---

<sup>75</sup> Plan de Desarrollo 2008-2011

**Tabla 11. Programa Equiparación de oportunidades**

| Nombre                                                                                                                                                                                                                           | Unidad de medida | Línea base 2011 | Meta 2012-2015 | Responsable                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|----------------|---------------------------------------------------------|
| Niños, niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad vinculados en juegos deportivos para personas con discapacidad.                                                                                                            | Número           | 150             | 600            | Secretaría de Deporte y Recreación                      |
| Personas con discapacidad que participan en actividades de promoción y difusión de actividades artísticas y culturales.                                                                                                          | Número           | 250             | 800            | Secretaría de Cultura y Turismo                         |
| Personas con discapacidad que reciben ayudas técnicas.                                                                                                                                                                           | Número           | 1.712           | 3.500          | Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social |
| Niños, niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad vinculados al sistema educativo oficial consolidado.                                                                                                                       | Número           | 2.555           | 2.810          | Secretaría de Educación                                 |
| Personas con discapacidad con apoyo para su movilidad urbana en el Sistema de Transporte Masivo – MIO.                                                                                                                           | Número           | 330             | 700            | Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social |
| Vehículos del Sistema Integrado de Transporte Masivo MIO adecuados para el uso de personas con discapacidad.                                                                                                                     | %                | 36              | 55             | Metrocali                                               |
| Infraestructura del Sistema Integrado de Transporte Masivo MIO adecuado para el uso de personas con discapacidad.                                                                                                                | %                | 36              | 70             | Metrocali                                               |
| Vehículos del Sistema Integrado de Transporte Masivo MIO, adecuado para el uso de personas con discapacidad en óptimas condiciones de operatividad, que cumplen los estándares de calidad (certificación ISO y normas técnicas). | %                | N.D.            | 50             | Metrocali                                               |

| Nombre                                                                                                                                                                                                                      | Unidad de medida | Línea base 2011 | Meta 2012-2015 | Responsable |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------|----------------|-------------|
| Adquisición de nuevos vehículos del Sistema Integrado de Transporte Masivo MIO adecuados para el uso de personas con discapacidad.                                                                                          | %                | 0               | 100            | Metrocali   |
| Personal operativo de Metrocali capacitado en atención al cliente, sensibilización y toma de conciencia, enfocados en atención a población vulnerable (personas con discapacidad, adultos mayores, mujeres gestantes, etc.) | %                | ND              | 100            | Metrocali   |

**Fuente:** Plan de Desarrollo 2012-2015 El literal específico es el 2.3.7 Programa Equiparación de Oportunidades para la Población con Discapacidad

Para ello la Administración Municipal adelantará las acciones afirmativas tendientes al goce efectivo de sus derechos, mediante la promoción y la puesta en marcha de los lineamientos de la Política Pública Municipal de Discapacidad, aprobada por el Acuerdo 197 de 2006, en el marco de la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Se puede apreciar entonces que en las siete administraciones los propósitos han sido similares, enunciar una población como lo ordena la Constitución Política, y hacerlo de forma indistinta, y en ocasiones en copia y pegue como parece hallarse en la coincidencia de formulaciones en algunos periodos.

En la primera administración de Rodrigo Guerrero no se enuncia a las personas con diversidad funcional en la administración de Mauricio Guzmán se enuncia una “atención a los discapacitados”, en la siguiente Ricardo Cobo, omite la palabra atención y deja solo discapacitados, teniendo en cuenta que es a finales de uno y principios de otro donde aprueba y entra en vigencia el Acuerdo 002, de la eliminación de barreras físicas, descuidando que es en este periodo es donde se crea el plan Nacional de Atención a las persona con discapacidad,

En el Plan de John Maro Rodríguez se usa la palabra discapacidad pues es en este periodo donde se establece la primera ley de manejo de la discapacidad, la ley 715 2001 y al año siguiente la ley 762 sobre la eliminación de todas las formas de discriminación a las personas con discapacidad, así que en el periodo de Apolinar Salcedo refieren la clasificación con “grupos con discapacidades, mientras que en las últimas administraciones usan los dos términos discapacitados y discapacidad indistintamente.

Se observa además que en las formulaciones una meta se genera con cambios lingüísticos en los planes de Desarrollo consecutivos ya que, es claro como en la administración de Mauricio Guzmán, Ricardo Cobo, Jhon Maro, Apolinar Salcedo y Jorge Iván, se hallan los siguientes planteamientos:

- La eliminación de barreras físicas y la instalación de señalización para la movilidad y prevención de accidentes
- Fomentar la recreación, asignación cultural y competencias deportivas

Sin embargo, es válido enunciar que tanto en los periodos de Jhon Maro Rodríguez como el de Apolinar Salcedo se hizo un gran esfuerzo por una formulación de la política pública que fuera útil para la defensa de los derechos y garantías de las personas con discapacidad tal como, lo establece la ley.

El primer esfuerzo por la construcción de una Política Pública se observa en el 2001, pues en la prueba del plan piloto que realiza REDDIS y la fundación Saldarriaga en la que participaron cinco ciudades Bogotá, Medellín, Barranquilla, Pereira y Cali en donde se le asignó el nombre de ***POLÍTICA PÚBLICA SOBRE LA DISCAPACIDAD EN SANTIAGO DE CALI.***

Johana Lara<sup>76</sup> una de las personas entrevistadas expreso: “Esa fue una Política elaborada con bases teóricas y lineamientos, pues no se le elaboró un plan de acción, en ella se trabajó en grupo de académicos, y otras personas con discapacidad”. Formulación que en la que como expresó una de las personas entrevistadas

Dentro de los Lineamientos de la política pública sobre discapacidad en Santiago de Cali se establecieron cuatro categorías:

- De las políticas, planes y programas
- De la información y Gestión
- De la movilización y participación ciudadana
- De las condiciones de equiparación de oportunidades

Que fueron los lineamientos de la política pública que se formula en el año 2006 y a la que si se le elabora el plan de acción, aquí alguno de ellos:

---

<sup>76</sup> Persona entrevistada para fines de recolección de información,

### ***De las políticas, planes y programas***

- Institucionalizar y viabilizar la política de atención a la discapacidad creando una instancia directiva de toma de decisiones en el gobierno municipal, que en articulación con la Red de Solidaridad, regule, integre, gestione y coordine las acciones de las diferentes entidades públicas y privadas en función del desarrollo integral de la población con discapacidad.
- Propiciar las condiciones necesarias para la formulación del Plan para la Atención a la discapacidad en el Municipio de Cali, desde la visión y particularidades de esta población, armonizándolo el Plan nacional de Atención a la discapacidad

### ***De la información y gestión***

- Garantizar el diseño y la implementación de un programa integral de registro e identificación local de todos los grupos de personas con discapacidad existentes de conformidad con lo establecido por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística- DANE.
- Crear un observatorio de la discapacidad como una estrategia metodológica de carácter participativo para generar procesos de investigación, de información local y vecinal para la toma de decisiones.

### ***De la movilización y participación ciudadana***

- Fomentar la participación directa y autónoma de los diversos grupos organizados de personas con discapacidad para incluirlos en los diferentes procesos locales de diálogo y negociación política del conflicto social y de gestión de las demandas ciudadanas.

### ***De las condiciones de equiparación de oportunidades***

- Propender por el respeto y reconocimiento de las diferencias que de la condición de discapacidad se deriva, así como proveer las condiciones para lograr la mayor autonomía y participación de las personas con discapacidad en los espacios cotidianos y de vida ciudadana, con la participación, compromiso y solidaridad de la familia, la comunidad y el Estado.
- Fomentar el establecimiento de redes de asociación activa para abordar de forma efectiva la inserción laboral de las personas con discapacidad. Estas redes pueden darse en el ámbito nacional, regional o local y en ellas, al menos, han de estar presentes: los empleadores, los sindicatos, las organizaciones de y para las personas con discapacidad y los organismos e instituciones prestadores de servicios a diferentes niveles.
- Fomentar la diversidad de vías en la educación para que los jóvenes con discapacidad participen en programas de adiestramiento en el trabajo, surgidos de una estrecha colaboración entre distintas empresas con el SENA o con institutos tecnológicos competentes.

Dos años después a la expedición del Documento CONPES SOCIAL 80 el cual establece los siguientes principios orientadores: Igualdad – Equiparación de oportunidades, Solidaridad y corresponsabilidad, Descentralización y participación social y Equidad<sup>77</sup> y estaba enfocado en el MSR Manejo Social del Riesgo y el SPS Sistema de Protección Social y el Plan de Atención Nacional de Discapacidad<sup>78</sup>, además de darle cumplimiento a la aún vigente ley 361 de 1997 “Ley de discapacidad” y la Ley 762 “Ley de eliminación de todas las formas de discriminación a las personas con discapacidad” Bajo la administración de Apolinar salcedo se formula la ***POLÍTICA PÚBLICA DE ATENCION A LA DISCAPACIDAD EN SANTIAGO DE CALI*** mediante el Acuerdo 197 de 2006<sup>79</sup> en el que incluía el plan indicativo decenal de atención a la Discapacidad.

---

<sup>77</sup> Documento CONPES 80

<sup>78</sup> Plan de atención a la discapacidad

<sup>79</sup> Formulación de la política pública 2006

En la que se exponen los lineamientos de la formulación de la política pública SOBRE discapacidad del 2001 y se establecen los siguientes principios que orientan la política:

- Enfoque de Derechos Humanos
- Equidad
- Participación Social
- Solidaridad y corresponsabilidad
- Transversalidad

Además la formulación de varios planes indicativos o de acción de las líneas de los cuatro componentes expuestos anteriormente, planes que no fueron desarrollados ni si quiera en un 15% por tal razón no se halla mucha evidencia.

Sin embargo, dado a la entrevista realizada a Andrés Montoya<sup>80</sup>, Ex presidente del Comité Nacional de Discapacidad y Promotor de la idea de una Veeduría Ciudadana para la Construcción De La Inclusión, expresó que: “En su participación en la formulación y la evidencia fue que se establece un comité pero de “papel” como lo enuncia él entre risas, solo nombraron los cargos pero no se gestionó, se abrió una oficina en el CAM en el primer piso y también un despacho el cual fue movilizado hacia el frente del teatro municipal y ni siquiera acondicionado para poder atender las personas con Discapacidad”

De manera que los planes de acción propuestos para esta implementación no han podido ejecutarse conforme a lo propuesto, falta de diligenciamiento, compromiso e incluso desinterés porque el capital se ha dispuesto para ello.

Por tal razón, y motivados porque en el 2013 se sanciona la ley estatutaria 1618 y se renueva el documento CONPES 80 al y se establece el documento CONPES 166<sup>81</sup> el cual ya adopta la declaración de la convención en el 2006, que trae consigo un enfoque ya no de manejo de Riesgo sino de Derechos por ser persona titular.

---

80 Persona entrevistada Johana Lara “Especialista en procesos de Intervención Social Profesional y activista”

81 DOCUMENTO CONPES Social 80. Política Pública Nacional de Discapacidad. Bogotá, D.C., 2004. Págs. 1 – 36

El 25 de abril de 2014. La Comisión del Plan y Tierras del Concejo aprobó en primer debate el proyecto de acuerdo 068 con el cual se organiza el Comité de Discapacidad del Municipio de Cali, para dar cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 se necesita entonces nuevos ***CAMBIOS Y PROPUESTAS PARA TRABAJAR EN EL ACUERDO 073 / 2014***

El Acuerdo 073 /2014 es el acuerdo que promueve a la reformulación de la política pública de discapacidad que empieza sus reuniones en octubre del actual año y es un proyecto cuyo ponente es el Concejal Juan Carlos Olaya Herrera (bancada Mira) quien expresó que la ponencia expone otra de las preocupaciones de la comunidad en condición de discapacidad que habita en Cali y es la actualización del censo.

