



DOCUMENTO DIAGNÓSTICO
**POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN
DEL MUNICIPIO DE TURBACO- BOLÍVAR**



**POLÍTICA PÚBLICA
DE DISCAPACIDAD
E INCLUSIÓN**

ALCALDÍA DE TURBACO

Secretaría de Integración Social



Políticas & Proyectos

Consultores S.A.S

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| Índice de imágenes | 3 |
| Índice de tablas | 3 |
| INTRODUCCIÓN..... | 4 |
| 1. ANALISIS DE INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN VIGENTES | 5 |
| Caracterización de las personas con discapacidad en Turbaco – Bolívar a partir de los datos SISBEN | 9 |
| Comparativo histórico | 10 |
| Por edad y sexo | 11 |
| Por nivel socioeconómico | 13 |
| Por nivel de escolaridad | 15 |
| Por niveles organizativos y representatividad | 17 |
| Mapa de Actores | 19 |
| 2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL | 21 |
| Definición de Discapacidad | 22 |
| Modelos de prescindencia y rehabilitador | 32 |
| Modelo Social | 34 |
| Modelo Biopsicosocial | 38 |
| Enfoque de derechos para el desarrollo | 41 |
| Enfoque de Derechos y Capacidades | 43 |
| Modelo relacional | 47 |
| Modelo de diversidad funcional | 52 |
| Enfoques de Discapacidad dentro del marco de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social | 52 |
| Enfoque Social en la formulación del PPDIS | 54 |
| Enfoques de Derechos y Capacidades dentro del marco de la PPDIS | 59 |
| Sistema Nacional de Discapacidad | 68 |
| Ley estatutaria 1618 de 2013 | 72 |
| 3. MARCO NORMATIVO | 76 |
| 4. TENDENCIAS Y/O BUENAS PRÁCTICAS | 79 |
| | 1 |

| | |
|---|------------|
| Buenas prácticas a nivel internacional..... | 80 |
| Buenas prácticas a nivel nacional | 84 |
| Buenas prácticas dentro del marco de desarrollo e implementación de Políticas Públicas de Discapacidad en Colombia | 86 |
| 5. ESTRATEGIA Y PROCESO DE PARTICIPACIÓN | 105 |
| 6. RESULTADOS DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA DEL PROCESO DE PARTICIPACIÓN. | 126 |
| 7. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE PUNTOS CRÍTICOS. | 139 |
| 8. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES ESTRATÉGICOS | 144 |
| 9. BIBLIOGRAFÍA | 148 |

Índice de imágenes

| | |
|---|-----|
| Figura 1 Personas con Discapacidad por edad y sexo en Turbaco 2022 | 11 |
| Figura 2 Personas según cantidad de discapacidades reportadas | 12 |
| Figura 3 Cantidad de personas según tipo de discapacidad reportada..... | 13 |
| Figura 4 Porcentaje de personas por grupo según clasificación del SISBEN IV | 13 |
| Figura 5 Actividad principal de las PCD | 14 |
| Figura 6 Porcentaje de PCD por tipo de régimen de afiliación al S de SS | 15 |
| Figura 7 Nivel de alfabetización de PCD en Turbaco - ¿Lee y escribe?..... | 15 |
| Figura 8 Nivel de escolaridad de las PCD | 16 |
| Figura 9 Mapa de actores..... | 18 |
| Figura 10 Conceptos asociados al cuidador | 30 |
| Figura 11 Condiciones potenciales hacia la discapacidad | 34 |
| Figura 12 Paralelismo entre Desarrollo Humano y Derechos Humanos | 39 |
| Figura 13 El Enfoque de las Capacidades | 43 |
| Figura 14 Ruta para la construcción de las Políticas Públicas de discapacidad | 96 |
| Figura 15 Gráfica matriz de Vester | 128 |

Índice de tablas

| | |
|--|-----|
| Tabla 1 Deficiencias, discapacidades y minusvalías | 23 |
| Tabla 2 Visión de conjunto de la CIF | 26 |
| Tabla 3 Preguntas orientadoras | 100 |
| Tabla 4 Mesas de trabajo..... | 111 |
| Tabla 5 Variables A | 125 |
| Tabla 6 Variables B | 126 |
| Tabla 7 Matriz de vester | 127 |

INTRODUCCIÓN

El presente documento diagnóstico para la Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco-Bolívar fue construido a partir de la revisión de fuentes oficiales de información documental y estadística del orden nacional, departamental y municipal, así como de la aplicación de metodologías de corte cualitativo de forma inductiva y participativa con grupos de interés y valor presentes en el territorio.

En la primera parte del documento se desarrolla el análisis de instrumentos de planeación específicamente la caracterización de las personas con discapacidad en Turbaco – Bolívar a partir de los datos SISBEN, a continuación se esgrime el recorrido epistemológico y conceptual que guía el desarrollo de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco-Bolívar, los enfoques dados en el marco de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013-2022, el funcionamiento del Sistema Nacional de Discapacidad, Ley estatutaria 1618 de 2013 y el respectivo marco normativo. Posteriormente se detalla el análisis y la caracterización de las personas con discapacidad a partir de los datos del SISBEN como un insumo fundamental en el proceso de planeación estratégica, y se establece el marco metodológico del proceso de participación ciudadana, compuesto por 5 mesas de trabajo en las cuales los actores, con base en sus saberes contextualizados y enraizados en el territorio, identificaron las problemáticas y las alternativas de solución para mejorar la calidad de vida y el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad del Municipio de Turbaco.

A continuación se realiza la identificación de los puntos críticos y factores estratégicos a través de un análisis sistemático de las problemáticas como un insumo para la formulación del documento final de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco-Bolívar, cuyo objetivo es promover y garantizar el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, sus cuidadores y familias a través del

desarrollo de acciones intersectoriales orientadas a la inclusión social, la participación, el fortalecimiento de capacidades, la generación de oportunidades y el reconocimiento de la diversidad, bajo los enfoques de derechos, derechos humanos, capacidades, poblacional, diferencial, género y territorial. Finalmente se propone articular y orientar el direccionamiento de la política pública a partir de los ejes estructurantes A) Garantía de Derechos y B) Fortalecimiento Institucional.

1. ANALISIS DE INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN VIGENTES.

Como vimos conforme a los preceptos establecidos en los artículos 2, 13 y 315 de la Constitución Política de Colombia alusivos a la protección de los derechos fundamentales, sobre todo a aquellos que gozan de especial protección como las personas con discapacidad, además de buscar las garantías en salud, trabajo, educación, cultura y conforme a lo establecido en la Ley 1145 del 2007:

"Artículo 17. De conformidad con la Ley 715 de 2001 o las normas que hagan sus veces o la complementen, los departamentos, distritos, municipios y localidades, de acuerdo con sus competencias, incorporarán en sus planes de desarrollo sectoriales e institucionales, los diferentes elementos integrantes de la Política Pública para la Discapacidad y del Plan Nacional de Intervención al mismo, los adaptarán a su realidad y asumirán la gestión y ejecución de acciones dirigidas al logro de los objetivos y propósitos planteados en los componentes de promoción de entornos protectores y prevención de la discapacidad, habilitación, rehabilitación, y equiparación de oportunidades".

Principio el cual está dentro del Sistema Nacional de Discapacidad como eje orientador e impulsador para poner en marcha las políticas públicas para las personas con discapacidad.

En esta misma dirección, la Ley Estatutaria 1618 de 2013 establece que "Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad", decreta lo siguiente:

"Artículo 5º. Garantía del ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión. Las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal, distrital y local, en el marco del Sistema Nacional de Discapacidad, son responsables de la inclusión real y efectiva de las personas con discapacidad, debiendo asegurar que todas las políticas, planes y programas, garanticen el ejercicio total y efectivo de sus derechos, de conformidad con el artículo 3º literal c), de Ley 1346 de 2009. Para tal fin, las autoridades deberán, entre otras, implementar las siguientes acciones:

2. La Nación, los departamentos, distritos, municipios y localidades, de acuerdo con sus competencias, así como todas las entidades estatales de todos los órdenes territoriales, incorporarán en sus planes de desarrollo tanto nacionales como territoriales, así como en los respectivos sectoriales e institucionales, su respectiva política pública de discapacidad, con base en la Ley 1145 de 2007, con el fin de garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, y así mismo, garantizar el acceso real y efectivo de las personas con discapacidad y sus familias a los diferentes servicios sociales que se ofrecen al resto de ciudadanos".

Finalmente, el CONPES 166 también se establece como un marco de referencia para la construcción de políticas públicas municipales, basada en el objetivo de garantizar el goce pleno en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad.

Actualmente, dentro de los marcos del Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023 "HACIA LA PROSPERIDAD CON VALORES" se han formulado propuestas favorables hacia las personas con discapacidad, donde además se incorpora la promoción de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión en el Municipio de Turbaco-Bolívar. Entre los propósitos más relevantes, existen iniciativas para mejorar las condiciones de atención de las personas con discapacidad impulsando programas de atención médica, a su vez que se propende por una recuperación social para buscar mejorar la calidad de vida a través de estrategias y planes para garantizar la inclusión social de grupos sociales vulnerables, donde se incorpora a las personas con discapacidad, específicamente en la línea estratégica de desarrollo social, sector atención a grupos vulnerables (inclusión social), cuyo objetivo es diseñar estrategias para la atención a la población en condición de riesgo, vulneración manifiesta o en situación de exclusión social, haciendo énfasis en la familia, la primera infancia, la niñez, la juventud, los adultos mayores, los grupos étnicos, la población víctima del conflicto armado, las personas reintegradas y reincorporadas, los habitantes de calle, las personas LGBTIQ y las personas con discapacidad. En su programa n°28 referente al acceso, participación, igualdad de oportunidades y defensa y garantía de derechos a las personas con discapacidad que tiene por objetivo "Promover la autonomía personal, a través del reconocimiento de la discapacidad como un componente de la diversidad humana, concibiendo y aplicando las políticas públicas de tal manera que este grupo poblacional obtenga el mismo beneficio que el resto de la ciudadanía, garantizando de este modo el ejercicio y disfrute de sus derechos civiles, educativos, políticos, económicos, educativos, culturales y sociales".

En suma, la necesidad de una formulación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión en el Municipio de Turbaco-Bolívar dentro del marco del SND basado en los siguientes propósitos:

- Conocimiento de las rutas integrales con enfoque diferencial dirigidas a las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores que tiene el Municipio.

- Herramientas para garantizar la formación y participación política, ciudadana y control social de las personas con discapacidad y sus cuidadores, teniendo en cuenta el enfoque diferencial.
- Construcción de mecanismos para la formación en ciudadanía sobre derechos, deberes y acceso a la justicia, dirigido a las personas con discapacidad y a sus familias.
- Generación de capacitaciones y acompañamiento para la creación de organizaciones sociales de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores.
- Mejorar la atención para las personas con discapacidad en los servicios de salud.
- Avanzar en las estrategias para la inclusión en el sistema educativo regular de personas con discapacidad.
- Vincular y formar docentes de apoyo a las personas con discapacidad en el sistema educativo regular.
- Acciones para fomentar la inclusión laboral y productiva de las personas con discapacidad.
- Establecer procesos de capacitación y formación, que se articulen con el mercado laboral para garantizar la vinculación de las Personas con Discapacidad.
- Procesos de sensibilización y concientización de las capacidades, talentos y habilidades de las Personas con Discapacidad en el ámbito laboral.
- Estrategia de orientación socio ocupacional a las Personas con Discapacidad y fortalecimiento y formación en acciones productivas de emprendimiento.
- Fortalecimiento del emprendimiento de las personas con discapacidad y sus familias.

Asimismo, dentro del marco de los planes territoriales de discapacidad se busca fomentar la inclusión de las personas con discapacidad como las formuladas dentro de los programas especiales a través de la Oficina de Asuntos Comunitarios y la Secretaría Municipal de Salud. Similarmente, se identificó la necesidad de formular una política

pública municipal de discapacidad a través de la cual se busca fortalecer el desarrollo humano de las personas con discapacidad traducido en un aumento de sus capacidades, la de sus familias y cuidadores, y la equiparación de oportunidades para el desarrollo y participación en todos sus ámbitos, lo cual está consignado y justificado en el proyecto de inversión del Plan de Desarrollo Municipal “Hacia la prosperidad con valores 2020-2023” en su línea estratégica de Fortalecimiento institucional y administrativo; y en el programa presente en el numeral 2, “Acceso, participación, igualdad de oportunidades y defensa y garantía de derechos de las personas con discapacidad”, bajo el proyecto “Fortalecimiento de los espacios de participación de mujeres, personas con discapacidad y entidades religiosas para la construcción de políticas públicas en el Municipio de Turbaco”.

Por lo tanto, a través de este Plan de Desarrollo se realiza el reconocimiento de que las necesidades de los distintos grupos poblacionales implican la decisión del Estado de intervenir y ejecutar acciones afirmativas que permitan la materialización de derechos de la ciudadanía. Una herramienta que emplea el Estado para garantizar los derechos fundamentales es la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas dirigidas a sectores sociales, de allí que el Municipio de Turbaco deba generar estos espacios de participación e iniciar el proceso de formulación de herramientas de planificación que permitan satisfacer los requerimientos de la población.

Caracterización de las personas con discapacidad en Turbaco – Bolívar a partir de los datos SISBEN

Según el Ministerio de Salud y Protección Social, una persona con discapacidad es aquella que tiene una o más afectaciones en estructuras o funciones corporales, así como una o más limitaciones para realizar una tarea. En Colombia hay 3.134.036 personas con dificultades para realizar actividades básicas diarias, de las cuales 1.784.372 reportaron tener dificultades en los niveles de mayor severidad, según escala del Grupo Washington,

(1 = No puede hacerlo y 2 = Puede hacerlo con mucha dificultad), de acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda-CNPV 2018.

Turbaco es un municipio con una población estimada de 116.340 habitantes, según la proyección poblacional para el 2022 realizada por el DANE a partir de los datos obtenidos en ese mismo censo, de los cuales 4.533 son personas con discapacidad; es decir, un 3,8%, de acuerdo con los datos registrados en el SISBEN IV hasta el 21 de junio del 2022. Frente al total nacional, Turbaco tiene el 0,14% de la PCD del país.

Comparativo histórico

De acuerdo con el DANE, para marzo del 2010 la cifra de PCD era de 2.811, un 38% menos de la población actual, de las cuales 1.674 (59,55%) eran mujeres, y 1.137 (40,45%) eran hombres. La principal discapacidad en los menores de 0 a 14 años eran las relacionadas con la capacidad de pensar/memorizar y hablar, y comunicarse; mientras que, en los adultos mayores la principal discapacidad reportada era aquella relacionada con limitaciones o impedimentos para desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón.

El 46,4% de las PCD registradas a corte de 2010, indicaron que el origen de su discapacidad era por alteraciones genéticas o hereditarias. Un 14,8% manifestó no conocer el origen de su discapacidad, lo cual puede significar un bajo o nulo acceso a servicios de salud que les permitieran contar con un diagnóstico o un tratamiento respectivo.

La cobertura del sistema de salud llegaba al 76,9% del total de PCD, de los cuales el 19,3% estaba en régimen contributivo, 79,4% en subsidiado y 1,3% en especial. El 13,5% indicó no estar estudiando por razones asociadas a su discapacidad. El 6% refirió falta de recursos económicos y el 49% consideró no estar en edad escolar.

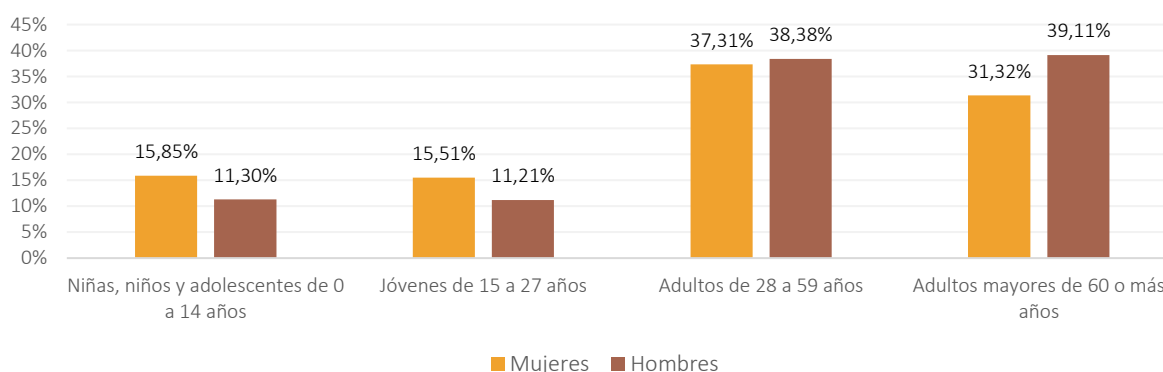
Frente a los lugares de la vivienda o entorno físico que presentaban barreras que impedían el desarrollo de actividades cotidianas, 1.850 personas indicaron tener barreras en su vivienda, 1.515 en la vía pública y 368 en los medios de transporte.