Entre estos cambios y propuestas se espera que el nuevo Comité de Discapacidad Municipal, entre sus tareas proponga y sugiera al gobierno caleño que se trabaje en pro de la eliminación de las barreras arquitectónicas que impiden el acceso a la comunidad con discapacidad, entre otras, las que hoy tiene el sistema de transporte público, algunos puentes peatonales y los que falta por construir por mega obras, la posibilidad de accesibilidad al empleo, así como a la vivienda, la educación, salud, deporte y recreación<sup>82</sup>.

El Concejal Juan Carlos Olaya, ponente del proyecto de Acuerdo 073, explicó que harán una amplia convocatoria a quienes quieran aportar a la Política Pública de Discapacidad. En este momento están habilitadas las inscripciones de participación ciudadana, a través de la página [www.concejodecali.gov.co](http://www.concejodecali.gov.co). "Se harán mesas de trabajo que estarán abiertas a todos los interesados en participar, con el fin de tener mejor alimentado el proyecto", dijo Olaya.

La Secretaría de Bienestar Social explicó que en el 2011 se realizó un convenio con la Universidad del Valle para la reformulación de la política y el ajuste fue construido de manera participativa con diversos actores sociales que se relacionan con el tema de la discapacidad.

---

82 Cámara o consejo Número de visitas a esta página: 172 Fecha de publicación: 25/04/2014

Andrés Montoya, del comité municipal de Discapacidad, destacó que la nueva propuesta contempla aspectos relevantes como “la problemática de accesibilidad, educación y rehabilitación basada en deporte, competitividad y se aborda el tema cultural”.

Los datos

- a. Sin plan. El plan de acción de la política adoptada en 2006 solo estuvo vigente hasta el 2008.
- b. Reformulación. Las necesidades han cambiado y se requiere de nuevos planes y proyectos": Alcaldía.
- c. . Inversión. Este año, la Alcaldía espera invertir 975 millones de pesos en la población con discapacidad.<sup>83</sup>

#### **4.4 ACCIONES REALIZADAS EN CONFORMIDAD A LA POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD DEL 2006**

En el siguiente apartado se revisa las acciones realizadas en conformidad a la política pública de Atención a la Discapacidad que en el año 2006 es firmada en Acuerdo Municipal, en la cual se proyecta un plan operativo indicativo que es modelo y luz, de las líneas de acción que se proponían en ese periodo de administración local desarrollar.

Dado que este plan operativo tuvo operatividad durante un año, dedido a que el periodo de alcaldía terminó en el año 2007 y al cambiar de administración se demoran en la reactivación de proyectos, incluso es decisión del alcalde de turno, dar prioridad o no a los proyectos iniciados en el periodo anterior.

---

83 ADN, Discapacitados en <http://diarioadn.co/cal/mi-ciudad/pol%C3%ADtica-para-discapacitados-1.111824> (Junio 10 de 2014)

Sin embargo, se encontró que en contextos de Salud, Educación, Deporte, cultura y recreación, si bien no se ha implementado o trabajado fuertemente en consenso, y programado actividades para incluir a la población, si se han elaborado algunos proyectos tales como:

En el año 2007 se realizan los: **“Juegos Deportivos y Recreativos para Personas con Discapacidad - Cali 2007**, que son los primeros juegos en Cali, logrados por la Alcaldía de Santiago de Cali quien a través de la Secretaría del Deporte y la Recreación, y el apoyo de la Corporación Regional de Rehabilitación del Valle, pudieron llevar a cabo en el Estadio Pascual Guerrero<sup>84</sup>

Este proyecto tuvo como propósito la exposición del deporte no como sinónimo de diversión sino de demostración de capacidades y mejoras de salud, pues en este se dio la posibilidad de la participación activa, de toda la población, personas con y sin discapacidad pero la prioridad eran las personas con discapacidad dado que esta es una de las mejores alternativas donde la persona puede demostrar su capacidad, su espíritu de superación, rescatando su autoestima e imagen ante ellos mismos y su comunidad, además que favorece la cohesión social al restarle importancia a las divisiones jerárquicas sociales.

El objetivo principal fue entonces ***“lograr la integración social y la práctica deportiva a través de una amplia gama de actividades deportivas y recreativas”***, además, los Juegos deportivos y recreativos contribuyen a que las personas en situación de discapacidad sientan que hacen parte fundamental de nuestra sociedad. Las disciplinas que se practicaron fueron: Atletismo, Ajedrez, Baloncesto, Natación, Micro fútbol y Fútbol sonoro.<sup>85</sup>

---

84 La inauguración se realizó el 10 de febrero del 2007 a las 9:00am en el Estadio Pascual Guerrero. Los Juegos Recreativos se realizarán entre semana de acuerdo a fechas acordadas y los Deportivos se realizarán los próximos fines de semana hasta el domingo 4 de marzo, día en que se realizará el evento de la clausura en el Coliseo Evangelista Mora. En los juegos participarán todas las personas con cualquier tipo de discapacidad residentes en la ciudad de Cali que se inscribieron con anterioridad.

85 <http://discapacidadcolombia.com/modules.php?name=News&file=article&sid=1608>

Para el año **2009** en el mes de Mayo bajo la administración de Jorge Iván Ospina El Gobierno Nacional entregó a 200 personas con discapacidad de la ciudad de Cali pertenecientes a los niveles 1 y 2 de SISBEN que se registraron en una convocatoria<sup>86</sup> y cumplieron con todos los requisitos, ayudas técnicas como audífonos, caminadores, bastones para orientación, sillas para baño, sillas de ruedas, muletas, cojines anti escaras, barras para baño y colchones anti escaras, así como lentes intraoculares y algunos insumos para su inserción a través del “**Programa Volver**”<sup>87</sup>.

Programa que se reanuda en Cali con la siguiente publicidad “**las personas con discapacidad de Cali volverán a sonreír, andar, ver y oír**”. El “Programa Volver” desarrolla cuatro componentes:

**Volver a Ver:** entrega de lente intraocular y cirugía de cataratas a personas adultas mayores (mujeres de 52 años o más y hombres de 57 años o más).

**Volver a Oír:** entrega de audífonos a personas de 18 años en adelante.

**Volver a Andar:** entrega de ayudas de movilidad y mobiliarios dirigidas a población de 18 años en adelante.

**Volver a Sonreír:** entrega de prótesis dentales parciales y/o totales.<sup>88</sup>

En el año 2012 REDDIS presenta después del balance generado en el 2011 sobre la inversión a la población con discapacidad, un concurso donde en los cinco nodos

---

86 El Ministro de la Protección destacó que la convocatoria para la entrega de estas ayudas técnicas que ofrece el “Programa Volver” se encuentra abierta en la ciudad de Cali. Las personas interesadas pueden solicitar información en la Regional del Consorcio Prosperar (Avenida 6 Norte No. 13 N- 51 teléfonos 6688044 y 6688075) o en la Regional de CAPRECOM (Calle 5C No. 40-05 teléfonos 5536362 y 5532661). También pueden llamar a la línea gratuita nacional 01 8000 953633

87 Este programa del Gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de la Protección Social y administrado por el Consorcio Prosperar, busca mejorar la calidad de vida de la población mayor de 18 años que se encuentre en estado de indigencia en extrema.

88 <http://www.cgh.org.co/noticias.php?id=35> Mayores informes: Corporación Regional de Rehabilitación del Valle, Calle 30 #36-05 B/ San Carlos – Tel: 335 16 51 Telefax: 334 27 91, E-mail: [crrv@telesat.com.co](mailto:crrv@telesat.com.co)

Barranquilla, Bogotá, Medellín, Pereira y Cali, deben elaborar un proyecto en aras de la visibilización y de la inclusión de esta población a la ciudadanía que equivaldría a 4 millones de pesos la inversión.

Con estas condiciones entonces y tomando de referencia la información suministrada por Andrés Montoya Ex presidente de la Veeduría de inclusión, en Medellín una ONG, presenta amigos con calor humano, en Pereira una red de comunicación, en Barranquilla la veeduría el parado, en Bogotá no lo recuerda y en Cali se presenta el proyecto de una veeduría que logrará “Ser una organización de control y vigilancia sobre la gestión pública, que propende por la inclusión social de la población con discapacidad”<sup>89</sup>.

Este Proyecto de Cali fue presentado por Andrés Montoya y fue premiado también, por ello desde el año 2012 se crea la “Veeduría ciudadana para la construcción de la inclusión” la cual plantea dentro de su “VISIÓN” ser en el 2017 un modelo de control social en Santiago de Cali para el beneficio de las personas con discapacidad y su entorno con amplia participación ciudadana, buscando generar conciencia en la sociedad.

**Tabla 12. Logo de la Veeduría**



Fuente: Página de la Veeduría Ciudadana para la Construcción de la Inclusión/ Blog

---

<sup>89</sup> Misión de la veeduría ciudadanas para la construcción de la inclusión

La cual se especializada en el tema de la discapacidad, conformada de acuerdo con lo dispuesto en la ley 850 de 2003 sobre las Veedurías y sus Funciones, inscrita ante la Personería Municipal de Santiago de Cali.

Las principales actividades de control social son las siguientes:

- Ejercer la vigilancia, control, seguimiento, evaluación y monitoreo, sobre la efectiva aplicación de las normas internacionales y nacionales que conciernan a las personas en condición de discapacidad;
- A las políticas públicas, planes, programas y proyectos que realice la administración pública dirigida a la población con discapacidad.
- Vigilar el cumplimiento de las normas y políticas encaminadas a prevenir y eliminar todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración e inclusión en la sociedad.

También para este mismo año se exima a las personas con discapacidad del pico y placa mediante una inscripción previa ante la Secretaria de Salud y cumpliendo con los requisitos de ley, como lo es tener el logotipo símbolo internacional que identifica a las personas que padecen algún tipo de discapacidad física o mental, de manera temporal o permanente, es hoy en día portado por muchos vehículos. Sin embargo, para que cobre validez ante las autoridades en los días de restricción, por 'pico y placa', deben cumplir con ciertos requisitos previos.

De acuerdo a la norma consagrada en el numeral 6 (artículo 3 del decreto 398 de agosto 29 del 2011) se establece: "Exceptuar de la restricción consagrada en los artículos primero y

segundo del presente Decreto, las siguientes categorías de vehículos: (...) 6. Vehículos de Personas con discapacidad" (Ver recuadro: Decreto<sup>90</sup>).

La realización de dicho trámite, si bien es sencillo, no deja de ser algo engorroso, pero se hace necesario para que de esta forma personas inescrupulosas y no discapacitadas utilicen el símbolo para sacar ventaja sobre los demás.

Cabe aclarar que este trámite es tanto para discapacitados temporales como permanentes. El primer proceso es realizar el 'registro de localización y caracterización de personas en condición de discapacidad' ante la Secretaría Distrital de Salud, acudiendo al punto de atención que le corresponda, según la localidad donde reside, anexando otros documentos. (Ver: 'Registro de localización'<sup>91</sup>).

Si el interesado ya realizó dicha inscripción entre el año 2004 y febrero de 2011, podrá acudir directamente a un punto de atención de la Secretaría Distrital de Movilidad en donde realizará la inscripción del vehículo -siendo este el segundo y último paso- adjuntando los documentos de identificación, de afiliación a la EPS, ARS o ARP, entre otros. (Ver: 'Inscripción del vehículo'<sup>92</sup>).

---

90 Artículo 3 del decreto 398 de 2011 "Vehículos de Personas con discapacidad. Automotores que transporten o sean conducidos por personas con discapacidad permanente, en condición de movilidad reducida o disminución motora, sensorial o mental, las cuales se encuentren inscritas en el Registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad de que trata el literal f) del artículo 31 del Decreto Distrital 470 de 2007, "por el cual se adopta la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital" y demás normas concordantes sobre la materia".