Por edad y sexo

De las 4.533 personas el 48,2% son mujeres y el 51,8% son hombres. Del total de mujeres el 15,8% son niñas y adolescentes entre 0 y 14 años; el 15,51% son jóvenes entre 15 y 27 años; el 37,31% son adultas entre 28 y 59 años; y el 31,32% son adultas mayores de 60 años.

Por su parte, del total de hombres el 11,3% son niños y adolescentes entre 0 y 14 años; el 11,21% son jóvenes entre 15 y 27 años; el 38,38% son adultos entre 28 y 59 años; y el 39,11% son adultos mayores de 60 años.

Figura 1
Personas con Discapacidad por edad y sexo en Turbaco 2022



Fuente: elaboración propia.

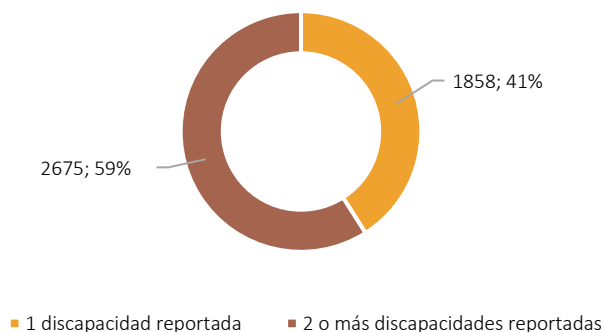
Del total de PCD en Turbaco, el 35,09% son adultos mayores (60 años o más), comportándose de manera similar al dato nacional, donde la población mayor es el 39%

del total de personas con discapacidad. Mientras que el 13,65% son niñas, niños y adolescentes entre los 0 y 14 años; el 13,43% son jóvenes entre los 15 y los 27 años y el 37,83% son adultos entre los 28 y los 59 años.

Por limitaciones de las personas con discapacidad

Dentro de la población con discapacidad registrada en Turbaco, hay 1.858 personas que reportaron solo 1 tipo de limitación, siendo en este caso, la principal la relacionada con afectaciones o limitaciones en la vista (673 personas). En general, las limitaciones más reportadas son las relacionadas con incapacidad o dificultades para salir, moverse y ver, respectivamente.

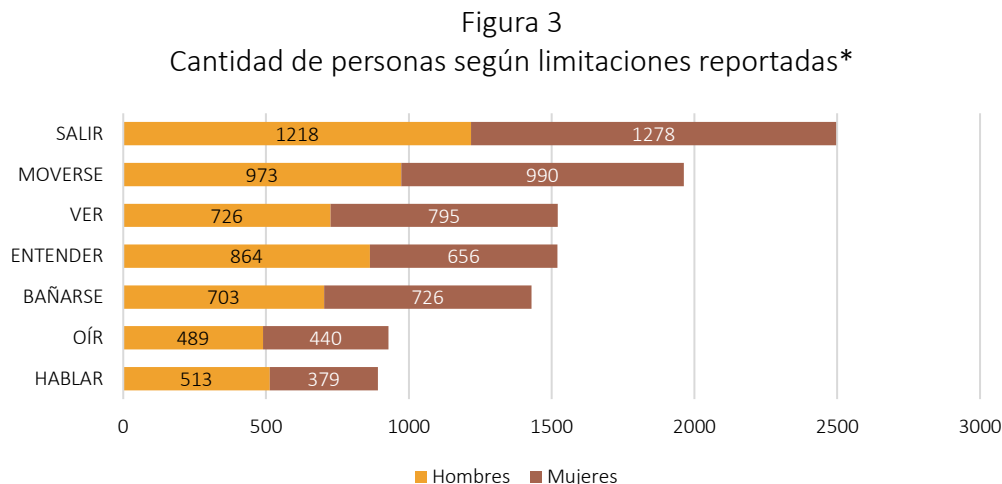
Figura 2
Personas según cantidad de limitaciones reportadas



Fuente: elaboración propia.

En las mujeres, las tres principales limitaciones reportadas son las relacionadas con la dificultad o afectaciones al salir, moverse y ver; mientras que, en los hombres las tres principales limitaciones son aquellas que les presentan dificultad para salir, moverse y entender, en su orden.

En el caso de las niñas, niños y adolescentes, las limitaciones más registradas son las motrices y de comprensión. Por su parte, las principales en los adultos mayores son las relacionadas con limitaciones motrices.



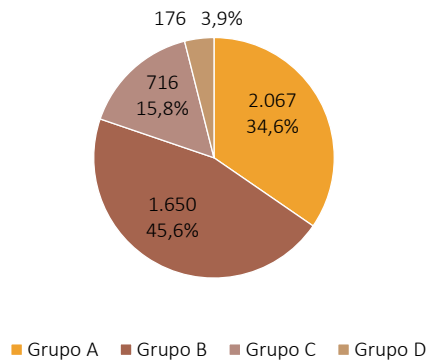
Fuente: elaboración propia

* Una persona puede reportar más de una limitación.

Por nivel socioeconómico

De acuerdo con la clasificación realizada por el SISBEN, las personas con discapacidad se encuentran agrupadas de la siguiente manera:

Figura 4
Porcentaje de personas por grupo según clasificación del SISBEN IV

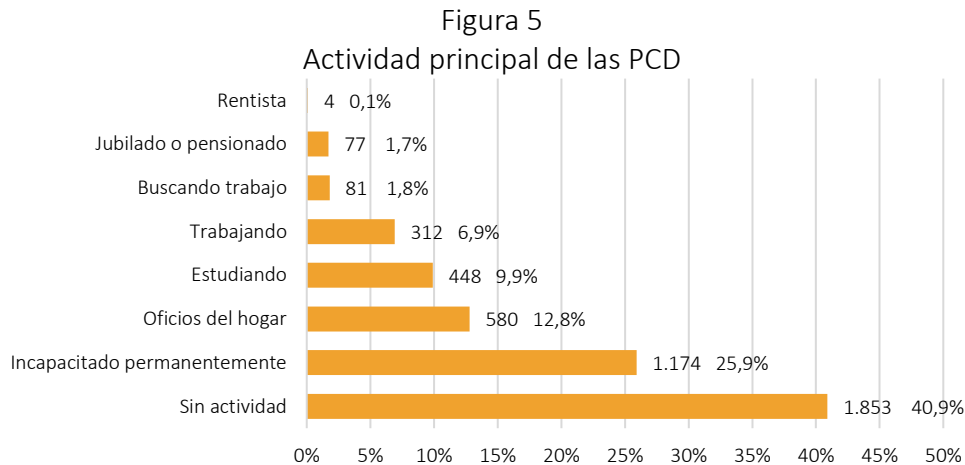


Fuente: elaboración propia

A saber, esta clasificación da cuenta del nivel de vulnerabilidad de la persona, en términos socioeconómicos. Los grupos son los siguientes:

- **Grupo A:** pobreza extrema (población con menor capacidad de generación de ingresos).
- **Grupo B:** pobreza moderada (población con mayor capacidad de generar ingresos que los del grupo A).
- **Grupo C:** vulnerable (población en riesgo de caer en pobreza).
- **Grupo D:** población no pobre, no vulnerable.

Lo anterior permite identificar que más del 80% de las personas con discapacidad se encuentran en un nivel de pobreza importante, en donde las limitaciones propias de la discapacidad tienen un impacto en la capacidad de generar ingresos, como se reafirma a continuación.

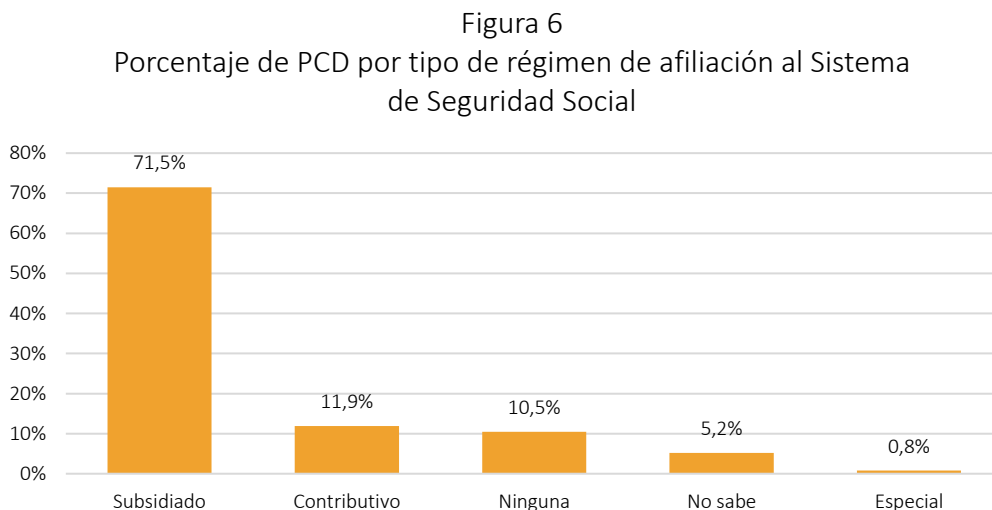


Fuente: elaboración propia

Esto tiene un factor multiplicador en la calidad de vida de estas personas en el mediano y largo plazo, ya que al no estar vinculados laboralmente y no contar con fuentes de ingresos estables, no solo sus necesidades básicas se ven insatisfechas en lo inmediato, sino que sus necesidades futuras estarán también comprometidas, al no contar con los

medios para cotizar pensión y garantizar así un mínimo vital que les permita sostenerse en una edad más avanzada. Actualmente, solo el 2% de las PCD se ha pensionado y el 3,6% cotiza a pensión.

Por otra parte, hay un 15,7% de la PCD que no se encuentra afiliada al sistema de salud. Aquellos que sí están afiliados, lo hacen bajo las siguientes modalidades:

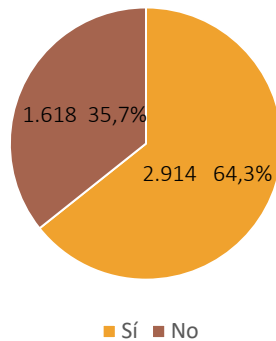


Fuente: elaboración propia

Por nivel de escolaridad

En el escenario nacional, la tasa de analfabetismo se encuentra en 5,1% (DANE 2018). A continuación, se evidencia que la PCD enfrenta barreras estructurales para acceder plenamente a la educación:

Figura 7
Nivel de alfabetización de PCD en Turbaco - ¿Lee y escribe?

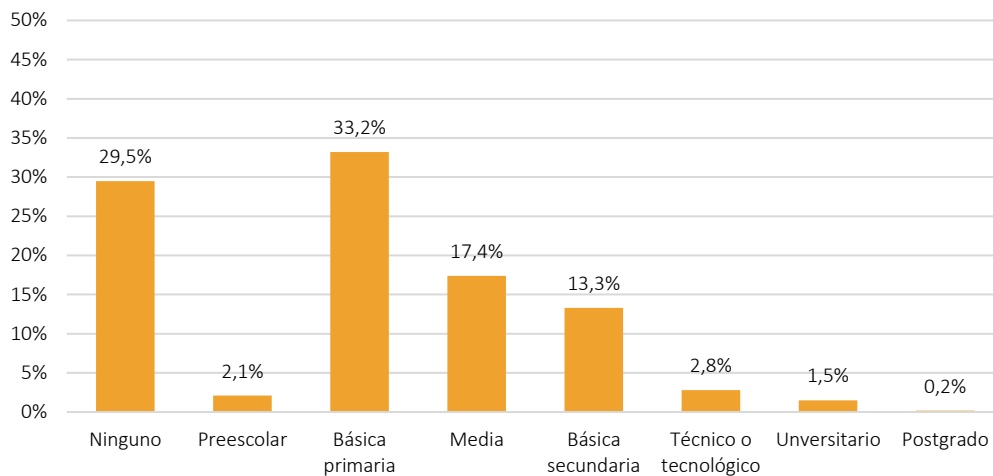


Fuente: elaboración propia

Según la UNESCO, la alfabetización permite una mayor participación de las personas en el mercado laboral, mejorar la salud y la alimentación, reducir la pobreza y ampliar las oportunidades de desarrollo durante la vida. Por lo tanto, y teniendo en cuenta la alta tasa de analfabetismo en la PCD en Turbaco, es posible entender las causas de los índices de pobreza extrema y pobreza moderada señalados anteriormente.

Actualmente, casi el 30% de la población reporta no tener ningún grado de escolaridad y solo el 4,5% cuenta con formación para el trabajo, como se detalla a continuación:

Figura 8
Nivel de escolaridad de las PCD



Fuente: elaboración propia

De acuerdo con la información suministrada por la Secretaría de Educación Municipal, a corte de septiembre 16 del 2022, 680 personas con discapacidad, entre los 5 y los 23 años, se encuentran matriculadas en una institución educativa en nivel de básica y media, de las cuales 239 (35,14%) son mujeres y 441 (64,86%) son hombres.

De estas 680 personas, hay 101 que estudian en una sede rural y solo 31 personas del total reciben un apoyo o atención especial por parte de la institución educativa.

Por niveles organizativos y representatividad

En el Municipio de Turbaco se tienen identificadas 9 colectividades que trabajan por la defensa y protección de los derechos de las personas con discapacidad. Estas organizaciones son:

1. Fundación Artes y Talentos
2. Centro Neuropsicológico Integral ALTERIDAD

3. Corporación Étnica Zenú
4. Cabildo Indígena del Pueblo Zenú
5. Consejo Comunitario de Comunidades Negras de Aguas Prietas
6. Fundación Centro Integral El Manantial
7. Acción Comunal Bajo Miranda
8. Corporación Funcionaris
9. Asociación de Adultos Mayores de Cañaveral (ASOADULMAYORES)

Adicionalmente, desde el año 2022 se creó el Comité Municipal de Discapacidad para la vigencia 2022 – 2025, para dar respuesta a la solicitud del Gobierno Nacional en lo referente a la Política Pública Nacional en Discapacidad, la cual señala el modelo de gobernanza a seguir y su inclusión dentro del Sistema Nacional de Discapacidad.

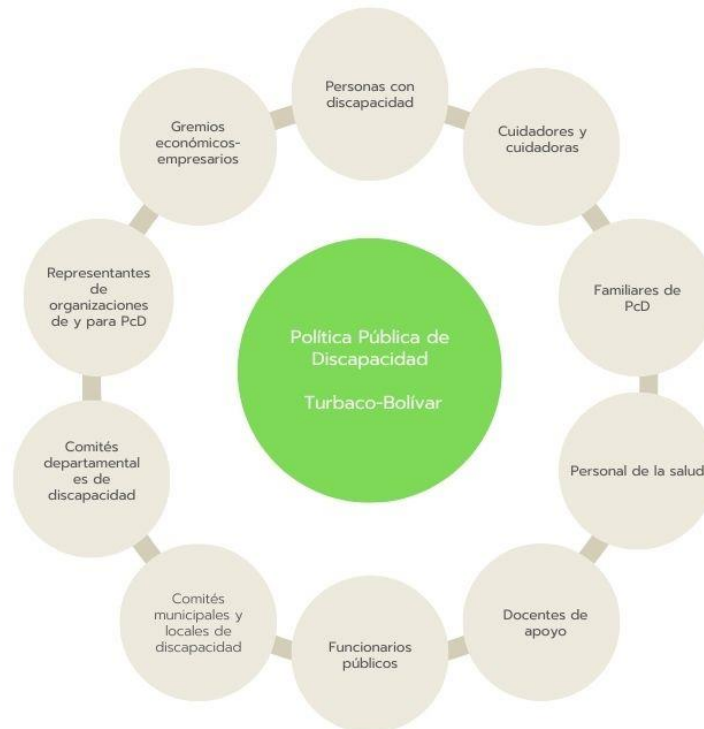
El CMD actualmente no cuenta con presupuesto para su funcionamiento. Se encuentra conformado por:

- Alcalde
- Secretaría Municipal de Salud
- Secretaría Municipal de Desarrollo Social
- Secretaría Municipal de Movilidad
- Secretaría Municipal de Planeación
- Secretaría de Educación Municipal
- Secretaría Municipal de Gobierno
- Representante Discapacidad Física
- Representante Discapacidad Visual
- Representante Discapacidad Auditiva
- Representante Discapacidad Cognitiva
- Representante Discapacidad Múltiple

Mapa de Actores

Para el desarrollo de la formulación e implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión en el Municipio de Turbaco-Bolívar, es necesario destacar los actores que participan en este proceso de cooperación activa, cada cual involucrado de acuerdo con diversos intereses y perspectivas, todas dentro un marco de construcción participativa a favor de promocionar y garantizar las mejores decisiones de acuerdo con las proyecciones establecidas.