La ley 769 de 2002 o Código Nacional de Tránsito define 'discapacitado', como: "Persona que tiene disminuida alguna de sus capacidades físicas o mentales". En concordancia con dicha definición, si una persona de la tercera edad presenta disminución de sus capacidades físicas o mentales, puede realizar el procedimiento de solicitud. Es importante hacer énfasis en que debe cumplir con las condiciones mencionadas en el Código Nacional de Tránsito, en caso de ser requerido por las autoridades. \*Fuente: Secretaría Distrital de Movilidad

91 El registro de localización Este trámite, es atendido en los puntos que la Secretaría de Salud tiene en cada localidad. El interesado debe anexar: Documento de identidad o copia legible (registro civil, tarjeta de identidad; cédula de ciudadanía o pasaporte de extranjería). Afiliación al sistema de salud: carné de la EPS o del Sisben, o carta del Sisben. Fotocopia de cualquier servicio público del lugar de residencia. Tercera edad: no todos clasifican Anexo \_\_\_\_

92 Inscripción de un vehículo El trámite se realiza en las alcaldías locales o en el Supercade de Movilidad, anexando: Certificación emitida por la EPS, ARS o ARP que establezca el diagnóstico de la persona con la discapacidad. Si no está afiliado al Sistema de seguridad social, debe dirigirse al hospital más cercano al lugar de residencia para obtener dicha certificación. Fotocopia del documento

Una vez realizado el registro del vehículo, podrá consultar, a los cinco días hábiles siguientes, por medio de la página [www.movilidadbogota.gov.co](http://www.movilidadbogota.gov.co), en la ruta 'trámites y servicios'; 'servicios en línea'; 'registro de discapacitados'. Si se presenta cambio del vehículo, deberá informar la novedad por escrito, adjuntando fotocopia de la tarjeta de propiedad del vehículo en cualquiera de los puntos de atención de la Secretaría.

Las personas residentes por fuera de Bogotá y cuya condición de discapacidad conlleva a traslados hacia la capital deberán aportar documento emitido por la EPS a la cual se encuentra afiliado, realizar la inscripción ante el Registro de localización ante del municipio donde residen y registrar el vehículo en los puntos habilitados por la Secretaría Distrital de Movilidad.

Si la persona con discapacidad permanente no puede realizar personalmente la inscripción ante la Secretaría Distrital de Movilidad, podrá adelantar el trámite a través de un tercero, mediante un poder, curador o albacea (fallo de un juez), quien deberá presentar documento de autorización diligenciado con presentación personal ante notaría.

Si se trata de menores de edad, lo podrá realizar los padres, aportando el registro civil de nacimiento con fecha de expedición no superior a seis meses. Las certificaciones aportadas por las personas en condición de discapacidad permanente ante la Secretaría Distrital de Movilidad son validadas a través de los organismos competentes<sup>93</sup>

En el año **2014** se instala un salva escaleras que permite el acceso de los discapacitados a las plenarias del Concejo, mecanismo que es logrado gracias a la historia de un grupo de ciudadanos que intenta hacer de Cali una ciudad incluyente.

---

identidad de la persona con discapacidad. Fotocopia del documento de identidad del autorizado, cuando la inscripción la realice un tercero. Fotocopia de la tarjeta de propiedad del vehículo a inscribir.

93 Publicacióneltiempo.com Sección Otros Fecha de publicación 23 de marzo de 2012

“El aparato está a un costado de las escaleras. Quizá quien lo inventó a inicios del siglo pasado se inspiró en la alfombra mágica. Una plataforma sube y baja los seis escalones que conducen al hemiciclo del Concejo de Cali. En la plataforma, de a uno en uno, van Fernando Aguirre y Elías Doncel Guzmán, ambos en sus sillas de ruedas.

El aparato llamado salvaescaleras debió estar instalado hace mucho (han pasado dos años desde que se elaboró un estudio que determina las adecuaciones que se requieren para que los discapacitados físicos accedan a las dependencias del Concejo) y sin embargo apenas lleva tres meses de funcionamiento. Tras él, en todo caso, se revela un movimiento que está librando batallas pacíficas en diferentes puntos de Cali. Ya fueron por el CAM, los puentes peatonales, algunos colegios, después irán por los teatros, el POT, la ciudad entera”.<sup>94</sup>

#### **4.5 FORMULACIÓN DE OTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONALES**

Después de las ocho reuniones que realizó el comité especial protector de los derechos u la dignidad de las personas con discapacidad conformado en México en el 2001, que se llevaron a cabo entre los años del 2002- 2006, se redacta una convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo, el cual es aprobado por la asamblea general de las naciones unidas el 13 de Diciembre del 2006, y es el año siguiente donde se ordena a todos los estados y organizaciones regionales de integración puedan firmar la convención y el protocolo facultativo, con la pretensión de incorporarlo en sus legislaciones nacionales.

Como lo he mencionado en el capítulo anterior Colombia quien ya venía con un proceso legal como es la ley 361/97 y la ley 1145/2007 que se establece en cumplimiento del Documento Conpes 80 expedido en el 2004 sobre la Política Pública Nacional de

---

<sup>94</sup> <http://www.elpais.com.co/elpais/cali/noticias/historia-discapacitados-buscan-cambiar-cali> (25 de Junio) Miércoles Junio 25 del 2014  
La historia de los discapacitados que buscan cambiar a Cali

Discapacidad construida teniendo en cuenta los lineamientos de las otras legalidades internacionales, Expide la ley 1346 del 2009 la cual aprueba la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

En este mismo año 2009 se organiza La Red Nacional de Organizaciones para la promoción de la ratificación e implementación de la convención sobre los derechos de las personas en condición de discapacidad (PCD) “REDDIS” es una iniciativa que se desarrolla en las ciudades de Bogotá, Medellín, Barranquilla, Pereira y Cali, con la participación de 72 organizaciones, bajo la coordinación de la Fundación Foro Nacional por Colombia y el apoyo y acompañamiento de la Fundación Saldarriaga Concha y la Embajada del Reino Unido.

REDDIS tiene el propósito de “Promover la participación ciudadana de organizaciones que trabajan con población en situación de discapacidad para su incidencia en política pública, mediante acciones de seguimiento y evaluación, y consolidando una red nacional de organizaciones que promuevan la ratificación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y la puesta en práctica de sus recomendaciones en los ámbitos local y nacional”.

En cada una de las ciudades opera un nodo regional que ha definido desarrollar sus derroteros a partir de la identificación y puesta en marcha de dos líneas estratégicas que se desprenden de la convención, y que de acuerdo al análisis efectuado son prioritarias para su implementación en cada ciudad, ya bien sea por la urgencia, la pertinencia o la oportunidad del entorno.

Es necesario aclarar que si bien es cierto en el Cuadro # se hace mención a un derecho y artículo específico dentro de la Convención, cada una de estos derechos tienen amplios grados de interacción e interrelación con el conjunto total del tratado, pues el trabajo realizado en el proceso se desarrolló con una perspectiva de integralidad.

**Tabla 13 Líneas priorizadas por los nodos REDDIS y su relación con la Convención**

| Ciudad       | Línea priorizada              | Referente en la Convención |
|--------------|-------------------------------|----------------------------|
| Barranquilla | Habilitación y rehabilitación | Art. 26                    |
|              | Trabajo y empleo              | Art. 27                    |
| Cali         | Educación                     | Art. 24                    |
|              | Toma de conciencia            | Art. 8                     |
| Medellín     | Inclusión laboral             | Art. 27                    |
|              | Accesibilidad                 | Art. 9                     |
| Pereira      | Trabajo y empleo              | Art. 27                    |
|              | Participación ciudadana       | Art. 29                    |

**Fuente:** Capítulo 2 Hacia la construcción de un sistema de seguimiento y evaluación de las políticas públicas de discapacidad basado en derechos REDDIS – Incidiendo para la inclusión.

El Estado colombiano ha venido trabajando durante años en la construcción e implementación de una política pública que permita establecer el reconocimiento y cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad.

Para brindar una mirada más precisa al tema de política pública en discapacidad en el país, a continuación se presentan algunos de los resultados del seguimiento y evaluación que el proyecto REDDIS ha encontrado en las ciudades de Barranquilla, Bogotá, Cali, Medellín y Pereira. Las cuales posiciono según sus avances y desarrollos en la implementación esta evaluación dejó a Cali de último lugar por ello se hallan en el propósito de revisión y reformulación de la política pública en este municipio.

A continuación se presenta el Balance realizado por REDDIS, sobre como quedaron las posiciones en cuanto a la inversión dada a las ciudades, a la población con Discapacidad, dado que si bien muestra que en el año 2009 Cali, fue la única ciudad que logró contar con una política pública de discapacidad, elevada a Acuerdo municipal, sin embargo, esa desafortunadamente no fue trabajada para los periodos siguientes lo que hizo que para el 2010 y 2011 años de seguimiento de REDDIS esta se posicionaría en último lugar, las acciones de la administración no fueron definidas para su continuidad.

*Barranquilla y su esfuerzo por implementar una política pública:* Con una población cercana a las 8.000 personas con discapacidad de acuerdo con el Registro de Localización y Caracterización del Dane, para el año 2010, Barranquilla es sin duda la que menos avances presenta en cuanto a la implementación de una política pública en discapacidad dentro de las cinco ciudades donde se lleva a cabo el proyecto.

La inversión total en programas enfocados en discapacidad en los últimos cinco años ha sido de \$3.305.947.280. No obstante, el promedio per cápita de la inversión durante este mismo periodo de tiempo ocho mil seiscientos sesenta y tres pesos (\$8.663), convirtiéndose en la tercera ciudad que más invierte por persona.

*Bogotá, avances y retos en educación y lenguaje inclusivo:* De acuerdo con la Encuesta de Calidad de Vida de 2007, Bogotá cuenta con 255.836 personas con discapacidad, y desde ese mismo año posee una política pública en discapacidad. Desde entonces, los principales avances han estado enfocados en educación inclusiva por cuanto ya se tienen instituciones educativas que atienden a niños y niñas en su primera infancia con algún tipo de discapacidad. No obstante, aún hay desafíos pendientes para la lograr la plena implementación de la política.

En cuanto a la inversión fiscal se pudo determinar que durante los últimos cinco años la ciudad ha invertido por persona un promedio de cuarenta y uno mil cuatrocientos sesenta y seis pesos (41.466), convirtiéndose de esta manera en la ciudad que más invierte entre las cinco donde opera REDDIS.

*Medellín, por una ciudad 100% accesible:* En el año 2009, Medellín adoptó la Política Pública en Discapacidad (2010-2018) la cual abrió la oportunidad de incluir en el debate político y público un tema que, según el Dane, a marzo de 2010 involucraba en la ciudad a 75.134 personas entre mujeres, hombres y niños. Los principales avances que se han tenido

están enfocados en el tema de accesibilidad porque se han logrado resultados en el tema de transporte público que posiciona a la ciudad como modelo en el país.

En cuanto al tema de inversión fiscal se pudo determinar que durante los últimos cinco años el promedio de las inversiones per cápita que la administración municipal ha hecho para personas con discapacidad es de treinta y cinco mil sesenta pesos (\$35.060), convirtiéndose de esta manera, detrás de Bogotá, en la ciudad que más invierte entre las cinco donde se encuentra el proyecto.

*Pereira, una luz de esperanza al final del camino:* Junto a Barranquilla, Pereira es la segunda ciudad entre las que opera REDDIS que no cuenta con una política pública en discapacidad. No obstante, durante los últimos años se han logrado impulsar y movilizar diferentes acciones que podrían derivar en la construcción e implementación de la misma. De acuerdo con el último Censo del Dane (2005), la capital risaraldense cuenta con 26.040 personas con discapacidad. De ellas, 12.819 son hombres y 13.221 son mujeres.