Figura 9
Mapa de Actores



Fuente: Elaboración propia

Dentro de este escenario se destaca la participación inductiva de las mismas personas con discapacidad que habitan dentro del Municipio, además de sus familias y cuidadores o cuidadoras, quienes se comprenden como actores estratégicos dentro del proceso de

visibilización y reivindicación. A nivel social se destacan, por un lado, el personal de la salud y los docentes de apoyo que comprenden su participación dentro del marco de las entidades de salud y entidades educativas, además de la participación de entidades privadas o de gremios económicos y empresarios, que cumplen un papel trascendental sobre todo en las potenciales estrategias para el desarrollo de propuestas de inclusión laboral. A su vez, diversas organizaciones que actúan en torno o se componen a partir de personas con discapacidad también son un actor constitutivo de este proceso. Por otro lado, a nivel institucional, los funcionarios públicos presentes en la Alcaldía de Turbaco, ya sea a través de la Personería o de otros representantes. Por último, el Comité Departamental de Discapacidad, CDD, con sus aportes deliberativos, de construcción y seguimiento, y el Comité Municipal de Discapacidad, CMD, a través de los actos de concertación, asesoría, consolidación y seguimiento de la Política Pública de Discapacidad, comprenden el conglomerado de actores implicados en esta función participativa.

2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

Dentro del marco de la investigación sobre los estudios de la discapacidad coexisten diversos modelos teóricos, algunos más preminentes que otros, que permiten la formulación estratégica de políticas públicas enfocadas hacia la búsqueda de representación, la garantía de los derechos y el mejoramiento de las dinámicas de participación social de las personas con discapacidad. La formación histórica tanto de los modelos teóricos como en su desarrollo conceptual ha ido evolucionando desde perspectivas enfocadas en el individualismo y el análisis genérico de la discapacidad hacia planteamientos más íntegros y complejos que intentan cubrir la totalidad de los fenómenos que componen su contexto biológico y social. Considerando estas particularidades, realizaremos un recorrido teórico y conceptual que permitirá orientar la Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco- Bolívar.

Teniendo en cuenta los diversos entornos que giran alrededor tanto del significativo como del sujeto dentro del marco de la discapacidad, es necesario destacar los principales modelos teóricos que representan su construcción histórica y su complejidad. Para comenzar, es necesario destacar algunos conceptos importantes para comprender la noción de discapacidad como conjunto, además del concepto de cuidador y su relación con la familia y todo el entorno que comprende la discapacidad. En segundo lugar, es necesario realizar una aproximación hacia dos modelos originarios que, a pesar de su relevancia histórica, hoy se consideran en desuso debido a la falta de criterios coherentes con el desarrollo epistemológico del concepto, y que aunque a pesar de sus limitaciones, son una base importante para comprender su transformación hacia la formulación de modelos más precisos y consecuentes con los nuevos paradigmas sociales alrededor de la discapacidad, estos son el modelo de prescindencia y el modelo rehabilitador.

Posteriormente, se examinará el modelo social, el cual se considera como la evolución imprescindible de estos enfoques previos, además de ser el fundamento para la

construcción de otros modelos gnoseológicos en donde el sujeto con discapacidad, así como su contexto social, son el foco de análisis, cada uno con sus características y matices propios desde de su estructura teórica particular. Así, estos submodelos con base o contenido social son los siguientes: modelo biopsicosocial (CIF), modelo de derechos, modelo de derechos y desarrollo, modelo de derechos y capacidades, modelo relacional, modelo cultural y modelo de diversidad funcional.

Definición de Discapacidad

El concepto de discapacidad ha evolucionado de manera sustancial, siendo hoy día un término polisémico. Su evolución ha sido diferente de acuerdo con criterios de clasificación que han girado en torno tanto a su aceptación como estigmatización social. Dentro de las múltiples nociones existen algunas definiciones o desarrollos conceptuales que permiten identificar algunas características y procesos asociados a delimitar la discapacidad como objeto de estudio.

Así, en una primera aproximación se propone la discapacidad como un fenómeno que se sitúa dentro de una interacción social, donde las personas que no poseen limitaciones buscan establecer criterios diferenciales con aquellos que las tengan. Cuando física o mentalmente "la persona es definida como "desviada", la normalidad es definida también. [...] cuando la mayoría de la gente es capaz de describir la diferencia entre ellos mismos y la minoría anómala, no solo construye la anormalidad y la desviación sino también la normalidad y gente normal como lo estándar, lo mejor" (Vehmas, 2004, p.56). De este modo, en una primera aproximación, la discapacidad se relaciona con lo defectuoso, con un estado indeseable, siendo una característica propia de los primeros modelos teóricos desarrollados desde la antigüedad y que serán profundizados más adelante.

No obstante, más allá de las conceptualizaciones negativas surgidas a partir de algunos procesos históricos previos, que además parecen ofrecer una connotación peyorativa

atemporal, es necesario reconocer la existencia de determinadas deficiencias, ya que permiten identificar algunas atipicidades estructurales, así como ciertos marcadores de discriminación necesarios para poder comprender mejor su análisis. De esta manera, por un lado, una estructura atípica alude a la experiencia de vivir con funciones físicas, sensoriales, cognitivas o afectivas diferentes a las de la mayoría de la población; por otro lado, se busca identificar las experiencias de enfrentar el estigma y la discriminación a partir del entorno que se desarrolla dentro de las estructuras atípicas previas (Wasserman y Sean, 2016). De este modo, tanto las experiencias inherentes de vida como las formas en que se combate la exclusión son dos aspectos trascendentales que permiten identificar de una manera más precisa el concepto de discapacidad.

Ahora bien, partiendo de la idea de que la discapacidad es relacional en cuanto a terminología, concepto y modelo, existen otras expresiones que permiten delimitar su concepción hacia un conjunto de características, las cuales son: el hecho biológico objetivo, expresado a través de la dimensión de las estructuras y funciones corpóreas; su traducción social, como algo esencial que absolutiza connotativamente la visión sobre la persona, o como una condición que no debe trascender y cuestionar la noción de ser humano y, por último, el proceso identitario de la persona con discapacidad, que se manifiesta a través de su expresión jurídica, desde el exterminio a lo asistencial y su paso final al ámbito de los derechos humanos (Lidón, 2016).

Así, las propiedades previamente desarrolladas dan a entender tanto implícita como explícitamente que la discapacidad es esencialmente un fenómeno y un concepto social; pero no se delimita allí, sino que además está construido en contextos sociales particulares que harán que su significado sea diferente de acuerdo con las características propias de cada sistema. Asimismo, la discapacidad es también un concepto normativo que refleja un orden social particular, donde prima la idea de cómo se debe construir una sociedad acorde a las singularidades de cada ser humano y cómo deben ser tratados dentro de un marco de igualdad (Vehmas, 2004).

Precisamente, la conceptualización con características normativas permitió una definición más formalizada y acorde con los procesos y cambios tanto históricos como estructurales. No obstante, en un principio, más que delimitada, la conceptualización de la discapacidad ha sido ampliada según los parámetros institucionales particulares que la han definido. Por ejemplo, una de las primeras nociones sistematizadas la brinda la Organización Mundial para la Salud (OMS), que elabora la la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, hoy Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), y que más allá del concepto de discapacidad, también las define de la siguiente manera:

- a. La deficiencia (impairment), se refiere a "Toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Las deficiencias son trastornos en cualquier órgano, e incluyen defectos en extremidades, órganos u otras estructuras corporales, así como en alguna función mental, o la pérdida de alguno de estos órganos o funciones" (Padilla, 2010). Como ejemplos característicos están la sordera, la ceguera o la parálisis; en el ámbito mental, el retraso mental y la esquizofrenia crónica, entre otras.
- b. Discapacidad (disability), se define como la "restricción o falta (debido a una deficiencia) de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se consideran normales para un ser humano. Engloba las limitaciones funcionales o las restricciones para realizar una actividad que resultan de una deficiencia" (Padilla, 2010). Algunos ejemplos característicos son los impedimentos para ver, oír o hablar normalmente; para moverse o subir las escaleras; para bañarse, comer o ir al baño.
- c. Una minusvalía (handicap), hace referencia a una "situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad que lo limita o le impide desempeñar una función considerada normal en su caso (dependiendo de la edad, del género, factores sociales y/o culturales)" (Padilla, 2010). Además,

la minusvalía refleja los obstáculos y desventajas que tienen las personas con discapacidad en los ámbitos sociales y económicos (dentro de los entornos y culturas particulares) en comparación con otros sujetos.

Tabla 1
Deficiencias, discapacidades y minusvalías

| Nivel | Contenidos |
|----------------|---|
| DEFICIENCIAS | <ul style="list-style-type: none"> •Deficiencias intelectuales •Otras deficiencias psicológicas •Deficiencias del lenguaje •Deficiencias del órgano de la audición •Deficiencias del órgano de la visión •Deficiencias viscerales •Deficiencias musculoesqueléticas •Deficiencias desfiguradoras •Deficiencias generalizadas, sensitivas y otras |
| DISCAPACIDADES | <ul style="list-style-type: none"> •Discapacidades de la conducta •Discapacidades de la comunicación •Discapacidades del cuidado personal •Discapacidades de la locomoción •Discapacidades de la disposición del cuerpo •Discapacidades de la destreza •Discapacidades de situación •Discapacidades de una determinada aptitud |
| MINUSVALÍAS | <ul style="list-style-type: none"> •Minusvalía de orientación •Minusvalía de independencia física •Minusvalía de la movilidad •Minusvalía ocupacional •Minusvalía de integración social •Minusvalía de autosuficiencia económica •Otras minusvalías |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Fuente: Leal, F. y Cano, M. Clasificación de las deficiencias, discapacidades y minusvalías. (en línea). Recuperado el 17 de octubre de 2022 de: <http://docplayer.es/98517953-Clasificacion-de-las-deficiencias-discapacidades-y-minusvalias.html>

Si bien el modelo ha estado vigente durante más de veinte años y ha significado un avance en cuanto a la caracterización de la discapacidad, además de establecer su diferencia en cuanto a conceptos como deficiencias y minusvalías, se ha establecido fuertes críticas debido a su enfoque negativo, pues aborda a la persona desde sus limitaciones y no desde sus capacidades (Lidón, 2016).

El proceso de revisión de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) necesitó más de una década, y fue concluido en 2001 con la aprobación de la nueva Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF). Con este modelo se ha querido apuntalar una nueva clasificación que permitiera dotar de una base científica y de un lenguaje común para la descripción, comprensión de la salud y de los estados relacionados con ella, lo que conllevó a una sistematización codificada en la información sanitaria, que además posibilitara la comparación entre países, disciplinas sanitarias y/o servicios (Lidón, 2016).

Además, la CIDDM se organizó bajo dos componentes: primero, sobre funcionamiento y discapacidad, y segundo, sobre factores contextuales. La nueva clasificación da una descripción de situaciones relacionadas con el funcionamiento humano y sus restricciones, además organiza la información en dos partes, que se subdividen en componentes, que a su vez lo hacen en dominios y estos últimos en categorías, que son las que constituyen las unidades de clasificación. La actual estructura de la CIF quedó de la siguiente manera:

Componentes de funcionamiento y discapacidad:

- a) Funciones y estructurales corporales. El componente cuerpo consta de dos clasificaciones, una para las funciones de los sistemas corporales, que son las funciones fisiológicas de los mismos (por ejemplo, la vista), y otra para las estructuras del cuerpo, que son las partes anatómicas como órganos, extremidades y sus componentes. El cuerpo está referido al organismo humano como un todo, incluyendo la mente.

- b) Actividades - Participación. Aquí se ubica la actividad, que es definida como la realización de una tarea o acción por parte de un individuo, mientras que la participación es el acto de involucrarse en una situación vital. Las personas pueden tener limitaciones en su actividad o restricciones a la participación en sus relaciones vitales. Los dominios de estos componentes son el desempeño/realización, y la capacidad. El calificador desempeño/realización describe lo que una persona hace en su entorno, que incluye los factores ambientales, y por tanto los factores físicos, sociales y actitudinales. El calificador capacidad, describe la aptitud para realizar una tarea o acción que se desarrolla en un contexto normalizado, por lo que refleja la habilidad de la persona en función del ambiente en el que está. Las limitaciones o restricciones se evalúan comparándolas con los estándares comúnmente aceptados en la población, definidos desde el desempeño en personas que no presentan un estado de salud similar al que es comparado (Lidón, 2016).

Factores contextuales:

- Factores ambientales. Constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas.

- Factores personales. Constituyen un componente de los factores contextuales, pero no han sido clasificados debido a la gran variabilidad social y cultural asociada a los mismos (Lidón, 2016).

Tabla 2
Visión de conjunto de la CIF

| Componentes | Parte 1: Funcionamiento y Discapacidad | | Parte 2: Factores Contextuales | |
|---------------------------|--|---|---|---|
| | Funciones y Estructuras Corporales | Actividades y Participación | Factores Ambientales | Factores Personales |
| Dominios | Funciones corporales. Estructuras Corporales. | Áreas vitales (tareas, acciones). | Influencias externas sobre el funcionamiento y la discapacidad. | Influencias internas sobre el funcionamiento y la discapacidad. |
| Constructos | Cambios en las funciones corporales (fisiológicos). Cambios en las estructuras del cuerpo (anatómicos). | Capacidad. Realización de tareas en un entorno uniforme. Desempeño/realización Realización de tareas en el entorno real. | El efecto facilitador o de barrera de las características del mundo físico, social y actitudinal. | El efecto de los atributos de la persona. |
| Aspectos positivos | Integridad funcional, estructural. Funcionamiento | Actividad. Participación | Facilitadores. | No aplicable. |
| Aspectos negativos | Deficiencia. Discapacidad | Limitación a la actividad. Restricción en la participación. | Barreras/obstáculos. | No aplicable. |

Fuente: García, C. y Sarabia, A. (s.f.) Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad (en línea). Recuperado el 17 de octubre de 2022 de https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART6594/clasificacion_oms.pdf

Este nuevo enfoque separa la dimensión corporal de las actividades, poniéndolo en relación con el contexto y su efecto discapacitante. Con esta nueva clasificación la OMS reconoce la complejidad del fenómeno de la discapacidad, e incluye un enfoque biopsicosocial, tratando de dar una visión de la salud que integre la dimensión biológica, la individual y la social. Consecuentemente, el término y concepto de minusvalía

desaparece, pues la falta de acceso y participación ya no deriva de la deficiencia o la discapacidad sino del entorno y su configuración como inclusivo o segregacionista. De este modo, la OMS armoniza la discapacidad con los derechos humanos y la prevención de condiciones de salud, concibiendo la prevención de la discapacidad como una estrategia multidimensional donde el eje circula en los temas de prevención de obstáculos como la prevención y el tratamiento de las condiciones de salud.

La formulación conceptual y la definición constitucional elaborada en Colombia se constituye a partir del concepto formulado por la OMS, donde se observa el asunto de la discapacidad desde el punto de vista de protección de los derechos. El inciso 3 del artículo 13 de la Constitución Política de Colombia dice: "El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan".

Respecto al papel del Estado, en la Sentencia T-307/93, la Corte Constitucional dice: El deber del Estado de promover la igualdad sustancial y de proteger especialmente a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta (Constitución Política, art. 13 y 47), debe necesariamente traducirse en las leyes sobre seguridad social cuyas reglas sustantivas y procedimentales tienen que dispensar un régimen diferenciado de favor que encarne las políticas de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos.

Por otra parte, en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, SIDH, la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, incorporada a nuestra legislación interna mediante la Ley 762 de 2002, representa un avance importante en la materia, por cuanto recoge, por primera vez, una definición normativa y precisa del concepto de discapacidad: "El término discapacidad significa una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza

permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social”.

A través de la Resolución 48/96 del 20 de diciembre de 1993, de la Asamblea General de las Naciones Unidas, sobre Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, definió el concepto tanto de discapacidad como de minusvalía de la siguiente manera: discapacidad como un conglomerado de limitaciones funcionales que se registran en las poblaciones a nivel global; también se manifiesta a través de una deficiencia física, intelectual o sensorial, un padecimiento que requiera atención médica o una enfermedad mental. Tales problemas pueden ser de carácter persistente o transitorio. Por otro lado, la minusvalía es la pérdida o restricción de oportunidades de participar en la vida social en condiciones de igualdad con los demás. La palabra minusvalía describe la situación de la persona con discapacidad en función de su entorno; asimismo, tiene como propósito centrar el interés en las deficiencias que delimitan a que las personas con discapacidad participen en condiciones de igualdad (Padilla, 2010).

El rol del cuidador y la familia

Hablar sobre la discapacidad también implica el estudio de los sujetos que componen el conglomerado de actores que actúan alrededor de su entorno particular e inmediato, que en este caso se hace referencia al papel de los cuidadores tanto como en su labor de acompañantes, como del rol, muchas veces intrínseco, que deben cumplir las familias de las personas con discapacidad en su compañía, cuidado y hasta en su representación.

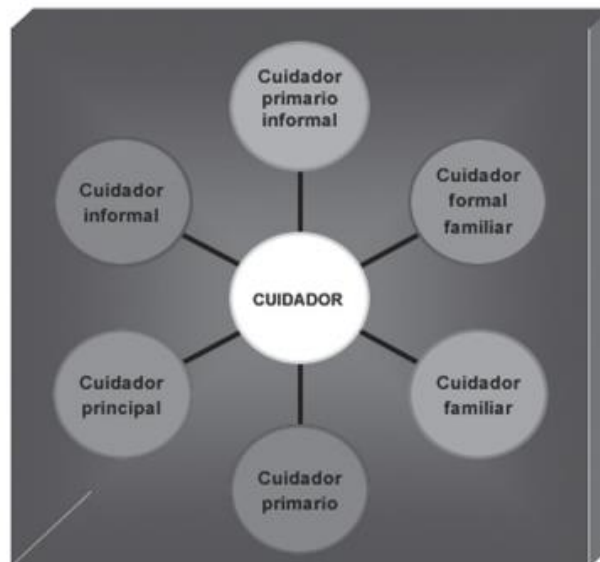
Abordar el perfil del cuidador es complejo, ya que existen múltiples características que lo correlacionan con la persona o personas que están bajo su disposición. Algunas de las aproximaciones que se han identificado en este vínculo, sobre todo en cuanto a las

experiencias individuales que percibe el cuidador bajo el contexto de su vivencia, están: el desgaste que puede sufrir cuando la práctica del cuidado es persistente y continua; el desarrollo de habilidades que se configuran a partir del hábito, además del papel activo, ya sea en menor o mayor grado, que cumple algún familiar en este rol en un número considerable de casos (Rivas y Ostiguín, 2010). Cabe destacar la función en cuanto a habilidades, ya que es en este marco donde se enriquecen las destrezas y capacidades, además de medir estas facultades en términos de conocimiento, valor y paciencia, donde el saber “es el que involucra un reconocimiento del otro como algo separado, con necesidades únicas. Implica entender quién es la persona que se cuida, sus necesidades, fortalezas y debilidades, y lo que refuerza su bienestar” (Venegas, 2006, p.140).

Ahora bien, el cuidador se define como “aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales” (Rivas y Ostiguín, 2010, p.51). A su vez, lo que da el sentido al cuidador está en sus roles de cuidado, asistencia, tareas de apoyo (físico y emocional), y el de prestar atención a las necesidades básicas. En otros términos, el cuidador es el recurso, instrumento y medio por el cual se proveen cuidados específicos dependiendo el contexto de la persona a asistir. Por su parte, dentro de la categoría del cuidador, pueden existir varios tipos de roles y de perfiles. En cuanto a los roles están, por un lado, el del cuidador principal que en la mayoría de las situaciones se trata de una persona familiar o cercana, el cual brinda de manera preeminente apoyo físico y emocional de manera constante y comprometida (Venegas, 2006). Por otro lado, está el cuidador informal, que no pertenece a ninguna institución de salud ni social y cuidan a las personas con discapacidad especialmente en su propio domicilio (Rivas y Ostiguín, 2010). Cabe destacar que ambos roles son complementarios, ya que un cuidador principal suele ser, a su vez, un cuidador informal. En cuanto a los perfiles, es decir, a quienes ejercen el rol del cuidador, están: la persona, que se refiere a “cualquiera que apelando a su naturaleza y esencia actúa” (Rivas y Ostiguín, 2010, p.52); los familiares con parentesco o consanguíneos que cumplen con

la representación, y los miembros de la red social inmediata: amigos, pareja, vecinos, entre otros.

Figura 10
Conceptos asociados al cuidador



Fuente: Rivas, J y Ostiguín, R. (2010). Cuidador: ¿Concepto operativo o preludio teórico?. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol. 8. Año 8. No. 1.

Modelos de prescindencia y rehabilitador

Dicho lo anterior, ahora se profundizará en algunas teorías o enfoques preexistentes que han abordado la discapacidad como un andamiaje o cuerpo epistemológico. De esta manera, las primeras aproximaciones se remiten a los modelos de prescindencia, donde se considera que la discapacidad tiene causas metafísicas que van más allá del alcance médico o biológico. Se consideraban a las personas con limitaciones como una carga para la sociedad y no tenían cualidades para aportar positivamente a la comunidad. De este modelo se desprende el concepto de marginación, el cual deviene en una constante histórica donde a las personas con discapacidad se les incluía dentro del grupo de los pobres y marginados. A su vez, la característica principal de la marginación era la

categorización de la exclusión como la respuesta social hacia el fenómeno: “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” (Toboso y Arnau, 2008, p.67).

En segundo lugar, en contraste, surge el modelo médico o rehabilitador, en el cual los determinantes de la discapacidad pasan a ser de origen biológico y basados en el diagnóstico clínico, concediéndole el papel primordial a los médicos y a otros profesionales de la salud. En este sentido la discapacidad se alude en términos de enfermedad y, contrario al modelo de prescindencia, las personas con discapacidad pueden aportar a la sociedad mientras sean rehabilitadas o normalizadas; no obstante, sea el caso contrario, se cree que ellos no son capaces de realizar funciones sociales debido a condiciones médicas que impiden varias de las actividades importantes en su quehacer cotidiano. Como consecuencia, las personas con discapacidad son sistemáticamente excluidas de oportunidades sociales (reciben beneficios de bienestar social en vez de oportunidades de empleo) o se les otorga una participación social limitada (Stein, 2007).

Tales consecuencias traen consigo un tratamiento social basado en una actitud paternalista y caritativa enfocado en sus deficiencias que, a su vez, tiene como resultado una serie de actitudes degradantes. Por ejemplo, desde una perspectiva netamente médica, los sujetos con discapacidad se convierten en objetos médicos; sus realidades son consideradas e interpretadas desde una visión denominada “medicalizada” y “medicalizante” (Toboso y Arnau, 2008, p.67). De este modo, el modelo rehabilitador se centra en el impacto perjudicial de la discapacidad ya sea física o mental y no en el entorno donde se desarrolla, convirtiendo así el modelo en un reduccionismo individualista que no sabe captar la complejidad de la vida humana que va más allá de sus componentes biológicos (Pérez y Chhabra, 2019).

Modelo Social

Previamente se disponía sobre cómo la discapacidad imposibilitaba las capacidades funcionales de la persona que la padece; de este modo, los enfermos eran automáticamente relegados de cualquier expectativa y responsabilidad social. En respuesta a las concepciones negativas de estos modelos surge el modelo social, el cual ubica las problemáticas de los determinantes de la discapacidad a aspectos externos a partir de causas y fenómenos sociales: "La atención se desplaza al entorno social: la discapacidad ya no es un atributo de la persona sino el resultado de su interacción con las condiciones y estructuras sociales" (Seoane, 2011, p.147). Asimismo, la influencia de estos impactos externos se debe a las condiciones sociales circunstanciales en lugar de las limitaciones biológicas constitutivas, que son las que crean la categoría de discapacidad (Stein, 2007).

Por otro lado, existen vertientes que pretenden extender la funcionalidad del modelo social vinculándolo con las luchas sociales donde también participan las personas con discapacidad. Este modelo surge a partir de la fundación de la Unión de Discapacitados Físicos Contra la Segregación (UPIAS) en reacción a la prominencia otorgada a los expertos "no discapacitados" en el resto del movimiento en Inglaterra, donde su principal manifiesto afirmaba que la discapacidad era una forma particular de opresión social. Bajo este contexto se planteaba una distinción especial para definir a las personas con discapacidad y a la deficiencia, siendo la primera una opresión social derivada en torno a la segunda, la cual hace referencia a los problemas físicos y médicos (Barnes, 2012). En otros términos, el modelo social asociado a la lucha de clases también atribuye a la discapacidad como una condición derivada no del individuo sino del entorno, pero suma la idea de que es necesario reivindicar un cambio colectivo, de todas las clases sociales o sectores oprimidos, para lograr un verdadero cambio social.

En general, el modelo social tiene múltiples condiciones y variables que lo hacen sumamente complejo e interpretativo; no obstante, es posible recoger tres postulados clave que permiten sintetizar cuáles son sus premisas:

- “1. Los principales problemas a los que se enfrentan las personas con discapacidad se derivan de las actitudes sociales y no de las limitaciones funcionales;
2. El entorno creado por el hombre está conformado y moldeado por las políticas sociales, y
3. En una sociedad democrática, las políticas sociales representan las actitudes y valores prevalentes en dicha sociedad” (Pérez y Chhabra, 2019, p.13).

En resumen, los comportamientos sociales, los entornos, ya sean como espacios constituidos o meramente subjetivos, así como la manera en que se formulan las políticas sociales, son las bases que explican la relación de los sujetos con discapacidad con lo demás, definiéndose así esta como “una construcción social de la realidad de determinadas personas que se encuentran en estas circunstancias vitales” (Toboso y Arnau, 2008, p.67) o, en otros términos, la persona soporta alguna discapacidad debido a la arquitectura, las actitudes y las barreras creadas por la misma sociedad.

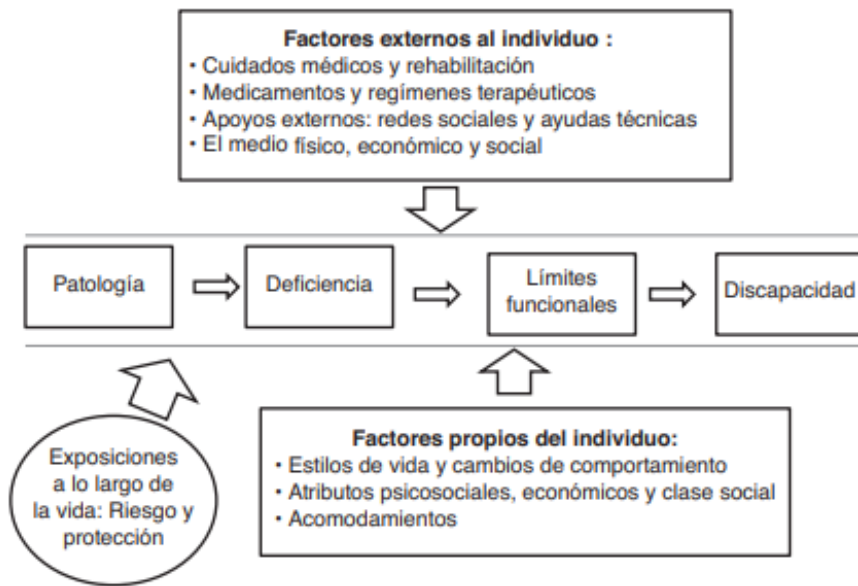
Ahora bien, la discapacidad debe entenderse desde ciertos parámetros y conceptos, por ejemplo, partiendo del carácter de la dignidad e igualdad de condiciones de los seres humanos, las personas con discapacidad pueden aportar a la sociedad a través de la inclusión y la aceptación plena de su diferencia, esto incluye un cambio en las formas en cómo se reproduce el lenguaje: “el uso de términos peyorativos en cuanto a discapacidad se refiere, puede venir representando y reproduciendo formas de dominio, desigualdad social y política y de ahí que el interés por su investigación contribuya al marco de justicia e igualdad social” (Garzón, 2014). Debido a que este fenómeno deriva de repercusiones sociales, las soluciones no deben enfocarse a los individuos con limitaciones sino al

conglomerado social como colectividad. Se basa en la normalización de la sociedad para que esta sea pensada y diseñada para atender las necesidades de todos sin exclusión.

De este modo, también surgen algunas perspectivas para así mejorar las potenciales divergencias y contrariedades que podrían surgir de la aplicación del modelo social dependiendo de sus particularidades y contextos. Por ejemplo, hay que repensar la categoría específica del sujeto que cuenta con una discapacidad al ser esta una condición potencial para toda la población. Así, se propone la formulación de políticas universales que reconozcan que todos estamos en riesgo latente, especialmente por la vinculación de enfermedades crónicas con la discapacidad (Kenneth, 2005).

Figura 11

Condiciones potenciales hacia la discapacidad



Fuente: Zunzunegui, M. (2011). "Evolución de la discapacidad y la dependencia. Una mirada internacional". Département de Médecine Sociale et Préventive, Faculté de Médecine, Université de Montréal, Montréal, Canadá.

Por otro lado, se propone reconceptualizar la discapacidad más allá del vínculo entre sujeto y categoría; es decir, definir la discapacidad de manera que sea independiente de las condiciones de la persona que sufre la discapacidad por sí misma. Esto requiere de una perspectiva de la sociedad en su conjunto, para develar aquellas estructuras discapacitantes que producen "identidades discapacitadas" (Tresher, 2017). Por lo tanto, en lugar de una nulidad, se requiere una reformulación del concepto de discapacidad. En este contexto, lo que hasta ahora se ha designado como discapacidad, decididamente no debe ser negado. Como marco de tal reformulación, el proyecto remite al concepto de discurso de Foucault o, en su caso, a las fuerzas subjetivantes inherentes a los discursos. En consecuencia, la discapacidad debe interpretarse como una poderosa práctica discursiva, que ocurre siempre que un sujeto o un grupo de sujetos es parcial o totalmente excluido de los discursos a través de relaciones de poder.

La comprensión aquí reformulada de la discapacidad como discapacidad del discurso enfoca la participación y, por lo tanto, amplía la construcción de ser una persona con discapacidad sobre cualquier otra persona, situación o interacción. La discapacidad, entonces, no es algo que pueda considerarse una característica de los sujetos, sino que la discapacidad es siempre una discapacidad del discurso, que ocurre en las prácticas interactivas (cotidianas). Los sujetos experimentan discapacidad cada vez que se rechaza su acceso al discurso. En suma, la comprensión propuesta de la discapacidad como discapacidad del discurso permite resolver la adscripción estigmatizante de estatus inscrita al sujeto. La discapacidad entendida como discapacidad del discurso afecta no sólo a las personas consideradas con discapacidad sino en última instancia a cualquier sujeto y grupo incapacitado para participar en el discurso (Trescher, 2017).

Así, a partir de múltiples exploraciones que se desarrollan dentro del marco del modelo social, surgen otras representaciones desde diversos ángulos que permiten tanto complementar como expandir los marcos de acción desde donde se pueden observar las múltiples características y fenómenos que existen para el análisis de la discapacidad.