*Cali, por una 'reformulación' de la política:* Con una población de 137.172 personas con discapacidad según el Censo del Dane en 2005, Cali fue en su momento una ciudad modelo en el país por su interés en posicionar a este grupo poblacional en la agenda política-social del municipio a través de la construcción en el año 2006 de una política pública en discapacidad. Ahora, la apuesta se encuentra enfocada en analizar y evaluar esa política. Sus principales avances al igual que Bogotá han estado enfocados en educación inclusiva y durante los últimos cinco años el promedio de las inversiones per cápita que la administración municipal ha hecho a personas con discapacidad es de tan solo tres mil ciento setenta y ocho pesos (\$3.178) convirtiéndose en la ciudad que menos invierte entre las cinco donde opera el proyecto.<sup>95</sup>

---

95 COLOMBIA LIDER, Noticias en <http://www.colombialider.org/indicadores/politica-publica-en-colombia-sobre-discapacidad%E2%80%A6-%C2%BFcomo-vam/> 15 de Mayo 2011

## 5. CAPITULO V

### EXPLORACIÓN DE LOS MODELOS DE INTEGRACIÓN E INCLUSIÓN EN LA POLITICA PÚBLICA PARA LAS PCD

En este aparte se realiza una exploración descriptiva en la que se realizan esfuerzos por identificar cuáles han sido los tratamientos sociales dado a las personas con diversidad funcional (discapacidad) en Santiago de Cali, desde las formulaciones legales que se han realizado para este colectivo específicamente desde la formulación de política pública realizada en el 2006, incluso se tiene en cuenta sus premisas para la formulación.

Para ello se refieren primero las definiciones de los enfoques sociales<sup>96</sup> en lo que se ha identificado el tratamiento de relación social en la ciudadanía estos son: exclusión, segregación, integración e inclusión pues, son estos los modelos con los cuales se realiza la exploración en los documentos legales y evidencias reales de procesos ejecutados en los planes de desarrollos y el plan indicativo propuesto en la política pública del municipio de Cali.

En la publicación realizada por Andrés Montoya Ex presidente del Comité de Discapacidad de Cali en su página de Grandes transformaciones expresa:

“En Cali residimos 136.581 personas con alguna discapacidad que demandamos un trato justo, solidario y diferencial, la tasa de prevalencia es del 6.4%, igual a la tasa nacional. El 25% somos menores de 20 años, el 50% estamos entre 20 y 59 años y el 31% somos mayores de 60 años.  
Las funciones más afectadas son: movimiento (21%), sistema nervioso (20%), visión (17.0%), voz y habla (10%), sistema cardiorrespiratorio (9%), digestión y

---

96 Cabe aclarar que estas etapas de exclusión, segregación, integración e inclusión se han denominado solo desde el campo educativo, pues fue la forma que hallaron para entender como se ha dado este proceso, para el tratamiento social se ha dado los modelos de atención que se exponen en capítulo II, se revisará cuál de estos modelos ha estado presente en el planteamiento de la política pública de discapacidad en Santiago de Cali.

metabolismo (4.6%), sistema genital y reproductivo (2.7%), demás órganos de los sentidos (1.60%), piel (1.9%) y otros (3.1%).

Las principales causas de discapacidad corresponden a enfermedad general (35%), accidentes (14%), alteración genética (9.5%), condiciones de salud de la madre en el embarazo (6.9%), complicaciones del parto (4.4%), violencia (3.5%), conflicto armado (0.5%) y enfermedad profesional (1.3%).

La discapacidad causada por accidentes (39% del total de accidentes) corresponde a tránsito, 26% al hogar, 21% al trabajo y 11% a otro tipo de accidentes. El 69% de quienes tenemos alguna discapacidad estamos afiliados a la seguridad social; 45% en el régimen subsidiado, 22% en el régimen contributivo y 0.9% en un régimen especial.

Respecto a la ocupación el 37% tenemos incapacidad permanente sin pensión para trabajar, el 17% realizamos oficios del hogar, el 11% trabajamos, el 5% tenemos incapacidad permanente con pensión, el 6% estudiamos, el 7% estamos desempleados.

Los discapacitados nos dedicamos a: 33% a servicios, 24% al comercio, 9% a la industria, 4% al sector agrícola y 30% a otras actividades. Sobre la base de los indicadores más críticos presentados anteriormente, esta Administración se propone abordar los problemas sociales descritos con el programa “Cali es Nuestra Gente”, desde donde se focalizará una política de inclusión, del ejercicio de los derechos humanos y de gasto social hacia los sectores más deprimidos y excluidos. Los programas “Cali Saludable y Educadora” y “Cali es Vida” tienen el propósito de coadyuvar al logro de estos fines con acciones de largo aliento orientadas en el mismo sentido<sup>97</sup>.

En el texto que presenta la Fundación Saldarriaga “Discapacidad en Colombia reto para la inclusión en el capital humano” en el aparte sobre el Valle de Cauca expone que:

En el Censo de población y vivienda de 1993, el departamento del Valle reportó un total de 62.296 personas con deficiencias severas, para una prevalencia del 1,9%; en el Censo de 2005 se identificaron 267.348 personas con limitaciones permanentes, censadas en hogares particulares, para una prevalencia del 6,6%; según los resultados obtenidos con la aplicación del Registro se han registrado 84.756 personas, faltan 182.592; todos sus 42 municipios tienen información del registro.

Al aplicar el indicador de Capital Humano (CH), el departamento se encuentra en nivel 1 o Bajo de exclusión en CH (47,48%), se ha procesado información de 42 municipios, de ellos el 21,4% se encuentran en nivel 1 o Bajo de exclusión; el

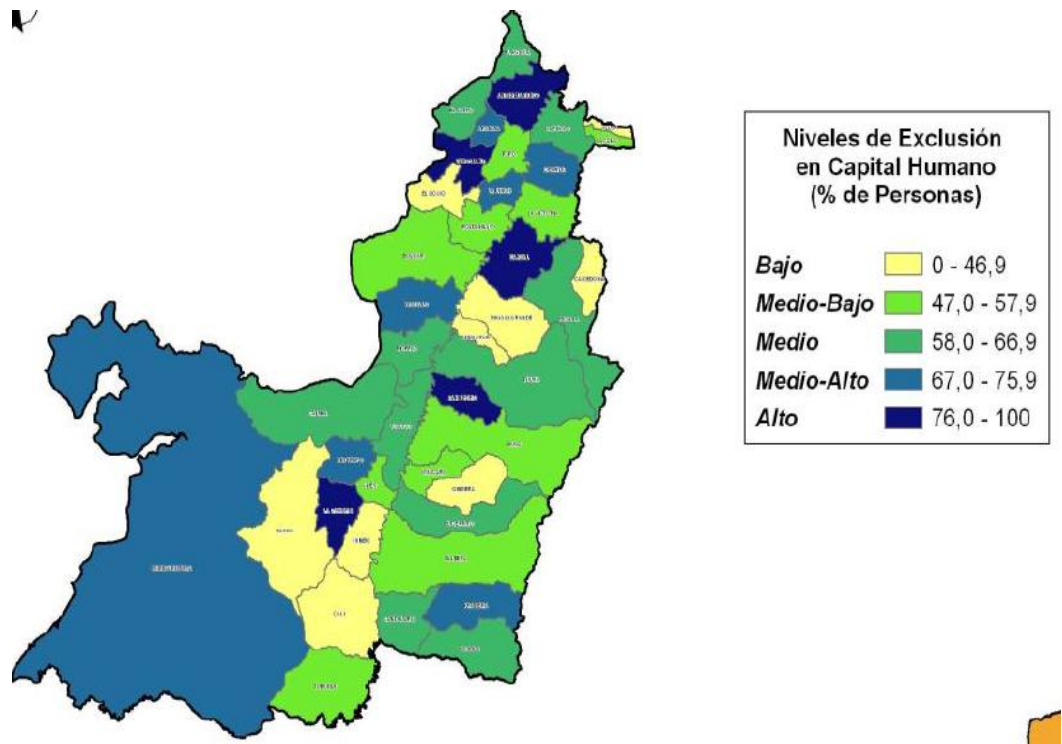
---

97 Fundación Grandes Transformaciones

23,8% en nivel 2 o Medio bajo; el 26,2% en nivel 3 o Medio; el 16,7% en nivel 4 o Medio alto y un 11,9% en un Alto nivel de exclusión en capital humano (ver cuadro)<sup>98</sup>. El municipio con menor nivel de exclusión es el de Yumbo con el 32,10% de las personas excluidas y el de mayor exclusión fue el de Zarzal con el 86,11%.<sup>99</sup>

Según los siguientes mapas de representación que realiza el DANE en el 2010 se encontró que en Cali desde se ha dado un nivel de exclusión de Capital Humano Bajo entre 0-46,9%, en Salud un nivel de exclusión Bajo entre 0-25,9%, en Educación un nivel medio-bajo entre el 0- 25,9% mostrando de esta manera que Cali, es uno de los municipios del Valle con menos exclusión desde los campos de capital humano, salud y educación en relación con las personas con diversidad funcional (discapacidad).