Modelo Biopsicosocial

El modelo biopsicosocial o CIF se constituye como un avance que pretende conglomerar las perspectivas médica y social hacia una concepción que también pretenda desprender la definición de la discapacidad como deficiencia y responsabilidad individual a la discapacidad como diferencia y reconocimiento social. Así, desde la perspectiva médica se tienen en cuenta los aspectos de carácter científico mientras que desde el modelo social se busca reconocer la igualdad de oportunidades, ambos como un todo: "salud y discapacidad se extienden por igual a lo largo del continuum de nuestra vida y de todas sus facetas y no son, por tanto, categorías separadas" (Fernández et al, 2009, p776). Tal modelo también se ha constituido como una herramienta teórica muy importante para los activistas de los derechos de las personas con discapacidad e investigadores, quienes han tomado esta perspectiva como una guía para comprender la discapacidad desde una visión conjunta.

Es así como este modelo trajo como resultado positivo la influencia en la creación de políticas sociales y legislativas en contra de la discriminación de las personas con discapacidad (Seoane, 2011, p. 147). Por ejemplo, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) proclamó la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad en el año 2006. Además, a partir del nuevo contexto interpretativo entre los modelos médicos y social, el Informe Mundial de Discapacidad define "discapacidad" como cualquier aspecto negativo de la interacción entre un individuo (con un problema de salud) y los factores contextuales de ese individuo (factores ambientales y personales) (Fernández et al, 2009). De este modo, la CIF está basada en un modelo integral del funcionamiento, la discapacidad y la salud, integrándose a partir de tres elementos fundamentales: 1) las funciones y las estructuras corporales, que tienen que ver con las funciones fisiológicas y anatómicas; 2) la actividad como ejecución de tareas y las dificultades o limitaciones que tiene una persona para realizarlas, y 3), la participación como desenvolvimiento de las

situaciones sociales y las restricciones que el sujeto experimenta en tal situación (Fernández et al, 2009).

De esta manera, De esta manera, conceptualizar la discapacidad hace necesario tomar en cuenta a los grupos sociales de los que la persona con discapacidad forma parte: "De la discapacidad como deficiencia y responsabilidad individual se ha pasado a la discapacidad como diferencia y al reconocimiento de la responsabilidad social" (Seoane, 2011, p.148). Bajo la constitución de este paradigma se ha avanzado hacia un enfoque teórico que se ha centrado en los derechos y la inclusión, es decir, en el reconocimiento de la diversidad y la superación de barreras. Así, ya la discapacidad deja de tener una descripción meramente adversa, y se comienzan a tener en cuenta otras consideraciones en torno a las capacidades y la amplitud de competencias a través de sistemas de apoyo.

Modelo de Derechos

De manera general, el enfoque de derechos plantea que los individuos deben reconocerse, asumirse y ser considerados como sujetos de derechos fundamentales, inalienables e irrenunciables (Parra y Palacios, 2007). A su vez, el enfoque de derechos significa inclusión, lo que implica el reconocimiento de la diversidad y la posterior superación de barreras (Hernández, 2015). Del mismo modo, los derechos permiten una orientación general para el contenido de políticas y así brindar un marco conceptual que guíe su formulación y posterior implementación (Parra y Palacios, 2007).

Por ende, dentro de un marco de consideración y reconocimiento de derechos, además de su relevancia como guía para la formulación de políticas, se pone de relieve su correspondencia hacia la representación de la persona con discapacidad. Así, la dignidad se dispone como principio categórico fundamental de todos los derechos de las personas con discapacidad al igual que cualquier otra persona (Seoane, 2011), y extender su reconocimiento y modos de acción hacia el ámbito de la formulación de políticas públicas:

“la discapacidad en clave de derechos implica abandonar la consideración de la persona con discapacidad como objeto de políticas asistenciales o programas de beneficencia o caridad, y reconocer su condición de sujeto de derechos” (Seoane., 2011, p.154).

El enfoque de derechos comprende un andamiaje conceptual muy importante, ya que vincula al sujeto con discapacidad dentro de un conjunto de categorías las cuales son la base para considerar su acción representativa dentro de una sociedad. Uno de los más importantes es la noción de igualdad, “que se basa dentro de dos tendencias: las que determinan requisitos fundantes de la dignidad en características humanas; y las que no la definen, sino que con base a la misma establecen exigencias de comportamiento o reconocimiento de derechos” (Lidón, 2016, p.191). A su vez, el reconocimiento entre la dignidad y el respeto permite establecer que el ser humano debe ser consciente de la dignidad de otros sujetos y por ello adoptar actitudes y comportamientos derivados de la exteriorización de dicha dignidad (Lidón, 2016). En otros términos, que una persona tenga dignidad humana es concebirla como capaz de alegar por sus derechos, por lo que dignidad y reconocimiento de tutela judicial están conectados.

Otros dos elementos importantes son la libertad, definida como “una condición imprescindible para la acción [...] que permite alcanzar a cada individuo los objetivos y fines morales que persiga y que son expresión de la dignidad humana, o en todo caso hacer los máximos esfuerzos para ello” (Lidón, 2016, p.204), y la accesibilidad, imprescindible para la participación de las personas con deficiencias, además vinculada con el principio de igualdad y no discriminación para que puedan ejercer sus derechos en igualdad de condiciones y autonomía, “porque su carencia es una barrera generadora de discapacidad, y por tanto de discriminación y exclusión, y en la medida en que vacía de contenido sus derechos, es un ataque a la dignidad de la persona” (Lidón, 2016, p.226).

Desde el enfoque de derechos también se determina a la discapacidad como el resultado de la relación de un individuo con su entorno, donde su funcionalidad está vinculada con

las barreras o beneplácitos en el ámbito donde interactúa. En este sentido, la discapacidad es relacional entre el sujeto y el medio, y dependiendo del grado de adecuación se le brindarán los ajustes para su desarrollo funcional dentro de su medio físico y social (Hernández, 2015). En suma, el fin del modelo de derechos no es el de prevenir la exclusión, es el de la culminación normativa del proceso de humanización de la persona con discapacidad, a su vez que alcanzar su completa autonomía (Seoane, 2011). La consecución de la autonomía se deriva dentro del marco de independencia, asociados a: "a) Gozar de ciertas competencias mentales tales como: autoconciencia; actuar orientados a un fin; la capacidad de ser intencionales y de aplicar racionalidad teórica y práctica y la capacidad volitiva de actuación. b) La independencia, como ejercicio de la libertad sin coacciones en las elecciones, por cuanto la coerción y la manipulación minan la independencia. c) Contar con suficiente diversidad de opciones" (Lidón, 2016, p.201).

Enfoque de derechos para el desarrollo

Como extensión de la perspectiva psicosocial y del enfoque de derechos, el enfoque de derechos para el desarrollo funciona como una herramienta interpretativa de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, para el mejoramiento de los derechos y la dignidad. En términos conceptuales, se desprende la necesidad de elaborar la noción de derecho en la formulación que realiza este enfoque. Siendo así, los derechos se refieren a aquellos que son inherentes al ser humano. Partiendo a priori de la conceptualización de derecho, se despliega entonces su concepción hacia la justicia social en el sentido de la búsqueda de la equidad y la igualdad, comprendiendo esta última en el sentido de que todos somos iguales en dignidad, libertad y derechos sin distinciones.

Figura 12

Paralelismo entre Desarrollo Humano y Derechos Humanos



Fuente: Guixé, I. (2014). "Derechos Humanos y Desarrollo. El Enfoque basado en Derechos Humanos en la Cooperación al Desarrollo". Serie Derechos Humanos emergentes 8. Institut de Drets Humans de Catalunya. Barcelona.

Dentro del marco del enfoque de derechos también se han elaborado estrategias que apuntan hacia el desarrollo en correlación con la discapacidad, ya que a partir de allí se han elaborado guías sobre cómo elaborar procesos de construcción de políticas y normativas jurídicas para influir así en los campos de acción gubernamental: "este tipo de enfoque basado en derechos se considera como el primer paso para otorgar poder a los sectores excluidos es reconocer que ellos son titulares de derechos que obligan al Estado" (Parra y Palacios, 2007, p.103). De esta manera, también se pretende cambiar la lógica en los procesos de elaboración de políticas, convirtiendo a los sujetos con discapacidad en personas que tengan el derecho a reclamar algunos tipos de prestaciones y conductas. En otros términos, las acciones dentro de este enfoque están consideradas como la forma para hacer efectiva las obligaciones jurídicas impuestas por los tratados de derechos humanos.

El derecho humano al desarrollo es la teoría más reciente de los derechos humanos y subyace, sobre todo a los tratados contemporáneos. Esta generación de derechos humanos integra los derechos civiles y políticos con los derechos económicos, sociales y culturales. En consecuencia, el derecho humano al desarrollo evita una importante

deficiencia conceptual y práctica del modelo social de la discapacidad antes visto. No obstante, este marco no puede evitar ni satisfacer tres preocupaciones endémicas de los tratados de derechos humanos: la eficacia de los dispositivos de monitoreo, la suficiencia del contenido y las cuestiones de priorización cuando los recursos del Estado son limitados (Stein, 2007).

Enfoque de Derechos y Capacidades

El enfoque de las capacidades puede entenderse como un marco normativo que brinda espacio para la evaluación y consecución del bienestar individual, el desarrollo de políticas públicas y la implementación del cambio social con el objetivo del desarrollo pleno del ser humano (Reicher, 2011). Ahora bien, su relación con las personas con discapacidad tiene varios presupuestos a partir de las diversas teorías y diálogos entre Amartya Sen y Martha Nussbaum.

Para Sen la discapacidad se basa en la libertad de elección que tienen las personas, “la libertad se constituye [...] en el núcleo evaluativo preferencial para conocer el estado real de una persona, de ahí la importancia de centrar la evaluación en las capacidades u oportunidades y no meramente en los funcionamientos, ya sea en los simples o en los más complejos” (Urquijo, 2014, p.77). Ahora, los funcionamientos son aspectos que las personas logran ser o hacer al vivir, entendidos estos como la situación en que se encuentran respecto a los recursos que adquieren por su trabajo o por el intercambio con otros.

Por otro lado, no se trata solo de las posibilidades, ya que hay que disponer de recursos y de lo que sea necesario para poder ser utilizados. Por ende, para que una persona con discapacidad pueda desplazarse (entiéndase como funcionamiento) necesitará de más recursos o un entorno social propicio para ello: “los mismos recursos disponibles no se traducen automáticamente en igual capacidad para funcionar” (Toboso y Arnau, 2008,

p.72). Precisamente, el punto de atención se encuentra en que dos sujetos pueden tener oportunidades muy diferentes a pesar de contar con un mismo conjunto de bienes. En este contexto, una persona con discapacidad puede hacer menos que una persona sin esta condición con los mismos ingresos y otros factores equivalentes. Esto conlleva a que el énfasis del enfoque se concentre en reflejar las oportunidades reales; en cuanto a capacidades, “para funcionar surgen por una cantidad de factores que se relacionan con las características de las personas, las diversidades del medio ambiente y las variaciones en los recursos no personales, como la cohesión social o los servicios públicos, entre otros” (Urquijo, 2014, p.77).

De esta forma, el enfoque de las capacidades considera el potencial que tienen los individuos para disfrutar del acceso a bienes, derechos y recursos, sus diferentes estilos de vida y sus contextos sociales. Además, este enfoque es sensible a las barreras que impiden el logro de una mayor libertad, de oportunidades y de comodidad material y que interfieren en la plenitud de su uso y disfrute, que, en caso de las personas con discapacidad, es la reducida facilidad de acceso, en todas sus manifestaciones (Reicher, 2011). Con todo, el concepto de capacidad lo componen dos elementos: por un lado, el conjunto de potencialidades más las condiciones externas para su desarrollo y, por otro, la pretensión de que las capacidades se constituyan en derechos. Nussbaum define «capacidad» como “lo que la persona puede hacer o ser. Esto significa la sumatoria tanto de la potencialidad o posibilidad, como de las condiciones esenciales para su desarrollo” (García, 2009, p.111). Así, una persona tiene una “capacidad” no sólo cuando tiene una potencialidad para realizar una acción, sino cuando puede hacer un uso efectivo de esta. Ahora bien, la versión de Nussbaum del enfoque de las capacidades sostiene que los arreglos políticos de carácter público deben proporcionar a los ciudadanos los medios para desarrollar todo su potencial humano definido por diez capacidades centrales: 1) la vida: la facultad de vivir toda la vida; 2) la salud corporal: tener buena salud, incluida la capacidad reproductiva; 3) la integridad corporal: tener libertad de movimiento y soberanía corporal; 4) los sentidos: tener capacidad de imaginación y pensamiento,

conocer y expresarse de una manera "verdaderamente humana"; 5); la razón práctica: a través de la reflexión crítica y la conciencia; 6) afiliación y autorespeto: empatía y consideración por los demás; 7) otras especies: poder coexistir con otras especies y la biosfera; 8) jugar: tener la capacidad de disfrutar de la recreación; 9) control sobre el entorno político: a través de la participación significativa y el entorno material, y 10) el entorno material: a través de la propiedad y el empleo (Stein, 2007). Nussbaum considera que el enfoque de las capacidades debe componer las fronteras de lo justo es la benevolencia social, la benevolencia humana que constituye su esencia. De ahí se constituye un motivo para la no-discriminación humana, "sustentado en valores y capacidades que deben ser respetadas, respeto que se funda en el respeto en la humanidad y en la diversidad" (Torres, 2014, p.79-80).

La discapacidad no es tan solo la carencia de una habilidad sino la ausencia de un entorno óptimo para su desenvolvimiento. Por lo tanto, la discapacidad no es solo el producto de una limitación, sino que está generada por la falta de un espacio apropiado para el desarrollo de las potencialidades. No obstante, que una persona esté limitada en lo físico o mental no implica que sus capacidades estén imposibilitadas: "por ejemplo, puede desarrollar una ciudadanía activa desde la cual pueda deliberar y participar en los asuntos de la vida pública. Lo anterior permite incluir a la persona discapacitada [sic] como un ciudadano de primera clase en tanto que tiene derecho a un conjunto de «capacidades humanas básicas» y tiene la oportunidad de elegir sobre la vida que considera valiosa" (García, 2009, p.117).

Dentro de la relación entre ética y derechos, se afirma que en el ámbito de la ética se destacan cinco principios relevantes que deben constituir un núcleo básico de los derechos: libertad de elección, autonomía, independencia, satisfacción de necesidades básicas y consecución de planes de vida, y este contenido mínimo es lo que permite identificar la idea de dignidad humana, y por tanto toda referencia legislativa o judicial debe respetar estos mínimos. Así, la exigencia de una vida digna, es a lo que deberá dar

respuesta el derecho, "reconociendo como derechos fundamentales aquellos que hagan efectiva esta aspiración redefinida desde la igualdad [...], lo que implica el garantizar y actuar para la satisfacción de las necesidades básicas que permiten el desarrollo de los mismos, lo que significa incorporar el valor solidaridad y el sentido de colectividad" (Lidón, 2016, p.194).

Figura 13
El Enfoque de las Capacidades

| CATEGORÍAS/ ASPECTOS DEFINITORIOS | FUNCIONAMIENTOS | CAPACIDADES | AGENCIA |
|---|---|---|--|
| NOCIÓN | Estados de existencia y acciones que una persona efectivamente consigue o realiza a lo largo de su vida | Oportunidades reales para alcanzar el bienestar | Ejercicio reflexivo y activo de responsabilidad sobre la activación propia y su incidencia en los demás |
| ESFERA PRÁCTICA | Condiciones de vida y logros | Nivel de las posibilidades: Bienestar factible | Compromiso de acción e impacto en otros |
| ENFASIS | Lo realizado | Lo efectivamente posible | Combinación de las capacidades de las personas con las oportunidades que les brinda el medio para realizar las acciones propias de un determinado proyecto de vida |
| NATURALEZA | Constituyen el fin de las capacidades | Deben traducirse en funcionamientos posible | Poder de incrementar las capacidades a través de la reflexión y la práctica |
| LO QUE INCLUYE | Vínculos sociales, estados físicos, actividades, lo que se valora ser y hacer | Habilidades, posibilidades de elegir y carencias abanico de posibilidades que se le ofrecen | Objetivos, valoraciones, sentido de la vida, concepción del bien, impacto en los otros (poder) y compromiso de acción |

Fuente: Delgado, A (2017). "El Enfoque de las Capacidades. Algunos elementos para su análisis". Espacio Abierto, vol.26, núm. 2.

Sobre esta relación de los enfoques de derechos y capacidades respecto a las personas con discapacidad son convergentes: La primera, considerando los derechos como capacidades compuestas (el derecho a la participación política, el derecho al libre ejercicio

religioso, la libertad de expresión, etc.); la segunda, "como las "capacidades básicas", ya que por lo general se cree que los derechos humanos se derivan de alguna característica propia del ser humano, siendo su postura final asumir los derechos como capacidades combinadas" (Gómez et al, 2018). No obstante, si bien el enfoque de las capacidades mejora las posibilidades de las personas con discapacidad respecto a sus derechos y su dignidad, hay dificultades, ya que muchas de ellas no quieren perseguir el despliegue de sus capacidades básicas (Torres, 2014). Por lo tanto, hay un desconcierto en cuanto a lo postulado por Nussbaum respecto a la garantía en el desarrollo de las capacidades para las personas con discapacidad.

Modelo relacional

A partir del surgimiento de los enfoques sociales, se han expandido otros modelos teóricos que intentan complementar o corregir las falencias que se han venido desarrollando en la aplicación de este tipo de estrategias en el entendimiento de la discapacidad. Es así como el modelo relacional propone destacar la influencia positiva de los servicios sociales y de los profesionales en las vidas de las personas con discapacidad. Si en el modelo social se entendía que la discapacidad estaba únicamente causada por el entorno, en el modelo relacional el concepto base es la relación o interacción entre el individuo y el medio donde desarrolla sus actividades.

El modelo escandinavo o relacional parte de tres ideas principales:

1. La discapacidad proviene de un desajuste entre la persona y su medio;
2. La discapacidad es situacional o contextual,
3. La discapacidad es relativa" (Goodley, 2017, p.18).

La persona con discapacidad tiene capacidades, pero no están en el mismo nivel que demanda la sociedad. Como resultado de esta relación entre las capacidades del individuo y la demanda del medio social se abre una brecha que crea y perpetua la discapacidad

(Tøssebro, 2004). Por lo tanto, la discapacidad es relativa en relación con el medio, y situacional en relación con contexto en el que la persona con discapacidad realiza su actividad.

Modelo Cultural

El modelo cultural concibe a la discapacidad como una identidad social minoritaria. En el modelo cultural no se distingue entre discapacidad e impedimento, porque defienden que la biología y la cultura se retroalimentan, lo que implica no ver los cuerpos como fallos biológicos, sino como entidades socioculturales (Goodley, 2017). Teóricamente, los investigadores tienen que superar las interpretaciones universalistas y relativistas de la discapacidad. Estos paradigmas no abordan adecuadamente la complejidad de la discapacidad en contextos culturales e históricos. Además, la discapacidad es una categoría intersticial, es decir, las personas con deficiencias se sitúan entre las categorías estructurales que definen las culturas. Esta es una afirmación universalista que reconoce que las personas con discapacidad son iguales y diferentes, esencialmente culturalmente ambiguas (Devlieger, 2015).

De este modo, se busca definir cómo funcionan los diversos conceptos de discapacidad en el contexto de una o algunas culturas específicas. Así, el modelo cultural parte de cuatro supuestos, según Twardowski (2022):

El primero se tomó de la teoría del constructivismo social, donde las personas perciben la realidad a través del prisma de su cultura y la experiencia adquirida con ella. Cuando las personas interactúan, intercambian sus visiones de la realidad y desarrollan puntos de vista. Por consiguiente, lo que una persona cree que existe o no está determinado por las creencias que ha adquirido en su relación con los miembros de su cultura, por lo que todo será percibido subjetivamente.

El segundo supuesto del modelo cultural de la discapacidad proviene del concepto de discurso de Ernest Laclau y Chantal Mouffe, el cual constituye la identidad de las entidades individuales, además de que no existen conceptos positivos en el lenguaje, solo diferencias.

El tercer supuesto se reduce a la tesis de que la discapacidad no significa un rasgo de un individuo sino una categoría de diferenciación humana, que puede ser encarnada y por lo tanto materializada. El término "discapacidad" se asigna a los cambios corporales que se pueden observar en un individuo.

Por último, se indica la necesidad de revertir la perspectiva epistemológica actual en el abordaje de los temas de discapacidad. Es decir, debe cuestionarse la comúnmente incuestionable "eficiencia" a la que habitualmente se hace referencia como "normalidad".

Desde la perspectiva de Waldschmidt (2017) se destacan cuatro puntos clave a la hora de definir el modelo cultural:

1. Este modelo considera la discapacidad no como una entidad o hecho dado, sino como un discurso o como un proceso, experiencia, situación o evento: "'Impedimento', 'discapacidad' y 'normalidad' son significantes vacíos que hacen referencia a una suma de características físicas, psicológicas y cognitivas, las cuales tienen en común una serie de connotaciones negativas o positivas otorgadas por la sociedad, el saber académico, los medios de comunicación y el discurso cotidiano. Estas categorías dependen de la situación histórica y las estructuras de poder, y están supeditadas por los discursos hegemónicos". (Waldschmidt, 2017, p.19).

.

2. El modelo cultural define la discapacidad como una categoría distintiva, la cual se interpreta dentro de un marco dicotómico de diferencias corporales: sano, completo y normal versus enfermo, deficiente y desviado. De este modo, la discapacidad existe

dentro de un orden cultural e histórico, y solo cuando y en la medida en que ciertas diferencias pueden distinguirse y considerarse relevantes para la salud.

3. El modelo cultural reivindica la interdependencia entre las subjetividades individuales y colectivas de las personas con y sin discapacidad. Tanto discapacidad como capacidad se relacionan con los órdenes simbólicos prevalentes y las prácticas institucionales creadas para producir normalidad/desvío.

4. En lugar de seguir observando a las personas con discapacidad y preguntarle a qué tipo de problemas se enfrentan y cómo la sociedad debería apoyarles, el enfoque cultural amplía su perspectiva hacia la sociedad y la cultura en general, con el objetivo de comprender las formas dominantes en relación con la salud, normalidad y funcionamiento.

Por último, Devlieger (2015) propone múltiples herramientas para la construcción de una comprensión cultural y crítica de la discapacidad en los contextos locales:

- Idioma: El lenguaje es indicativo de los sistemas de clasificación y conduce directamente a cuestiones de estigmatización social y oportunidades para el desarrollo social. Esto aumenta la comprensión de las formas en cómo se ejerce la política y las prácticas tradicionales dentro de las culturas.
- Ideas y prácticas rituales, religiosas, espirituales y cosmológicas: Retratan la discapacidad en el contexto de la comunidad en el sentido más amplio de la palabra, incluidas las personas, el mundo espiritual y todos los seres vivos. Además, el acceso o la falta de acceso de las personas con discapacidad a estas ideas y prácticas definen la pobreza o riqueza cultural de sus vidas y el potencial de transformación.

- Conceptos Culturales del Desarrollo Humano: Dado que la discapacidad es un fenómeno que se manifiesta en diferentes puntos del ciclo de vida, como la fertilidad, el nacimiento, las transiciones de vida, la vejez, estas ideas indican una variedad de tolerancia hacia las diferencias humanas, las definiciones de diferencia en varios momentos del ciclo de vida. Considerar los significados culturales y las expectativas de los roles en estas diferentes etapas de la vida puede contribuir a nuestra comprensión de que la discapacidad no es monolítica sino variable dentro de las culturas.
- Género: Las expectativas culturales de los arreglos matrimoniales, la maternidad, la familia, la ocupación, el empleo y la carrera están estructuradas de manera muy específica en sociedades que, además, apuntan a restricciones y oportunidades específicas para las personas con discapacidad según las líneas de género. La perspectiva de género es metodológicamente importante para mostrar la variación local de la conceptualización de la discapacidad dentro de las sociedades.
- Discursos políticos: Estas culturas operan como resultado de los discursos políticos que estructuran el gobierno indígena, como los cargos políticos, la ley, etc. responsables de las reglas en las sociedades que afectan a las personas con discapacidad. Los gobiernos coloniales han sido responsables de desarrollar nuevas estructuras y servicios que redefinieron a las personas con discapacidad. En los contextos poscoloniales y posmodernos, los discursos políticos vuelven a definir la experiencia local de las personas con discapacidad.

En suma, el concepto de discapacidad ha sido informado por culturas, pero también por la historia de las naciones occidentales; es variable y local, dependiendo de la historia y los discursos culturales localizados. Su significado no es fijo sino muy ambiguo porque lo que constituye una discapacidad está sujeto al reconocimiento personal y social. Desde las concepciones occidentales la definición de discapacidad que lo da a entender como

un conjunto de deficiencias dispares, es revisado continuamente, por lo que es proclive a cambiar su significado (Devlieger, 2015).

Modelo de diversidad funcional

El modelo de diversidad funcional propone que las personas no tienen deficiencias sino diversidades, por lo que no existe o no se sufre de discapacidad sino de marginación e injusticia. Más allá de la consideración de que la sociedad es la que construye la discapacidad, también forma la deficiencia, que es la que debería ser percibida “como otra manera de ser y hacer las cosas, lo es como un déficit no deseable, como una deficiencia y dis-capacidad”. (Canimas, 2015, p.82). La deficiencia exalta el modelo estándar de perfección sin tomar en cuenta que todos somos sujetos dependientes y vulnerables, que subyuga aquellos, por ejemplo, patologizando sus diferencias.

El modelo de diversidad funcional entiende la discapacidad como parte de la diversidad humana y propone desterrar el concepto de ‘capacidad’: “La cuestión, entonces, no es la carencia de capacidades, sino el no reconocimiento ni aceptación de ciertos modos particulares, diversos, de desenvolvimiento [...] La diversidad funcional constituye una más entre las muchas manifestaciones de las infinitas heterogeneidades que caracterizan a la existencia humana” (Pérez y Chhabra, 2019, p.21). El modelo de diversidad funcional propone que el eje teórico de la capacidad sea sustituido por el de la dignidad. Al igual que el modelo de derechos humanos, el modelo de diversidad funcional busca garantizar la dignidad humana.

Enfoques de Discapacidad dentro del marco de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social

A partir del marco constitucional y de derechos humanos en Colombia se ha puesto en relieve la urgencia de crear mecanismos y procesos participativos que señalen las

problemáticas sociales que afectan a las personas con discapacidad. El principal objetivo de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social (PPDIS) es garantizar los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con estas características. Su ejecución se realiza a través de un proceso metodológico, conceptual y programático, además de suministrar los lineamientos considerados para su implementación en todo el territorio nacional “con el fin de garantizar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos y libertades para todos los colombianos con discapacidad” (PPDIS, 2014, p.10). La realización, así como su posterior desempeño, dependen de la formulación de ciertos enfoques que se encargan de dirigir estos procesos hacia la obtención de resultados. Para poder esclarecer las intenciones del PPDIS en la formulación de políticas públicas es necesario contemplar sus diversos propósitos y así dilucidar los marcos relacionales que se establecen dentro del marco del enfoque social y sus múltiples componentes.

La elaboración del PPDIS parte de una necesidad imperiosa en formular una política pública que sea acorde a los intereses y las necesidades de las poblaciones con discapacidad: “este proceso partió del reconocimiento de la necesidad de incorporar y de transversalizar un enfoque de inclusión social, de reconocimiento de la diversidad y de desarrollo de las capacidades que redunde en el mejoramiento de la calidad de vida y el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, sus familias y sus cuidadores” (PPDIS, 2014, p.14). La formulación de este tipo de objetivos permite desde un principio clarificar cuáles son los conceptos claves que permiten reconocer los enfoques metodológicos utilizados dentro del marco de acción. En este sentido, categorías como inclusión social, reconocimiento y desarrollo de capacidades son elementos clave en la composición de cualquier enfoque social, siendo así evidente la orientación de estos conceptos hacia el enfoque de derechos y el de capacidades, los cuales tienen como fin el mejoramiento en las condiciones de vida de las personas con discapacidad.

Por consiguiente, los enfoques que se elaboran en el marco de la formulación del documento se determinan, de manera general, bajo los enfoques social, de derechos y de capacidades, los cuales, a su vez, se componen de diversas categorías y aportes teóricos que complementan su orientación epistemológica explicativa.

Enfoque Social en la formulación del PPDIS

El enfoque social parte de que las problemáticas de la discapacidad son causales de fenómenos sociales y reivindica por ello cambios de gran envergadura que no solo incluye el ambiente sino un cambio en el comportamiento de los actores que componen este entorno. De este modo, se comprende que la sociedad está conformada y moldeada por las políticas sociales (Stein, 2007) y son, por tanto, dos las categorías que hay que tener en cuenta para poder determinar y analizar sus múltiples consecuencias: las conductas y los escenarios.

Desde el punto de vista de las conductas, una de las problemáticas surge en cuanto a las dificultades surgidas de las actitudes sociales más allá de las limitaciones funcionales (Stein, 2007). Esto es, la creación de discapacidades a partir de la arquitectura, actitudes y barreras creadas por las mismas conductas de los actores sociales dentro del entorno social. Tomando en cuenta esta dificultad, el PPDIS ha formulado que estas actitudes se deben transformar dentro de la sociedad colombiana y se conviertan en un acuerdo que se comprometa con la inclusión plena de sus ciudadanos con discapacidad. De este modo, la política pública se ha diseñado desde la concertación, dando cabida a las opiniones y propuestas surgidas de los diferentes sectores del Estado, la academia, la sociedad civil y las propias personas con discapacidad como protagonistas activos del proceso (PPDIS, 2014).

Además, dentro del PPDIS se concientiza que dentro del país existen dificultades que no permiten la transformación social de estos imaginarios: "En Colombia se ha venido

avanzando en la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, pero aún es necesario aunar los esfuerzos por lograr transformar los imaginarios sociales sobre la discapacidad para así lograr [sic] la plena inclusión social de esta población” (PPDIS, 2014, p.13). Con estos propósitos, desde la formulación de políticas públicas se pretende que, a partir de la concertación entre los actores, identificando las problemáticas de las limitaciones que la misma sociedad impone, se formulen acuerdos donde las personas con discapacidad puedan disponer y así aportar a la sociedad a través de la inclusión y la aceptación plena de sus diferencias. Por ende, teniendo en cuenta que otro de los componentes característico del enfoque social parte de que las políticas sociales representan las actitudes y valores que prevalecen en una sociedad (Stein, 2007), las soluciones se deben enfocar no solo a los individuos con limitaciones sino al colectivo social: normalizar la sociedad para que todas las políticas públicas estén diseñadas para atender las necesidades de toda la población sin exclusión.

Este contexto presupone construir un proceso de normalización, donde se busca facilitar la adaptación de las personas con discapacidad y sus condiciones de existencia a las circunstancias y estilo de vida a la sociedad y contexto al que pertenecen: “dar a la sociedad la ocasión de conocer y respetar a las personas con discapacidad y reducir los temores, mitos y prejuicios que han empujado a la sociedad a marginarlos. Así, de una parte, la persona con discapacidad tiene una posibilidad de hacerse más plenamente humana; de otra, es la misma sociedad la que puede así humanizarse. En ambos casos, la puesta llevará en práctica necesariamente a la integración social” (Seoane, 2004).

Otra problemática dentro de las conductas es el papel y transigencia de los actores que componen el entorno del sujeto con discapacidad. En la determinación de políticas públicas es un asunto social que todo un conjunto de relaciones, donde se destacan las de carácter familiar, desempeñen un papel estructurante. En este ámbito el PPDIS destaca la familia como complementariedad en el papel organizativo en la creación de políticas acorde a las necesidades del sujeto con discapacidad: “En medio del proceso de

aceptación y adaptación a la discapacidad, la familia empieza a reorganizar sus dinámicas, a asignar nuevos roles, que suelen ser funcionales y contribuir a la realización del proyecto de vida individual y colectivo cuando van de la mano de un adecuado balance emocional, que se recupera tras la elaboración psicológica del proceso de duelo iniciado con la aparición de la condición discapacitante” (PPDIS, 2014, p.28). Además, la familia como sujeto partícipe dentro de las dinámicas de integración del sujeto con discapacidad también es íntegro dentro del proyecto de cohesión social que estipula el PPDIS incluyendo acciones concretas para el mejoramiento de sus condiciones sociales y económicas, la garantía de sus derechos y la promoción de su desarrollo tanto individual como de sujeto colectivo (PPDIS, 2014).