**Tabla 14. Niveles de exclusión en capital humano**

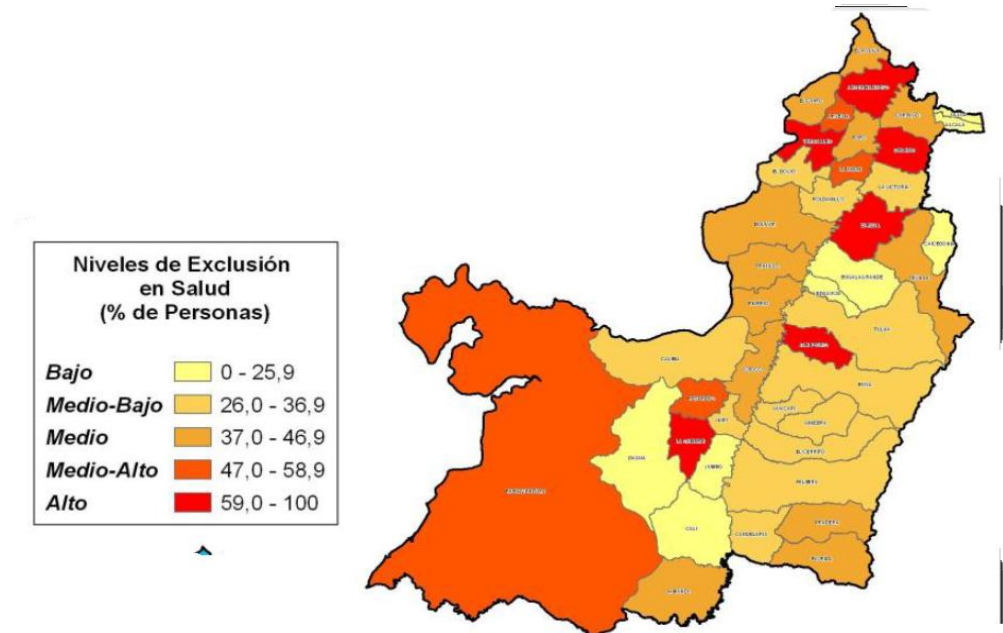


FUENTE: DANE DIRECCION DE CENSO Y DEMOGRAFIA CALCULOS BASADOS EN EL REGISTRO DE DISCAPACIDAD

98 ANEXO \_34 \_\_ mapa DEL DOCUMENTO PUESTO POR EL DANE

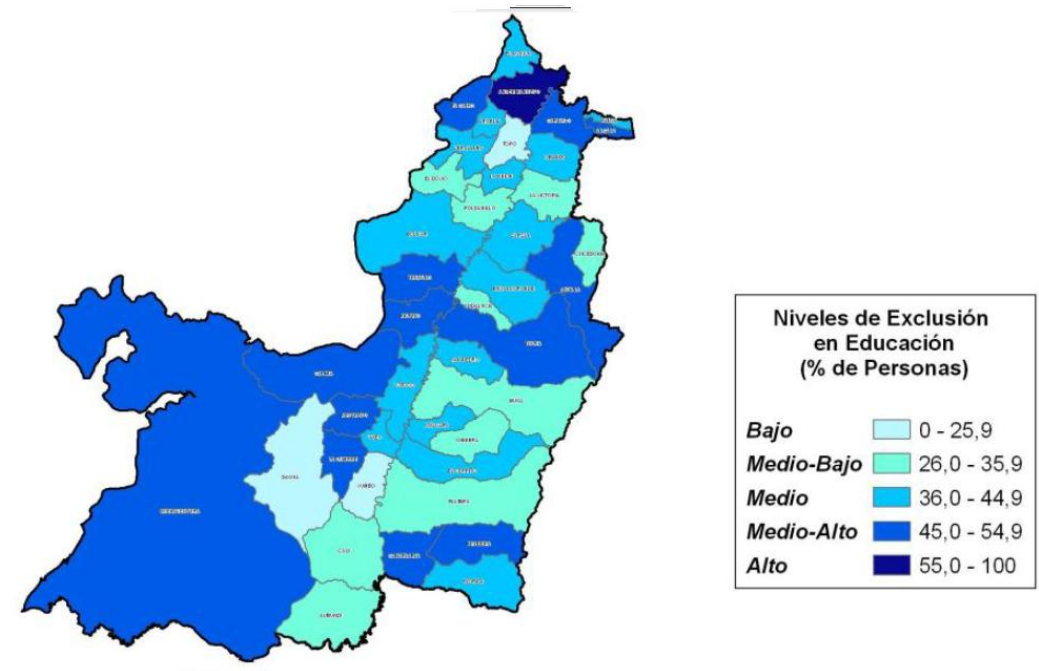
99 Discapacidad en Colombia reto para la inclusión en el capital humano

**Tabla 15. Niveles de exclusión en salud**



FUENTE: DANE DIRECCION DE CENSO Y DEMOGRAFIA CALCULOS BASADOS EN EL REGISTRO DE DISCAPACIDAD

**Tabla 16. Niveles de exclusión en educación**



En la actualidad hay pocos discursos que aborden la discapacidad, con el pleno respeto al diferente, desde la idea de que todos somos diferentes y sólo una serie de circunstancias o un arbitrario concepto de normalidad, nos ha situado a un lado o al otro de esa frontera. La tecnología permite a una persona con discapacidad, trabajar en muchas ocupaciones y hace posible su plena integración y autonomía social, y sin embargo el diferente sigue siendo un extraño, a quién no queremos tener a nuestro lado.

Ya no creemos que los enfermos mentales sean endemoniados ni que una deficiencia sea causada por un pecado y sin embargo, seguimos rechazando al diferente, fabricando espacios al margen -centros especializados, talleres ocupacionales, centros de día, lugares aparte-, ficciones de espacios normalizados para que los diferentes y los normales no se incomoden por el contacto. Respetar al diferente es relacionarse con él, partiendo de la consideración básica de que la diferencia tiene un valor intrínseco. Tener la certeza de que el otro siempre tiene algo nuevo y útil que enseñarnos (Rubio, Soria, 2002)

En el marco legal de la discapacidad en Colombia aparece que: “Las personas con discapacidad están expuestas a situaciones de discriminación y exclusión social que les impide ejercitar sus derechos y libertades al igual que el resto, haciéndoles difícil participar plenamente en las actividades ordinarias de las sociedades en que viven. En las dos últimas décadas el enfoque hacia las personas con discapacidad ha cambiado, dejando atrás el enfoque médico, asistencial o caritativo para comenzar a ser vistas como sujetos portadores de derechos”.

De manera que se no debe hallar en la formulación un enfoque asistencial sobre la discapacidad sino cualquier otro modelo para el tratamiento de ellos, pero con que se encuentra el investigador al acercarse al documentos oficial de la formulación de la política pública de Atención a la discapacidad en Cali, pues con que en los principios orientadores aparece un enfoque de derechos humanos, equidad, participación social, solidaridad y

corresponsabilidad incluso de transversalidad, principios orientadores que desde el CONPES 80 del 2004 rigen la política pública y determinan una postura de tratamiento basado en el modelo biopsicosocial.

Sin embargo, en el artículo 11 del mismo documento se expone “Que en la implementación de Plan Indicativo de Atención a la Discapacidad y en el proceso de creación de los bancos de ayudas técnicas, la dependencia responsable realice las actividades necesarias para coordinar acciones con la participación del Banco de Órganos” Es decir, siguen planeando para el accionar o la puesta en marcha de la política una serie de actividades en caminadas al modelo médico- rehabilitador el cual se ocupa de la asistencia médica, y de la recuperación por la salud del paciente.

Dentro de los testimonios recogidos por la población entrevistada para fines de este trabajo decían que la aplicación de este plan indicativo o plan de acción solo se dio hasta el año 2008, pero no tuvo mayores alcances, en el sector de salud, educación, movilización, e implementación de zonas recreativas, comerciales y de vivienda aún no ha habido notorias modificaciones.

La situación de discapacidad aun cuando ha empezado a reconocerse en la última década, sigue siendo uno de los problemas más desconocidos del país, dada la carencia de registros sistemáticos que permitan realizar seguimiento histórico de las frecuencias de aparición de los factores de riesgo más comunes, así como de la discapacidad que ocasionan. La magnitud de la situación social de la discapacidad es una discusión no resuelta. Se requiere de información sobre la Población objetivo del mismo, que permita orientar y definir el accionar futuro.

El diseño del Registro, se enmarca en el trabajo dentro del nuevo enfoque de la discapacidad, recomendado por las Naciones Unidas a través de la OMS en su Clasificación Internacional del funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - CIF/2001.

Con la información del Registro, el gobernante, el planificador o el interesado, podrán conocer las características básicas y diagnosticar el estado en que viven las personas con discapacidad, tomar decisiones en los procesos de planificación bajo parámetros técnicos y orientar el desarrollo social de este grupo poblacional desde la perspectiva de la demanda (de las necesidades). Posteriormente debe darse un proceso institucional y los mecanismos que deben garantizar la continuidad y permanencia del Registro en los territorios.

Definamos que es integración e inclusión:

¿Qué es la integración?

La palabra integración tiene su origen en el concepto latino *integrativo*. Se trata de la acción y efecto de integrar o integrarse (constituir un todo, completar un todo con las partes que faltaban o hacer que alguien o algo pase a formar parte de un todo)

La integración social, por su parte, es un proceso dinámico y multifactorial que supone que gente que se encuentra en diferentes grupos sociales (ya sea por cuestiones económicas, culturales, religiosas o nacionales) se reúna bajo un mismo objetivo o precepto.<sup>100</sup>

¿Qué es la inclusión?

Se denomina inclusión a toda actitud, política o tendencia que busque integrar a las personas dentro de la sociedad, buscando que estas contribuyan con sus talentos y a la vez se vean correspondidas con los beneficios que la sociedad pueda ofrecer<sup>101</sup>. Este tipo de integración debe llevarse a cabo tanto desde el punto de vista económico, educativo, político, etc.

Así pues que aunque Integrar e Incluir son verbos con un significado similar, desde una perspectiva de movimientos, transformaciones y actitudes sociales sus implicancias son distintas.

Si bien ésta temática ha sido abordada especialmente desde el ámbito de la Educación, se puede visualizar desde varios puntos de desarrollo. Así, tanto la Integración como la Inclusión de Personas en situación de Discapacidad (PCD) son procesos que buscan favorecer a la gente, pero el enfoque es el que cambia.

---

100 Lee todo en: Definición de integración - Qué es, Significado y Concepto <http://definicion.de/integracion/#ixzz3COdKNwC2>

101 Definicion.mx: <http://definicion.mx/inclusion/#ixzz3COg1a4Xn>

Por ello se realiza desde el campo de La Política Pública pues es allí, en sus formulaciones en las que se logra evidenciar los planteamiento y las incorporaciones que se han realizado al respecto, de manera tal, que se encuentra que pese a que en los documentos legales se habla de una inclusión la evidencia sigue contra restando hacia un enfoque de integración<sup>102</sup> o hasta de segregación.

En la Integración las personas se suman a situaciones “normales”, pero manteniendo “la diferencia” por tener alguna Discapacidad. En este caso, las PCD deben adaptarse a las exigencias del contexto, es decir, deben ser o comportarse como la mayoría. Por tanto, aun con la buena intención de las propuestas de Integración, éstas aún suponen una segregación de las personas.

Por otra parte, la Inclusión busca que las personas no estén divididas en grupos por sus capacidades o diferencias funcionales, se espera entonces que las personas convivan, se desarrollen e interactúen entre sí, sin que la Discapacidad sea un factor determinante para generar una división. Así, son los contextos los que deben adaptarse a las personas y la diversidad, no las personas a los ambientes o situaciones.

Definición que no se logra ver aplicada en nuestra sociedad cuando personas con discapacidad física como: Andrés Montoya, Piedad Jaramillo, Paula Escobar, Johana Lara, relatan sucesos, donde han sido excluidos y afectados por la sociedad, sobre todo, en tema de accesibilidad, cuentan que no pueden transitar libremente en la calle porque no hay rampas, en los centros comerciales no tienen acceso a todos los locales porque no hay rampas, no hay pedagogía, ni respeto de los espacios para zonas de parque, baños u otras instancias que sean diferenciado para ellos.

---

102 La Integración se refiere a insertar a un grupo minoritario dentro de un grupo mayoritario, pero aun estando diferenciados. Un ejemplo de Integración sería abrir puestos laborales para PCD Intelectual en una empresa cualquiera, donde las PCD Intelectual deben trabajar en un espacio distinto dentro de las dependencias de la empresa con respecto a otros empleados.

En el MIO (Masivo Integrado de Occidente) pese que hay unas señalizaciones, la cultura pobre de capacitaciones y la pérdida de valores y sentido por el otro hacen que no se sientan cómodos usando este servicio y en ocasiones se siente excluidos por el mal trato o los comentarios y expresiones verbales o corporales de las personas sin discapacidad.

A los centros recreativos, culturales, incluso en las oficinas de administración no hay acceso otro de los relatos narrados por Piedad Jaramillo,

“Cancele un plan, de movistar, y nunca me volvió a llegar factura, cuando a los 3 meses me llegó una, y me cobraban intereses, entonces me fui a las oficinas, y lo primero que habían eran escaleras, envié alguien a que tocará y pidiera que bajará un asesor y nada espere bajo el sol como por 2 horas...”<sup>103</sup>

Y entre ellos otros casos en los que se vulnerado sus derechos, pero que gracias al conocimiento que tienen y han adquirido.

En los procesos inclusivos, los acuerdos y decisiones son tomados en conjunto; en el ejemplo de puestos laborales para PCD, los jefes son más bien líderes, y los empleados pasan a ser colaboradores. Los beneficios que se buscan son para todos, tengan o no Discapacidad. Entonces, las propuestas inclusivas abogan por el desarrollo de un sistema único para todas las personas.

Pues bien, la Inclusión no pretende que las PCD sean “normales” o como la mayoría, ya que la Discapacidad existe, y es una diferencia, como cualquier otra diferencia, ya que todos somos personas, pero lo importante es respetar la individualidad propia de cada ser humano.

Sin embargo, dentro del enfoque se reconoce que todas las personas en algún momento de nuestras vidas podemos presentar algún tipo de discapacidad, en ocasiones se presentan

---

<sup>103</sup> Relato en el audio # 2 de los anexos en el Cd de entrega. Por Piedad Jaramillo.

hasta más de tres discapacidades en un solo individuo, por ello, el término reciente de Diversidad Funcional, porque todos somos diferentes y funcionamos distintamente.

**Tabla 17. ¿Qué Significa Integración e inclusión?**



Fuente: Atendiendo Necesidades <http://atendiendonecesidades.blogspot.com/2013/01/que-significa-inclusion-e-integracion.html>

En conclusión, a través de esta investigación, logramos demostrar que el tratamiento social brindado sigue conservando una relación bajo el enfoque de segregación e integración y bajo un modelo asistencialista que fue una de las primeras formas de atender socialmente a esta población, sin lugar a dudas, luego de la ejecución e implementación de la política, sus condiciones y la calidad de vida de estas personas aumenta, pero este crecimiento debería ser mayor, por tanto, se debe prestar más atención a esta población, el Gobierno Municipal debe tener una respuesta más fuerte hacia ellos ya que uno de sus fines es brindarle a la sociedad las mejores condiciones para ejercer una vida digna.

Así pues, la Integración corresponde a una inserción social parcial, mientras que la Inclusión es una inserción social total. La integración pide concesiones a los sistemas, cambios prioritariamente para personas con discapacidad, las personas con discapacidad se adaptan a la realidad de los modelos que ya existen en la sociedad, defienden solo sus derechos, el adjetivo integrador es usado cuando se busca calidad en las estructuras que atienden a las personas con discapacidad consideradas aptas.

Mientras que en la inclusión se exige rupturas en los sistemas, cambios que beneficien a todas y cualquier persona, que la sociedad se adapta para atender a las personas, de manera que se logre civilizar y volver más atenta la población civil, se defiende los derechos de las personas con o sin discapacidad, el adjetivo inclusivo es usado cuando se busca calidad para todas las personas con o sin discapacidad, lo que logra que desde este enfoque además de abolir la discriminación, se logra una unificación de derechos y conceptos individuales.

## 6. CONCLUSIONES Y/O GENERALIZACIONES EMPIRICAS

La discapacidad en las últimas décadas, ha sobre salido por la Organización de las Naciones Unidas, donde se supone un cambio de paradigma reflejado en variables normativas e institucionales que acentúan el tránsito histórico que su concepto encierra , al pasar de un enfoque biomédico a un enfoque de diversidad.

En consecuencia, aun cuando el proceso adaptativo en las esferas sociales y culturales de la humanidad demanda un movimiento paulatino y sosegado, el quebrantamiento del imaginario colectivo internacional requiere de acciones concretas por parte de cada país, que reflejen la urgencia de incluir socialmente a las personas en condición de discapacidad, equiparando sus oportunidades y derechos además de un reconocimiento no diferencial.

Las personas con discapacidad han sido identificadas dentro de los grupos en circunstancias especiales resaltando su alta vulnerabilidad, y señalando que requieren de un tipo de asistencia constante y más específica. No obstante, es notorio cómo la población con discapacidad no es tomada en cuenta como población de “particular interés” en la asesoría de vulnerabilidad.

En este sentido, sólo se tienen en cuenta los grupos indígenas, las comunidades afro colombianas y la población desplazada debido a sus condiciones sociales, culturales y económicas. Sin embargo, ni en los reportes de pobreza del país ni en el plan de desarrollo gubernamental se hace referencia a cómo el conflicto armado o el desempleo están afectando a las familias con presencia de una persona con discapacidad en el hogar.

Esta carencia de política pública podría comprometer el futuro desarrollo humano de las personas con discapacidad que viven en condiciones de pobreza y de sus familias, aumentando su nivel de riesgo al no plantearles estrategias de seguridad.

Como consecuencia de la falta de una política pública de discapacidad hay, a su vez, una gran falta de información sobre los estándares de vida de esta población. En general, las cifras de discapacidad no son desagregadas ni medidas en los diferentes estudios que actualmente soportan las políticas de desarrollo. A su vez, hay discrepancias significativas en los porcentajes de población con discapacidad que presentan las diferentes entidades gubernamentales y multilaterales.

En este sentido, se ha generado casi un ciclo vicioso, mediante el cual, no se generan políticas para discapacidad porque no se cuenta con la información requerida para hacerlo; pero tampoco se le da importancia a la generación de estos datos porque no hay una política pública que así lo requiera.

Por último, son varias las conclusiones y/o recomendaciones que deben hacerse:

1. La denominación para las personas con discapacidad ha evolucionado se ha re significado dado los diferentes tratamientos sociales que se les ha atribuido a los mismos y aunque actualmente se hable de un modelo de diversidad Funcional, esta denominación no es aun obligatoria, porque en la legislación internacional específicamente en la convención de Naciones Unidas aun aparece el término de Personas con Discapacidad, sin embargo, en aras de un lenguaje positivo y sin discriminación ese sería el terminó ideal para las personas en ejercicio de sus derechos.
2. Que aunque se cree que el modelo de prescindencia es obsoleto, podemos ver como en una de las tres condiciones específicas en la que se despenaliza el aborto se infiere a este modelo nuevamente, “caso de graves malformaciones o problemas graves de salud del feto” pues al indicar esto, sea que se esté pensando actualmente en los derechos humanos individuales y la calidad de vida, puede leerse también que un individuo bajo esas características, vuelve a verse inútil en la sociedad por ello es mejor que muera, según exponen en esta condición especial.

3. Los enfoques de integración e inclusión son extraídos del contexto educativo, porque fue allí que donde originan los términos, y clasificación con este trabajo y dado que su significación es amplia los cuatro enfoques se evidencian en la sociedad desde la cultura, legislación y tratamiento social.
4. El enfoque del Documento CONPES SOCIAL 80 del 2004 era sobre el MSR Manejo Social del riesgo y este se trabaja desde lo informal, el mercado y lo público, pero este enfoque cambia a uno de realización de Derechos igual y libertades en el Documento CONPES SOCIAL 166 del 2013 en los que se formula nuevos lineamientos para el Estado Colombiano de la Política Pública de Discapacidad.
5. El cambio de paradigma normativo e institucional desde un enfoque de derechos adoptado en el mundo, se refleja a nivel nacional con la Ley 1145 de 2007 (Sistema Nacional de Discapacidad) y a nivel Municipal con el Acuerdo 0197 de 2006.
6. En una sociedad en la que las políticas públicas de discapacidad apenas están empezando a tomar forma, una batería de indicadores como la presentada, puede ser el punto de partida por ampliar y universalizar esfuerzos en el seguimiento y evaluación de este eje de acciones en las diversas regiones del país. En dicho sentido, debe insistirse en la necesidad de contar con la participación del Estado y de toda la sociedad en las distintas fases de la política, siendo imprescindible la voluntad de este grupo poblacional para instituirse como actores o sujetos sociales de su propio destino.
7. Como ya se ha venido señalando, la participación activa de la ciudadanía debe dirigir gran parte de sus esfuerzos al seguimiento y evaluación de la Política Distrital de Discapacidad. Para esto, la batería de indicadores se constituye como herramienta y/o instrumento vital en la construcción de líneas periódicas que permitan observar los avances o retrocesos de las metas, a partir de un antes y un

después. En este orden de ideas y dado que muchas de las cifras requeridas por dicha batería, o no existen o no se encuentran actualizadas, el proceso de concertación con las autoridades locales se convierte en un gran desafío a la hora de identificar o construir estas fuentes de información que otorguen los datos.

8. Finalmente se llega a la conclusión que aunque se trabaja con directrices internacionales donde ya hay un reconocimiento de la diversidad, faltan cosas por evidenciar en la implementación pues aún se genera discriminación, con estadios sociales en los que se enmarca un enfoque diferencial y no inclusivo, donde el limite lo pone la sociedad y la cultura establecida, pero que puede modificarse si se genera un plan de cambio, en decisiones políticas, acuerdos comunes entre los grupos especiales de personas con discapacidad y la ley nacional e internacional.

## 7. SIGLAS

**ASDOWN** Asociación Colombiana de Síndrome de Down

**BPIN** Banco de Proyectos de Inversión

**CCSNARIV** Comité Consultivo del Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a Víctimas

**CCND** Comité Consultivo Nacional de Discapacidad

**CCNPL** Comité Consultivo Nacional de Personas con Limitación

**CDD** Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad

**CMD** Comités Municipales de Discapacidad

**CLD** Comités Locales de Discapacidad

**CND Consejo Nacional de Discapacidad**

**COLDEPORTES** Departamento Administrativo del Deporte la Recreación, la Actividad Física y el Aprovechamiento del Tiempo Libre

**CONPES**

**CONPOS** Consejo de Política Social

**CTJT** Comités Territoriales de Justicia Transicional

**DANE** Departamento Nacional de Estadística

**DNP** Departamento Nacional de Planeación

**EDUPOL** Empresa Polimodal

**FENASCOL** Federación Nacional de Sordos de Colombia

**FICADES** Fundación Internacional Caminos de Esperanza

**FOSYGA** Fondo de Solidaridad y Garantías

**GES** Grupos de Enlace Sectorial

**ICBF** Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

**INCI** Instituto Nacional para Ciegos

**INDEMUN** Índice de Desarrollo Municipal

**JICA** Agencia Internacional de Cooperación del Japón (por sus siglas en inglés)

**MSPS** Ministerio de Salud y Protección Social

**MAP** Minas anti persona

**MADR** Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural

**MSR** Manejo Social de Riesgo

**MRII** Modelo de Rehabilitación Integral Inclusiva

**MPS** Ministerio de Protección Social

**MUSE** Municiones sin explotar

**NEE** Necesidades Educativas Especiales

**OEA** Organización de los Estados Americanos

**OMS** Organización Mundial de la Salud

**PAICMA** Programa Presidencial para la Acción Integral contra Minas Antipersonal

**PND** Plan Nacional de Desarrollo

**PCD** Personas con discapacidad

**PGN** Presupuesto General de la Nación

**REDDIS** Red Nacional de organizaciones para la promoción, ratificación e implementación

de la Convención de derechos de las personas en condición de discapacidad

**RBC** Rehabilitación Basada en Comunidad

**RLCPCD** Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

**RUAF** Registro Único de Afiliados

**RUPD** Registro Único de Población Desplazada

**RUV** Registro Único de Víctimas

**SEMCALI** Secretaria de la Educación Municipal

**SENA** Servicio Nacional de Aprendizaje

**SGP** Sistema General de Participaciones

**SISPRO** Sistema de Información de la Protección Social

**SISCONPES** Sistema de Seguimiento a documentos CONPES

**SND** Sistema Nacional de Discapacidad

**SPS** Sistema de Protección Social

**SNARIV** Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a Víctimas

**SURCOE** Asociación Colombiana de Sordo ciegos

**UARIV** Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCALDÍA de Santiago de Cali, Secretaria Municipal de Salud. Corporación Regional del Valle. Ubicación geográfica de las personas con discapacidad. Primer censo por convocatoria para personas con discapacidad en Cali. Cali. 1998.

AMARTYA SEN, MARIO TOBOSO MARTÍN La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos | Instituto de Filosofía, CSIC M<sup>a</sup> Soledad Arnau Ripollés | Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades Año 10, N° 20 Segundo semestre de 2008 Departamento de Filosofía y Filosofía Moral y Política, UNED <[http://digital.csic.es/bitstream/10261/23277/1/MarioToboso-SoledadArnau\\_Araucaria\\_10-20.pdf](http://digital.csic.es/bitstream/10261/23277/1/MarioToboso-SoledadArnau_Araucaria_10-20.pdf)>

ANGELINO, María Alfonsina. La discapacidad no existe, es una invención. En Discapacidad e ideología de la normalidad. Primera edición. Buenos aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico, 2009.