El modelo social destaca a la familia como uno de los entornos inmediatos del sujeto con discapacidad. Las interacciones, ya sean positivas o negativas intervendrán de manera directa en su mayor o menor integración social, así como en el desarrollo de habilidades y capacidades. En este sentido, cobra importancia el denominado proceso socializador donde se pueden ver las disyuntivas a partir de ciertas tomas de decisiones “pues se parte del supuesto de que es éste el que puede facilitar o entorpecer la integración de las personas con discapacidad, dependiendo de las ideas, sentimientos e imágenes que cada miembro de la familia tenga sobre la discapacidad y de las prácticas sociales que desarrollen para lograr el equilibrio” (Victoria, 2013, p.1101). Por lo tanto, el éxito o fracaso tanto de las prácticas en la búsqueda de elaboración de políticas como de los comportamientos no solo de los sujetos con discapacidad sino también, principalmente, de su entorno inmediato; dependen de la relevancia que se dé al papel de la familia en este contexto. Siguiendo esta línea, el PPDIS ha tenido en cuenta estas problemáticas y ha puesto sobre la mesa el fenómeno destacando el enfoque de las personas con discapacidad, en el cual “las familias que cuentan con personas con discapacidad tienen que asumir tareas y enfrentar problemas diferentes a las demás familias. En este sentido, la discapacidad es un factor de distinción y diversidad que tiene un impacto específico sobre la familia y a su vez las condiciones familiares y sociales son determinantes para la

calidad de vida y la inclusión social de las personas con cualquier tipo de discapacidad” (PPDIS, 2014, p.49).

Otro actor relevante es el que ejerce el cuidador, quien, dentro del marco del diagnóstico de la PPDIS, es consciente de su rol elemental en el cuidado y apoyo de la persona con discapacidad. Además, paralelamente a las tareas de cuidado, hay acciones que son necesarias tener en cuenta porque son indispensables en el ejercicio de la toma de decisiones para el mejoramiento de las condiciones de vida del sujeto con discapacidad: “las responsabilidades del cuidado mismo, participar en la toma de decisiones conjuntas a la persona cuidada y poner en marcha la solidaridad con el que sufre” (Rivas y Ostiguín, 2010, p.53). En otros términos, representa características que son vitales en la determinación y resolución de conflictos de interés, así como en el enriquecimiento de los debates y la enunciación de propuestas, aspectos claves para tener en cuenta dentro de una formulación de política pública con énfasis en la discapacidad.

Si bien aquí sobresale el rol fundamental del cuidador, también se es consciente de sus limitaciones y la necesidad de trabajar también en su apoyo, en el reconocimiento de sus derechos. Por ejemplo, se evidencia la existencia de muchos cuidadores que nunca han recibido capacitaciones ni el reconocimiento económico y social por la ejecución de dichas tareas, pese al malestar físico y mental, sus limitaciones en cuanto a la interacción social, otro tipo de oportunidades laborales y su desarrollo humano (Cárdenas, 2008, como se citó en PPDIS, 2014).

La formulación de políticas del PPDIS también diversifica los actores dentro del marco de las personas con discapacidad. Por ejemplo, ha formulado políticas diferenciales hacia las mujeres articuladas bajo los lineamientos de género, ha desarrollado políticas para la vejez, especialmente a través de la protección social integral (PPDIS, 2014), entre otros, pero en este contexto es de destacar las políticas encaminadas hacia la infancia y adolescencia para la detección temprana, acompañamiento y preparación de la familia,

en relevancia para la primera infancia donde se plantean tales formulaciones a partir del argumento de la potencialidad de discapacidad. Esto es, la discapacidad no se trata solo de una condición específica de un sujeto que tiene ciertas limitaciones, sino que es una condición en potencia para toda la población (Kenneth, 2005), de ahí que sea necesaria la formulación de políticas de carácter general que reconozcan que toda la humanidad está en riesgo, y por ello que acciones como la detección temprana, acompañamiento y preparación, se consideren como una primera aproximación hacia este postulado universal.

Desde la institucionalidad, la PPDIS se identifica como mecanismo de coordinación de los diferentes actores que intervienen en la inclusión social, aumentar la cobertura de programas y servicios, promover la participación de la población fortaleciendo su organización. También fortalecer las organizaciones públicas y la sociedad civil que actúen en pro de estos intereses. (PPDIS, 2014). Es de destacar su propósito en la creación y consolidación de organizaciones de y para personas con discapacidad, así como en su incidencia en el fortalecimiento de políticas de discapacidad del orden nacional y territorial. Bajo este contexto, la PPDIS toma en cuenta tales categorías para su formulación de políticas públicas hacia las personas con discapacidad, comenzando con la inclusión del territorio como concepto que se desarrolla dentro de un entorno o escenario social, con desarrollos políticos y realidades características.

Ya tomando en cuenta el papel de los actores y su entorno espacial, ahora es necesario desarrollar el papel de los escenarios. En principio, hay que comprender tales escenarios dentro de un marco espacial, capaz de ser configurado y reconfigurado tecnológicamente con el fin de "satisfacer unas expectativas socialmente compartidas en relación con la movilidad, la producción, el consumo y el desarrollo de las capacidades y el goce de la vida humana". (Gruoso y Sandoval, 2021, p.89). Dentro de los marcos espaciales se encuentra la categoría de territorio. Así, uno de los propósitos de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social es garantizar los derechos de las personas

con discapacidad partiendo de la comprensión de cada territorio y sus particularidades como lo son “sus características físicas, económicas, culturales y políticas que le son propias y que configuran su particularidad, razón por la cual las acciones de política pública deben adaptarse a dichas particularidades, siempre teniendo presente que el vínculo nación – territorio es el que permite que toda la sociedad colombiana, desde su diversidad, transite por la misma vía para el logro de la inclusión plena de las personas con discapacidad” (PPDIS,2014, p.99).

De este modo, la territorialidad como entorno no solo se supedita a una categoría, sino que también es un eje primordial para la formulación de políticas específicas bajo contextos bastantes delimitados, o al menos esa es su proyección. Es por eso por lo que la misma PPDIS ha formulado dos enfoques que bajo los términos del enfoque social articulan y complementan aquella tesis de los escenarios. Por un lado, está el enfoque poblacional, el cual permite “identificar, comprender y responder a las relaciones entre la dinámica demográfica y los aspectos ambientales, sociales y económicos que son responsabilidad y competencia de los distintos territorios” (PPDIS, 2014, p.85). De este modo, se pretenden analizar las condiciones demográficas de las poblaciones para así proponer proyectos acordes a las condiciones específicas de cada población. Por otro lado, se encuentra el enfoque territorial propiamente dicho, el cual “constituye una planificación del territorio tomando en cuenta su potencialidad económica y la atención a los temas sociales, culturales y ambientales y que para ello integra espacios, actores, la producción de bienes y servicios, así como las políticas públicas de intervención” (Calvo, 2005, como se citó en PPDIS, p.86).

Enfoques de Derechos y Capacidades dentro del marco de la PPDIS

La PPDIS hace explícito el uso del enfoque de derechos y capacidades de manera convergente, de tal forma que supedita las categorías básicas de estos enfoques y se trasciende con el uso conceptual de otros modelos. Ahora bien, en cuanto al concepto

de derechos, en la PPDIS se dispone que “el primer paso para la inclusión efectiva de las personas con discapacidad es reconocerlas como titulares de un conjunto de derechos que obligan al Estado a garantizar su ejercicio. Esto en procura de que el punto de partida no sea la existencia de personas con necesidades que deben ser asistidas, sino de sujetos con derecho a exigir prestaciones y conductas en un marco de corresponsabilidad”. (PPDIS, 2014, p.82). Tal contexto va encaminado hacia el enfoque de derechos en las políticas y estrategias de desarrollo, donde se busca cambiar la lógica de los procesos de elaboración de políticas “para que el punto de partida no sea la existencia de personas con necesidades que deben ser asistidas, sino sujetos que tengan el derecho a demandar determinadas prestaciones y conducta” (Parra y Palacios, 2007, p.103). A través de la PPDIS se reafirma la necesidad de construir modelos equitativos en la distribución de beneficios orientado hacia sus capacidades. Y es que la pertinencia de este enfoque se encuentra en la necesidad de crear políticas públicas consecuentes a problemáticas como el desconocimiento de los derechos y deberes de las personas con discapacidad, familias y cuidadores (PPDIS, 2014). Así, los Derechos Humanos, la discapacidad y la calidad de vida forman una tríada o relación armónica: “Merece subrayarse la importancia de una relación armónica entre los modelos teóricos de calidad de vida y los modelos de definición y clasificación de la discapacidad con el reconocimiento jurídico de los derechos, pues éstos son trascendentales para una vida de calidad de las personas con discapacidad” (Seoane, 2004, p.41).

En el caso de la discapacidad, el enfoque de derechos humanos es consecuente con los principios de dignidad humana, libertad, igualdad y no discriminación” (PPDIS, 2014, p.83). Siendo así, tales exigencias están conformes de acuerdo a la consecución de la justicia social bajo los parámetros de la equidad y la igualdad, valores que son complementarios con la dignidad, la libertad y la obtención de derechos sin distinciones; además van dentro de las categorías del desarrollo humano con la motivación común del bienestar y el fortalecimiento de determinadas capacidades relacionadas con la amplitud

de cosas que una persona puede ser y hacer en su vida bajo la libertad de poder vivir como le gustaría hacerlo (Parra y Palacios, 2007).

En este punto, el marco de derechos comienza a converger de manera explícita con el enfoque de capacidad, ya que tales procesos de bienestar y fortalecimiento se enmarcan en una suma de funcionamientos que implican “las peculiaridades del estado de su existencia, reflejando así las diversas cosas que puede hacer o ser y el bienestar con el que una persona cuenta para vivir en sociedad” (Grueso y Sandoval, 2011, p.96).

A su vez, dentro del marco del enfoque de las capacidades se reafirma la dualidad entre la afirmación y el reconocimiento de las limitaciones, donde la persona con discapacidad puede carecer de ciertas disposiciones en la elaboración de determinadas tareas, pero a su vez posee diversas destrezas y facultades para desarrollar otro tipo de competencias (Seoane, 2004). Este enfoque no solo se compone dentro de un marco analítico propio, sino se trata de una explicación del enfoque social, siendo así que profundiza las relaciones del sujeto con discapacidad, sus limitaciones transversales tanto en factores sociales como del entorno a través de un marco más amplio que compone la diversidad humana y la participación en estos entornos (Reicher, 2011).

De este modo, la PPDIS reconoce que la persona es el núcleo del proceso, profundizando así las capacidades humanas a partir de la ampliación de las disyuntivas que se tienen para subsistir: “En este contexto, sitúa particularmente a las personas con discapacidad como beneficiarias del desarrollo y como agentes de progreso y cambio que lo hacen posible; esto significa que la potencialidad o posibilidad son condiciones esenciales para su desarrollo. Este proceso debe beneficiar a todos los individuos equitativamente y erguirse sobre la participación de cada uno de ellos” (PPDIS, 2014, p.93). La participación de la persona con discapacidad en el diálogo social y jurídico implica, de una parte, reconocerla en las mismas condiciones. “La conquista de este protagonismo civil y la recuperación de su voz para la participación con igualdad de derechos, negadas durante

siglos, sólo son posibles poniendo fin a la situación de marginación y discriminación anterior mediante el reconocimiento y la garantía de sus derechos *qua* persona [sic], un mínimo indiscutible en cualquier sociedad justa” (Seoane, 2004, p.42). Así, dentro del marco de las posibilidades se dispone la capacidad de elección como un objetivo, pero también debe trascenderse hacia la consecución de algunas mínimas garantías: vida, salud, integridad, sentimientos, emociones, etc.

Por otra parte, la PPDIS, reconoce que las capacidades no tienen limitaciones y que es posible su plenitud a partir del contexto y la relación con otros: “Las capacidades humanas son entendidas como las posibilidades de ser y hacer que cualquier ser humano puede contemplar como su proyecto de vida. Este repertorio no tiene límites, es un amplio espectro de posibilidades para realizarse como persona en todos los roles que la vida cotidiana ofrece en el contexto cultural determinado. Estas capacidades logran su plenitud en la medida en que el contexto (familia, grupo social, instituciones) lo permita y no restrinja las posibilidades de desarrollo humano” (PPDIS, 2014, p.94). La consecución de la plenitud de las capacidades para una persona con discapacidad se limita a partir de las restricciones consecuentes con las dinámicas de su entorno. Es por eso por lo que las constantes y reiteradas demandas se concentran en la normalización, integración, inclusión y participación, las cuales deben estar mediadas por el reconocimiento y el fomento de sus capacidades. Se hace necesario el desarrollo de la libre personalidad en la formación del individuo, apoyado en las propias elecciones y decisiones autónomas con el fin de construir la identidad de la persona con discapacidad (Seoane, 2004).

De este modo, tanto el enfoque de derechos como el de las capacidades dentro de la problemática de la discapacidad son fenómenos afines: La primera, reconociendo los derechos como capacidades combinadas (el derecho a la participación política, el derecho al libre ejercicio religioso, la libertad de expresión, entre otros); y la segunda, como las citadas “capacidades básicas”, ya que por lo general se cree que los derechos humanos se derivan de alguna característica propia del ser humano, siendo su postura final asumir

los derechos como capacidades combinadas (Nussbaum, 2012, como se citó en García, 2009), siendo consecuentes con la búsqueda de objetivos que permitan la formulación de políticas públicas acorde a estas dinámicas concretas.

La PPDIS dentro de sus ejes estratégicos, en el marco del reconocimiento a la diversidad, establece dos líneas de acción: la igualdad y la no discriminación; y la accesibilidad/diseño universal. Estos marcos se establecen dentro de un entramado muy importante enmarcado en la consecución urgente de estos objetivos como estrategia primordial. Dentro de este contexto, es importante explorar los diversos mecanismos que competen a desarrollar estrategias. En relación con la igualdad, la acción positiva la favorece, mientras que la discriminación inversa la privilegia. Según propone Lidón (2016) su contenido se dispone acorde a la siguiente clasificación:

- a) Medidas antidiscriminatorias. Implica prohibir la discriminación, directa o indirecta, por cuanto suponen la exclusión en el reconocimiento, goce o disfrute de un derecho en igualdad de condiciones. Se complementan con las medidas de reparación que se fundamentan, precisamente, en restituir la igualdad vulnerada.
- b) Medidas de acción afirmativa o positiva. Son aquellas orientadas a remover los obstáculos que impiden o dificultan la realización de la igualdad de oportunidades, y, por tanto, inciden en la situación de desigualdad para transformarla en una de igualdad real de condiciones, lo que justifica medidas de que tratan de incentivar la realización de acciones o consecución de fines que se entiende que son ventajosos
- c) Medidas de equiparación *strictu sensu*, que operan igualando oportunidades mediante la creación de situaciones de partida equiparables, en las que las desigualdades son prevenidas o eliminadas.
- d) Medidas de reparación o aseguramiento: Primero, de reparación, mediante los recursos correspondientes, de situaciones de discriminación que se orientan a resituar la igualdad que ha sido negada; dentro de este ámbito, podría plantearse

ubicar las medidas sancionadoras de tipo económico o de otro tipo, en la medida que reparan, desde un punto de vista social, una desigualdad generada. Segundo, de aseguramiento, que busca facilitar, desde otras perspectivas, la igualdad en el goce y disfrute de los derechos. Se propone incluir dentro de este ámbito el diseño para todos, la transversalidad o la concienciación. Esta propuesta nace de su capacidad para facilitar la igualdad a partir de los ámbitos de ideación desde los que conformar la realidad.