APARICIO ÁGREDA, María Lourdes. “Evolución de la conceptualización de la discapacidad y de las condiciones de vida proyectadas para las personas en esta situación”. Universidad Pública de Navarra. Págs. 129 – 138.

BLOG, (2013) DIVERSIDAD FUNCIONAL en <http://diversidadfuncionalcol.blogspot.com/search/label/PERSONAS%20CON%20DIVERSIDAD%20FUNCIONAL> (Julio10de 2014)

BOGOTÁ POSITIVA, Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., Instituto Distrital de Participación y Acción Comunal y Foro Nacional por Colombia. “¿Cómo participa la población con discapacidad en Bogotá?”, Línea Base de Participación Distrital, Serie ¿Cómo participa Bogotá?, Bogotá D.C., 2009. Págs. 1 – 56.

BORTON, Len. Estudios sobre discapacidad y la búsqueda de inclusividad. Instituto de Educación. Universidad de Londres. Londres, Reino Unido. 2009

BURAGLIA, Inés Elvira. ESCOBAR, Celia. Informe para la iniciativa de pobreza y discapacidad en Colombia Tesis de Maestría. Universidad del Valle. 2004.

CABRA DE LUNA, Miguel Angel. Discapacidad y aspectos sociales: la igualdad de oportunidades, la no discriminación y la accesibilidad universal como ejes de una nueva política a favor de las personas con discapacidad y sus familias. Algunas consideraciones en materia de protección social. Universidad Nacional. 2008

CHOIKE.ORG. “Manual de uso de la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad”, Organización de las Naciones Unidas (ONU). Ver: <http://www.choike.org/nuevo/informes/4569.html>

CONSEJO DE SANTIAGO DE CALI. Acuerdo N° 0197 de 2006. Cali. 2006.

CRUZ VELANDIA, Israel. Exclusión social y discapacidad. Colombia: Universidad del Rosario, 2006.

DANE. “Discapacidad - Personas con Limitaciones Permanentes”, septiembre de 2006. Págs. 1 – 36.

DANE. “Marco Legal de la Discapacidad” por la Vicepresidencia de la República. Ver: [http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/marco\\_legal.pdf](http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/marco_legal.pdf)

DANE. “Resultados preliminares de la implementación del registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad en Cali”, septiembre de 2007. Págs. 1 – 44.

DECRETO 470 de 2007, Política Distrital de Discapacidad. Ver: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=27092>

DIVISIÓN DE ATENCIÓN AL LIMITADO. Secretaría de Bienestar Social y Participación Comunitaria de Santiago de Cali. Diagnostico educativo de los Centros docentes del Programa de gestión Educativa Local-Distrito de Agua blanca. Santiago de Cali. 1996.

DOCUMENTO CONPES Social 80. Política Pública Nacional de Discapacidad. Bogotá, D.C., 2004. Págs. 1 – 36.

DOCUMENTO CONPES Social 166. Política Pública Nacional de Discapacidad. Bogotá, D.C., 2004. Págs. 1 – 68.

EASTON, David (1975) Esquema para el análisis político. Ed. Amorrortu. Cap. 1. pp. 17-22.

ESCOBAR, Celia. Conocimientos, actitudes y actividades de los funcionarios de Nivel I de atención en salud acerca de la rehabilitación. Unidades de atención (UPAS) La sultana, Brisas de Mayo, Vista Hermosa. Tesis de Maestría. Universidad del Valle. 1995.

ESTÉVEZ, Alejandro M.- Esper, Susana C “Revisitando el Modelo Secuencial de Políticas Públicas”, Revista del Instituto. AFIP.

FIDEC. “Proyecto REDDIS, incidiendo para la inclusión”. Ver: [http://www.fidec.com.co/sitio/contenidos\\_mo.php?it=166](http://www.fidec.com.co/sitio/contenidos_mo.php?it=166)

FUNDACIÓN SALDARRIAGA CONCHA – Fundación Foro Nacional por Colombia. “Incidencia e inclusión de las personas con discapacidad en Bogotá: Notas de un proceso”. Bogotá D.C., 2009. Págs. 1 - 72.

FUNDACIÓN FORO NACIONAL POR COLOMBIA. “Hacia la construcción de un sistema de seguimiento y evaluación de las políticas públicas de discapacidad basado en Derechos”, marzo de 2010. Págs. 1 – 14.

GARCIA, María Noris. Actitudes de los docentes hacia la integración educativa de los alumnos con discapacidad visual en Cali. Tesis de grado. Trabajo Social. Universidad del Valle. 1997.

GRUESO, Delfín. ¿Qué son los derechos humanos? Defensoría del Pueblo.

HABERMAS, Jürgen. El concepto de dignidad humana y la utopía realista de los derechos humanos. Diánoia, volumen LV, número 64 (mayo 2010).

ICONTEC INTERNATIONAL. EL COMPENDIO DE TESIS Y OTROS TRABAJOS DE GRADO. {En línea}. {Consultado junio 2014}. Disponible en: [http://www.ICONTEC.org/BancoConocimiento/C/compendio\\_de\\_tesis\\_y\\_otros\\_trabajos\\_de\\_grado/compendio\\_de\\_tesis\\_y\\_otros\\_trabajos\\_de\\_grado.asp?CodIdioma=ESP](http://www.ICONTEC.org/BancoConocimiento/C/compendio_de_tesis_y_otros_trabajos_de_grado/compendio_de_tesis_y_otros_trabajos_de_grado.asp?CodIdioma=ESP).

INFORME MUNDIAL SOBRE LA DISCAPACIDAD. Banco Mundial y Organización Mundial de la Salud. Malta. 2011.

INFORME DE LA DEFENSORÍA del Pueblo sobre las fallencias del Sistema de Transporte Masivo de Cali.

JAMES ALBEAR, Doris Arnot. Objeto de diseño: apoyo a las personas con necesidades especiales causadas por discapacidad física de los miembros superiores. Universidad Icesi. 2004. <http://www.icesi.edu.co/disenohoy/memorias/James.pdf>

LEY 1145 de 2007, Sistema Nacional de Discapacidad. Ver: [http://www.quindio.gov.co/home/docs/general/Ley\\_1145.pdf](http://www.quindio.gov.co/home/docs/general/Ley_1145.pdf)

MILLER, PINILLOS. Estudio sobre la política pública de discapacidad en Cali. Trabajo políticas públicas. Universidad del Valle. 2012

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (ONU). Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Ver: <http://www2.ohchr.org/spanish/law/disabilities-convention.htm>

OTOYA D., María Cristina. QUINTANA C. Patricia. TENORIO R., Liliana. Política de atención a la discapacidad para el Municipio de Cali, 2003 – 2008.

PADILLA-MUÑOZ Andrea, Discapacidad: contexto, concepto y modelos, 16 International Law, Revista Colombiana de Derecho Internacional, 381-414 (2010).

PANTANO, Liliana. Medición de la discapacidad en Latinoamérica. Primera edición. Buenos aires: Educa, Universidad Católica Argentina. 2009.

PARRA DUSSAN, Carlos – Palacios Sanabria, María Teresa. “Enfoque de Derechos Humanos en la Política Pública de Discapacidad”. Págs. 1 – 18.

PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2004 – 2008 “Bogotá sin indiferencia: Un compromiso social contra la pobreza y la exclusión”. Ver: [http://www.sdp.gov.co/www/resources/lhq\\_pd\\_2004\\_2008\\_bsi.pdf](http://www.sdp.gov.co/www/resources/lhq_pd_2004_2008_bsi.pdf)

RAMÍREZ SUÁREZ, Luisa – López Ruiz, Milton. “Comunicación y educación incluyentes: Estrategias para la incidencia de la población discapacitada en políticas públicas”. Fundación Saldarriaga Concha – Fundación Foro Nacional por Colombia. Págs. 1 – 66.

ROTH, André-Nöel. (2008), “Perspectivas teóricas para el análisis de las políticas públicas: ¿De la razón científica al arte retórico?”. Estudios Políticos, 33, Instituto de Estudios Políticos, Universidad de Antioquia.

ROTH, André-Nöel. (2008), “Ponencia presentada para el I Congreso de Ciencia Política, Universidad de los Andes”, Recurso Electrónico, Bogotá.

VÁSQUEZ, Armando. “La discapacidad en América Latina”. Universidad Andrés Bello, Viña del Mar. Págs. 9 – 23.

VICEPRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. “Gobierno radicó proyecto que mejorará la calidad de vida de personas en situación de discapacidad”, Septiembre 2008. Ver: <http://www.vicepresidencia.gov.co/prensa/noticias/2008/septiembre/080912a.asp>

VILLAQUIRÁN, Jaime. Reseña Histórica del minusválido en la Ciudad de Cali. Universidad del Valle. Cali. 1992.

## **9. ANEXOS**

### **ANEXO No. 1 REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

En Colombia se está realizando la caracterización y localización de las personas con discapacidad de manera voluntaria y gratuita. Condiciones para realizar el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad:

Al registro debe asistir la persona con discapacidad, ya que la información solicitada, parte del auto reconocimiento de dicha condición.

Los menores de edad y las demás personas con discapacidad que presenten dificultad en la comunicación, podrán asistir acompañados del cuidador (a).

La persona con discapacidad preferiblemente deberá realizar el proceso de registro en su localidad de residencia.

En casos excepcionales el cuidador(a), podrá solicitar una visita domiciliaria para realizar el registro cuando la persona con discapacidad presente una imposibilidad total de realizar el registro.

Se debe disponer de aproximadamente 40 minutos para brindar la información solicitada en el registro.

#### **Requisitos:**

Documento de identidad según corresponda (registro civil, tarjeta de identidad, cédula de ciudadanía, pasaporte de extranjería).

Afiliación al sistema de salud: (carné EPS, Sisbén).

Fotocopia u original de algún recibo de servicio público del lugar de residencia (gas, acueducto, luz, teléfono).

Soporte médico donde se encuentre relacionado el diagnóstico de salud asociado a la condición de discapacidad.

En el punto de registro NO se entregará ningún tipo de certificación y/o soporte del proceso de registro.

## ANEXO No 2. CUADRO DE DISCAPACIDAD

**Cuadro 1.** Rangos de porcentaje de personas por Niveles Exclusión en Capital Humano y cantidad de municipios en cada nivel. Departamento del Valle del Cauca

| Indicador de exclusión en Capital Humano |                 |                 | No. Municipios | %            |
|------------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|--------------|
| Nivel                                    | Límite Inferior | Límite Superior |                |              |
| 1 Bajo                                   | 0               | 46,9            | 9              | 21,4         |
| 2 Medio Bajo                             | 47              | 57,9            | 10             | 23,8         |
| 3 Medio                                  | 58              | 66,9            | 11             | 26,2         |
| 4 Medio alto                             | 67              | 75,9            | 7              | 16,7         |
| 5 Alto                                   | 76              | 100             | 5              | 11,9         |
| <b>Total</b>                             |                 |                 | <b>42</b>      | <b>100,0</b> |

Fuente: DANE. 2010. Cálculos a partir del RLCPD

## ANEXO No 3. REGISTRO RLCP

Después del Censo Nacional en 1993 se han realizado diversos estudios que si bien no son comparables metodológicamente, cada uno en su alcance describe cuantitativa y cualitativamente la situación de discapacidad en determinados territorios y momentos.

1. Save The Children UK. Situación de la Niñez con Discapacidades en las Subregiones Caribe, Centro y Sur América. Informe preliminar. 1999.
2. Sistema Nacional de Información sobre Discapacidad. Análisis Consolidado de la Base de Datos de nueve ciudades. Documento Técnico UIS – 049.95. Vicepresidencia de la

República, Consejería de Política Social, Ministerio de Educación Nacional, Universidad Javeriana, Corporación Interinstitucional de Rehabilitación. Bogotá, Septiembre de 1995.

3. Proyecto Carga de la Enfermedad, Versión 2, 1994, Ministerio de Salud, Bogotá 1995.
4. Estudio ocupación discapacidad y costos. 1996
5. Estudio estandares nacionales de población con discapacidad en el seguro social. 1999
6. Situación enfermedades profesionales en Colombia: 1999
7. Estudio población productiva con discapacidad, Bogotá 2000. Ministerio de trabajo y seguridad social. Fuente: Consejo Colombiano de Seguridad, ISS, Fasecolda.
8. Estudio de “prevalencia de discapacidad en el Valle del Cauca” Cali 2001.
9. Frecuencia de los factores congénitos y adquiridos de deficiencias que ocasionan discapacidad (incidencia – prevalencia) 2.000

El crecimiento de la demanda por una información oportuna, confiable, integral y asequible que provea los insumos de conocimiento necesarios para hacer frente a la situación de discapacidad de modo eficaz, eficiente y equitativo desde lo territorial, hace que el DANE : 1) realice un diagnóstico sobre el estado de la oferta y demanda de información estadística sobre personas con discapacidad, a través de la identificación, análisis y evaluación de las distintas fuentes de información disponibles; 2) elabore el diseño metodológico, conceptual y operativo del “Sistema Nacional de Información Estadística sobre Personas con Discapacidad”, y genere la herramienta de captación el “Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad” ajustado a los planteamientos y directrices de la Organización Mundial de la Salud - OMS ; 3) Realice pruebas piloto y presente sus resultados.

Para el presente año se habrán incorporado 19 departamentos, de sus 725 municipios, el DANE está procesando información de 84 de ellos, 6 están terminado de diligenciar formularios; en el 2004 se incorporarán 145 nuevos municipios y si la Presidencia de la República logra concertar con los departamentos de su programa, se adicionan otros 64 municipios para un total de 299; del total de los departamentos, 10 pretenden convocar al 100% de sus municipios.

## ANEXO No 4 INTEGRACIÓN E INCLUSIÓN

### *Diferencia entre exclusión, segregación, integración e inclusión.*

#### **Exclusión:**

Habíase una vez un país habitado por Figuras Geométricas llamado Circulandia. Este país se había llamado así porque la mayoría de sus habitantes eran Círculos. Y digo la mayoría porque no todo el mundo lo era, ya que también había Triángulos, Cuadrados, Rectángulos, Rombos, y demás Figuras.

Los Círculos, que se consideraban seres hermosos por ser mayoría, por ser "normales", rechazaban y se alejaban del resto de figuras por su "anormalidad".

- Los cuadrados son raros -decían entre ellos-. Tienen picos y líneas rectas. No son tan bellos como nosotros, que somos Figuras Perfectas. Nosotros podemos rodar y rodar, y somos totalmente simétricos por todas partes. Nadie puede compararse a nosotros los Círculos.

- Y que nadie se acerque a esos raritos -decían otros-. Seguro que tienen una enfermedad contagiosa. ¿Y si acabamos como ellos? Ya no seríamos seres normales, no podríamos rodar tan bien. Ellos son incapaces para cualquier cosa, sobre todo para rodar.

Y así, bajo estas ideas, los Círculos no permitieron la entrada de las otras Figuras en los colegios, ni en los restaurantes, ni en el gimnasio de kárate, ni en el equipo de ajedrez, ni en ningún lado.

Consideraban mejor tenerlos apartados y no acercarse mucho a ellos, pues, según decían, "seguro que no traen nada bueno".

#### **Segregación:**

Habíase una vez un país habitado por Figuras Geométricas llamado Circulandia. Este país se había llamado así porque la mayoría de sus habitantes eran Círculos. Y digo la mayoría porque no todo el mundo lo era, ya que también había Triángulos, Cuadrados, Rectángulos, Rombos, y demás Figuras.

Y los círculos, que se consideraban "normales", sentían lástima de las demás Figuras, así que decidieron que no era bueno excluirlas de la sociedad, por lo que comenzaron a construir escuelas especiales para Cuadrados, y escuelas para Triángulos, y lugares habilitados para Hexágonos, salas aparte para que pudiesen estar los Rombos...

- ¡Así está bien! -exclamaban los Círculos-. De este modo las demás Figuras tienen un lugar en el mundo.

- Sí -respondían otros-. Así está bien. Los Cuadrados, los Triángulos y demás Figuras no son como nosotros. No tienen nuestras capacidades. Son diferentes y no les haríamos ningún bien teniéndolos junto a nosotros. No es bueno excluirlas, pero tampoco mezclarlos con nosotros.

### **Integración:**

Habíase una vez un país habitado por Figuras Geométricas llamado Circulandia. Este país se había llamado así porque la mayoría de sus habitantes eran Círculos. Y digo la mayoría porque no todo el mundo lo era, ya que también había Triángulos, Cuadrados, Rectángulos, Rombos, y demás Figuras.

Y los Círculos no querían que el resto de Figuras estuviesen separadas. No querían ni excluirlas ni segregarlas, así que dejaron un espacio junto a ellos.

Pero como al resto las veían diferentes, como desgraciadamente las consideraban minusválidas (que significa "menos válidas"), o enfermas, o problemáticas, decidieron hacer un hueco aparte dentro de su mundo. Así estarían con ellos, pero en un rincón

apartado para que pudiesen, según comentaban, desarrollarse con normalidad o no causar problemas.

- No podemos excluirlas de la sociedad -argüían- porque son Figuras Geométricas al igual que nosotros; tienen derecho a ser respetados y tratados con dignidad.

- Es cierto -decían también-. Pero en las escuelas no deberían estar junto a los Círculos, pues entorpecerían el ritmo "normal" de las aulas y ellos tampoco saldrían beneficiados. Hay que crear aulas a parte dentro del mismo centro.

Por ello construyeron escuelas en las que podían entrar Triángulos, Cuadrados, Rombos, Rectángulos... pero las dejaron en clases separadas.

### **Inclusión:**

Habíase una vez un país habitado por Figuras Geométricas llamado Figurlandia. Este país se había llamado así porque sus habitantes eran Triángulos, Cuadrados, Rectángulos, Rombos, y demás Figuras Geométricas.

La mayoría eran Círculos, pero estos no veían Círculos en el mundo, sino Figuras Geométricas, cada una con su forma, su fortaleza, su debilidad, su forma de ser, pensar y sentir.

No se consideraban normales, ni las Figuras Perfectas. Y querían un mundo en el que todo el mundo estuviese unido, una gran comunidad.

- ¿Y cómo hacemos para incluirles en nuestra sociedad? -preguntó uno.

- Es sencillo -respondió alguien-: Cogemos unas tijeras y les cortaremos los picos hasta que sean Círculos.

- ¿Pero eso no les hará daño? -cuestionó otro-. Eso debe de doler... ¡No me parece bien obligarles a ser Círculos a toda costa!

- Lo mejor sería -concluyeron al final- aceptarles tal y como son. Que estén dentro de nuestra sociedad sin obligarles a cambiar.

- ¡Nadie es una Figura Perfecta en este mundo! -afirmaron finalmente-. Cada cual tiene sus puntos fuertes y sus puntos débiles, y en unión podemos aprender todos de todos. Nosotros podemos hacer uso de nuestra constitución para formar ruedas que sirven para llevar grandes cargas, los Cuadrados unidos pueden hacer pilares y paredes que sostengan y formen edificios, los Triángulos y los Rectángulos unidos pueden flechas que nos guíen el camino, con los Pentágonos y Hexágonos se construyen balones que sirven para jugar al fútbol, y ¡fijaos!, los balones son esferas, mucho más redondas y hermosas que los Círculos.

Así pues, dejaron de hablar de discapacidades y minusvalías, para dar paso a la diversidad funcional, pues cada cual, según como es, tiene sus capacidades y puede valer para diferentes cosas. Y todas las Figuras Geométricas vivieron felices en unión, paz y armonía.

### Anexo No 5 Cuadro de Relación personas entrevistadas

| NOMBRE                                                                                                                    | CIUDAD/ PAIS      | FECHA DE ENTREVISTA | TIPO DE ENTREVISTA |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------|--------------------|
| <b>Andrés Montoya</b><br><b>“Vicepresidente del Comité Nacional de Discapacidad fundador de Grandes Transformaciones”</b> | Cali / Colombia   | 8 DE JULIO 2014     | SEMI ESTRUCTURA    |
| <b>Paula Escobar “ Abogada y presidenta de Fundación Mujeres sobre ruedas”</b>                                            | Cali / Colombia   | 15 DE JULIO 2014    | SEMI ESTRUCTURA    |
| <b>Aydee Ramírez “Artista pintora con la boca”</b>                                                                        | Bogotá / Colombia | 20 DE JULIO 2014    | SEMI ESTRUCTURA    |
| <b>Claudia Muñoz “ Licenciada y Asesora de la Política en Bogotá”</b>                                                     | Bogotá / Colombia | 15 DE JULIO 2014    | SEMI ESTRUCTURA    |
| <b>Johana Lara “Especialista en procesos de Intervención Social Profesional y activista”</b>                              | Cali / Colombia   | 19 DE JULIO 2014    | SEMI ESTRUCTURA    |
| <b>Piedad Jaramillo “ Gestora de Fundación para niños Experiencias de otras ciudades”</b>                                 | Cali / Colombia   | 15 DE JULIO 2014    | SEMI ESTRUCTURA    |
| <b>Alex Rayón “ Ponente de España”</b>                                                                                    | Madrid/España     | 3 DE AGOSTO 2014    | SEMI ESTRUCTURA    |

**Andrés Montoya** (Vicepresidente del Comité Nacional de Discapacidad Presidente de Grandes Transformaciones)



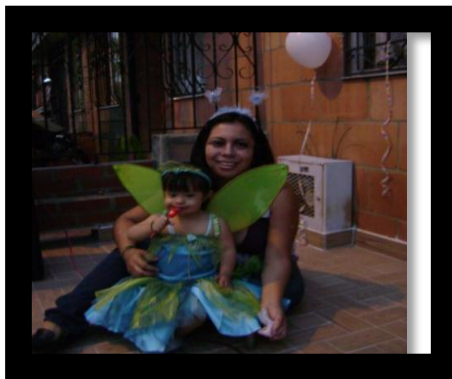
**Paula Lorena Escobar Buitrago** “Abogada y presidenta de Fundación Mujeres sobre ruedas”



**Aydee Ramírez** “Artista pintora con la boca”



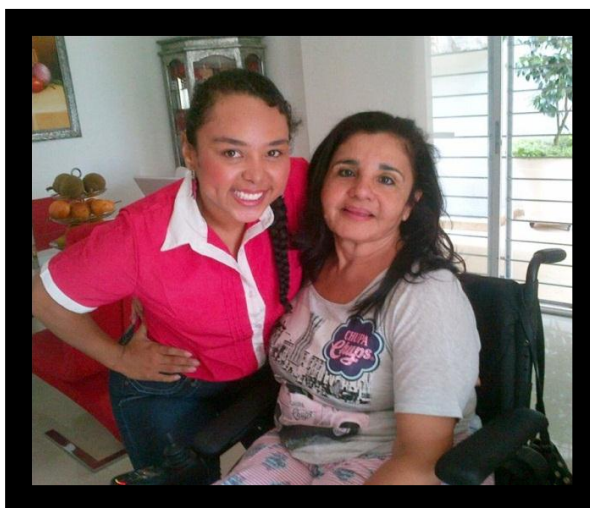
**Claudia Muñoz “Licenciada y trabaja con la política pública en Bogotá”**



**Johana Lara “Especialista en procesos de Intervención Social Profesional y activista”**



**Piedad Jaramillo “Gestora de Fundación para niños Experiencias de otras ciudades”**



**Alex Rayón “Ponente de España”**



**Cojin Antiescaras que donan en España y señalización que se adoptó en el 2004**