En suma, en consecución dentro de un marco ético-jurídico, el objetivo más allá de la igualdad de resultados es la igualdad de oportunidades desde unos parámetros específicos: desde el marco ético-jurídico propuesto y desde el enfoque de las capacidades el auténtico objetivo no es tanto la igualdad de resultados como la igualdad de oportunidades, que busca la corrección de las desigualdades en el punto de partida, mediante la promoción de las capacidades y la facultad de autodeterminación de la persona con discapacidad: “Persigue un determinado resultado o estado de cosas -la no discriminación, la corrección de las desigualdades, la igualdad real, la integración social-, pero también se preocupa del procedimiento seguido para ello, a través del cual se confirma la primacía de la libertad (y las capacidades) y la subsidiariedad de la protección de la discapacidad” (Seoane, 2004, p.48).

Ahora bien, uno de los aspectos más importantes es la identificación de factores que vinculan las principales problemáticas donde más influye el fenómeno de la discapacidad junto con el problema de los derechos y las capacidades. Dentro del marco de capacidades existe el modelo relacional, el cual destaca que el sujeto con discapacidad posee unas capacidades, pero que no pueden estar a la altura de las demandas de la sociedad, dando como resultado una brecha entre las capacidades del individuo y las demandas del medio social que crean y perpetúan la discapacidad (Tøssebro, 2004). De esta manera, la discapacidad es relativa al medio y las situaciones, aspectos que son trascendentes a los factores u obstáculos que se han identificado en su totalidad en las

condiciones colombianas, como lo son: la salud, la educación, el empleo, el transporte y la información. En Colombia, se evidencia que las condiciones de acceso, permanencia y promoción en los sistemas de atención integral en salud, protección, generación de empleo y trabajo, educación, comunicaciones, y en los espacios de participación de las PCD, entre otros, son insuficientes” (PPDIS, 2014, p.19). Ante este panorama, se han reconocido las prevalencias de la discapacidad, siendo más notable entre los grupos de menores ingresos económicos, a su vez que existe una amplia brecha en el acceso al trabajo y a la educación. Por lo tanto, el análisis de esta problemática debe ser consecuente con los determinantes contextuales, a su vez que se amplía la necesidad de sumar otros factores como el ciclo de vida para así formular procesos diferenciales según estos criterios.

De este modo, la identificación de las problemáticas requiere de la formulación de un marco diferencial, el cual establezca las características específicas en las que se desenvuelve y se hace vulnerable el sujeto con discapacidad. Así, el PPDIS determina la necesidad de aplicar estas dinámicas dentro del marco de acción: “... no se trata de ver las condiciones de vulnerabilidad que enfrenta una persona con discapacidad sumadas a las que vive por pertenecer además a otro grupo diverso, sino que se trata de una particular condición de vulnerabilidad en la que interactúan las características de cada una de dichas condiciones y que demanda de una atención diferencial [...] En este sentido la vivencia de la discapacidad está determinada por otras condiciones que confluyen en la misma persona”(PPDIS, 2014, p.89).

Por lo tanto, efectuar un marco diferencial requiere de la identificación de ciertos parámetros que confluyan dentro de las facultades y capacidades del sujeto con discapacidad para así lograr autonomía y aprecio de su propia identidad. Uno de estos aspectos es la autodeterminación, para así recuperar las capacidades que poseen y estimular la adquisición de otras nuevas (Seoane, 2004). Dentro de los marcos de acción está el objetivo de orientar la política pública hacia el hecho de que las personas con

discapacidad puedan ejercer su ciudadanía dentro de un contexto de igualdad y no discriminación (PPDIS, 2014).

La discapacidad es el resultado de la interacción de las personas con deficiencias en sus estructuras y funciones corporales y las barreras que encuentran en su entorno. Al ser estas barreras de tipo físico, social, cultural, comunicacional, entre otras dimensiones, su eliminación y la creación de procesos de inclusión requieren de acciones articuladas procedentes de diferentes sectores, como herramienta fundamental para el logro de la gestión integral y la garantía plena de los derechos de las personas con discapacidad. La forma en que convergen los diversos sectores, ya sean gubernamentales o no gubernamentales, en la creación de políticas integrales que ofrezcan respuestas a las necesidades generales es lo que se denomina intersectorialidad (PPDIS, 2014).

Como ya se ha visto, la discapacidad no es tan solo la carencia de una habilidad sino la ausencia de un entorno óptimo para su desenvolvimiento. Los espacios están configurados dentro de los marcos de integración y normalización, donde se pretende facilitar la adaptación de las personas con discapacidad y sus condiciones de existencia a las circunstancias y contextos específicos.

Es por eso por lo que la PPDIS propone una construcción de política pública de manera sectorial, donde diversos sectores que van desde los ámbitos de la salud, la educación, el trabajo, la industria, el turismo, entre otros, participan dentro de un marco de formulación de políticas públicas con propósitos de integración. De hecho, otro de los objetivos primordiales del documento identifica de manera evidente la necesidad de mecanismos de integración entre diversos sectores: "se requieren mecanismos que aseguren una respuesta eficiente a sus necesidades, el reconocimiento de su capacidad jurídica, la articulación de políticas, instituciones y sectores, así como un nivel de inversión pública adecuada" (PPDIS, 2014, p.27). Esto también hace referencia al proceso de normalización en contexto de que la persona con discapacidad tiene una posibilidad de

hacerse más plenamente humana (Seoane, 2004), al igual que la sociedad y las instituciones que buscan estos procesos de integración.

Dentro de los marcos de derechos y capacidades, la integración es parte fundamental, ya que las personas con discapacidad tienen que participar en el disfrute de lo propio dentro de la comunidad: “su integración propicia precisamente eso: su incorporación o inclusión en el contexto social -escolar, laboral, afectivo, etc.- a través de una participación real y efectiva que facilite su aproximación a las pautas de comportamiento del resto de la sociedad” (Seoane, 2004, p.37). Cuando se enfatiza en el entorno y lo comunitario se evidencia que los procesos de integración deben de realizarse dentro de las relaciones y actividades que se ejercen dentro de la sociedad.

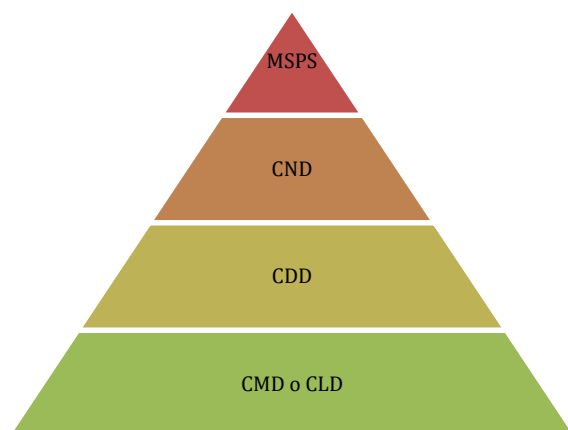
Otro aspecto importante se establece en la importancia de los enfoques de la discapacidad en la identificación de objetivos de acción por parte de la PPDIS. La definición de los objetivos y bienes comunes exige una participación general; una deliberación política en la que no deben ser excluidas las personas con discapacidad: “Si éstas no pueden ser escuchadas ni participar; si no pueden aportar su perspectiva o interpretación de la realidad, el universo social se empobrece. Ellas son las únicas que pueden aportar dicha perspectiva, que es única, inédita e insustituible. Sin ella nuestra imagen de la realidad y de la sociedad no está completa, y nuestro diseño de una sociedad más justa y ajustada a nuestros objetivos no estará completamente perfilado” (Seoane, 2004, p.42). Algunos de los principales objetivos que la PPDIS identificó como de suma importancia para la formulación de políticas públicas son tres:

- Fortalecimiento de la institucionalidad
- Armonización de lineamientos que surgen del Ministerio de Salud y Protección Social
- Optimizar la implementación de la política nacional de discapacidad en los territorios (PPDIS, 2014, p.69).

Así, dentro del marco de la formulación de objetivos existe el diálogo entre actores, exponiendo así el auténtico debate que se requiere para la deliberación común sobre diversas cuestiones, y en concreto la necesidad de la contribución de los otros para adoptar ciertas decisiones que configuren nuestro proyecto de vida (Seoane, 2004); a su vez que estos espacios son ambientes deliberantes que permiten la consecución del bienestar tanto individual como colectivo y la implementación de cambios sociales con el objetivo del desarrollo del sujeto con discapacidad como pleno ser humano (Reicher, 2011).

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 del 10 de julio de 2007. Su estructura está conformada en cuatro niveles:



- El Ministerio de Salud y Protección Social o el ente que haga sus veces como el organismo rector del SND.
- 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.
- Los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad, CDD, como niveles intermedios de concertación, asesoría, consolidación y seguimiento de la Política Pública en Discapacidad.

- Los Comités Municipales y Locales de Discapacidad –CMD o CLD– como niveles de deliberación, construcción y seguimiento de la política pública de discapacidad (Ministerio de Salud y Protección Social).

Además, la sociedad civil puede participar dentro de las diferentes instancias del Sistema Nacional de Discapacidad, propendiendo por la autonomía de las personas con discapacidad en los diferentes espacios, favoreciendo su cooperación en procesos de construcción de la política pública de discapacidad, y su inclusión en todos los espacios e instancias participativas, además del desarrollo de acciones que permiten la garantía de sus derechos.

Cabe resaltar de manera más detallada el papel prominente de algunos organismos que constituyen el SND, destacando el ejercicio de mecanismos como el que desarrolla el Consejo Nacional de Discapacidad, los Grupos de Enlace Sectorial, los Comités Departamentales/Distritales y los Comités Municipales/Locales de Discapacidad. De esta manera se especificará su área de acción y los miembros que lo componen.

El Consejo Nacional de Discapacidad

Según lo establecido en el Acuerdo Número 001 de 2011, el Consejo Nacional de Discapacidad (CND), es un organismo creado mediante el artículo 9º de la Ley 1145 de 2007, como el nivel consultor y de asesoría institucional del Sistema Nacional de Discapacidad, de carácter permanente, para la coordinación, planificación, concertación, adopción, seguimiento y evaluación de las políticas públicas generales y sectoriales de la discapacidad en Colombia.

Los miembros del Consejo lo conforman: “un delegado del Presidente de la República designado por este para tal efecto y quien lo preside, los Ministros o sus delegados de nivel directivo, el Director del Departamento Nacional de Planeación o su representante de rango directivo, seis representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro de

personas con discapacidad, un representante de personas jurídicas cuya capacidad de actuación gire en torno a la atención de las personas con discapacidad, un representante de la Federación de Departamentos, un representante de la Federación de Municipios, un representante de las Instituciones Académicas de nivel superior, e invitados especiales” (Ministerio de Salud y Protección Social).

Su origen se puede ubicar a partir de la constitución del Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación reglamentado dentro de la Ley de Discapacidad de 1997. A partir de la organización del Sistema Nacional de Discapacidad en 2007, se incluyó el SND como parte integral de la norma (Pogrebinschl, 2017).

Los Grupos de Enlace Sectorial

Los Grupos de Enlace Sectorial (GES), según lo establecido en el artículo 6º de la Ley 361 de 1997, actúan como la instancia técnica de construcción, concertación y coordinación interinstitucional de planes, proyectos y programas del Consejo Nacional de Discapacidad.

Su objetivo es servir de enlace entre lo público y las organizaciones no gubernamentales para apoyar técnicamente la coordinación del Plan Nacional de Discapacidad en relación con aspectos de planificación sectorial e intersectorial: “para el desarrollo de actividades de promoción y difusión de los derechos de las personas con discapacidad; para la prevención, habilitación, rehabilitación, educación e integración familiar, social, laboral y demás aspectos que resulten necesarios para el cumplimiento de la política pública de discapacidad e inclusión social y la garantía de los derechos de las personas con discapacidad” (Pogrebinschl, 2017). La conformación de estos grupos se indicó preliminarmente en la Ley 361 de 1997 de Discapacidad, no obstante, su reglamentación se dio hasta el año 2000. Posteriormente, se ratifica su condición en la ley 1145 de 2007, en la que se organizó el Sistema Nacional de Discapacidad.

Su composición interna está constituida por representantes de todos los Ministerios que conforman el Gobierno Nacional, junto con sus entidades adscritas y demás entidades semejantes. Será la instancia de enlace entre lo público y lo privado para el desarrollo de funciones de “promoción y difusión de los derechos de las personas con discapacidad; prevención, habilitación, rehabilitación, educación, integración familiar, social, laboral y demás aspectos que resulten necesarios para el cumplimiento de la política pública de discapacidad e inclusión social y la garantía de los derechos de las personas con discapacidad” (Ministerio de Salud y Protección Social).

Los Comités Departamentales/Distritales

Los Comités Departamentales y/o Distritales de Discapacidad (CDD) funcionan como “niveles intermedios de concertación, asesoría, consolidación, seguimiento y verificación de la puesta en marcha de la Política Pública de la Discapacidad” (Ministerio de Salud y Protección Social).

Deben hacer parte de los Comités Departamentales/Distritales de Discapacidad el Alcalde o Gobernador respectivo, los representantes de los Secretarios que trabajen asuntos similares, representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad, cada uno dependiendo de la categoría de discapacidad, y un representante de las personas jurídicas que se encargan de su atención (Pogrebinschl, 2017).

Su creación va acorde a la formulación del Sistema Nacional de Discapacidad del año 2007, pero su reglamentación fue constituida hasta el año 2012.

Los Comités Municipales/Locales de Discapacidad

Los Comités Municipales/Locales de Discapacidad (CMD/CLD), según el capítulo IV de la Ley 1145 de 2007, funcionan como nivel de deliberación, construcción seguimiento y

verificación de la puesta en marcha de las políticas, estrategias y programas que garanticen la integración social de las personas con y en situación de discapacidad.

Los comités territoriales están divididos en dos grupos de representación: institucionalidad y sociedad civil. La representación institucional está a cargo del Gobernador o Alcalde respectivo o su representante de rango directivo, quien lo presidirá, y los Secretarios de despacho o su representante de rango directivo, de: Salud, Educación, Tránsito y Transporte, Desarrollo Social, y el Secretario o Jefe de Planeación (Fonseca, 2012).

La representación de la sociedad civil está a cargo de cinco representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad, los cuales tendrán la siguiente composición:

- Un representante de organizaciones de personas con discapacidades: física, visual, auditiva, múltiple y un representante de las organizaciones de padres de familia de personas con discapacidad mental y/o cognitiva.
- Además, debe haber un representante de las personas jurídicas cuya capacidad de actuación gire en torno a la atención de las personas con discapacidad del correspondiente ente territorial (Fonseca, 2012).

Ley estatutaria 1618 de 2013

Para el año 2013 se lleva a cabo la implementación de la Ley estatutaria 1618 de 2013 en concordancia con la ley 1346 de 2009 donde se busca el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad estableciendo las estrategias y recomendaciones, junto con la participación de diferentes actores involucrados en el entorno público para la formulación de la Política Pública de Discapacidad. Dentro del marco de la ley, esta tiene por objetivo: "garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de

inclusión, de acciones afirmativas, de ajustes razonables y de la eliminación de toda forma de discriminación por razón de discapacidad” (Cárdenas, 2017, p.9).

De este modo se reconoció la necesidad de crear una política pública que diera respuesta a las acciones a implementar con respecto a los derechos de las personas con discapacidad, dando como resultado a este primer ejercicio determinante de participación social, la promulgación de la Ley Estatutaria N° 1618 en el año 2013, trayendo como consecuencia la resignificación de la discapacidad desde una perspectiva donde se toma en cuenta los entornos y contextos sociales, la participación activa de diversos actores y sectores, además de estar basada en el enfoque de Derechos Humanos.

A su vez, durante su desarrollo, se realizaron acercamientos a los colectivos y a los representantes de las personas con discapacidad, con el fin de que se construyera en un contexto de integración y colaboración dentro del marco de la inclusión. Así, en el contenido de la Ley N° 1618 se plantea como principio el reconocimiento de las personas con discapacidad y los actores que lo rodean, siendo todos sujetos fundamentales de la participación ciudadana en la toma de decisiones y en la consolidación y ejecución de la Política Pública: “...se pretende asignar responsabilidades concretas a actores específicos en relación con la expedición de políticas, acciones y programas o con las ejecuciones de ajustes razonables que contribuyan a garantizar el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y su inclusión plena. Igualmente contempla acciones transversales que comprometen a los diferentes sectores, al igual que establece deberes para la sociedad civil” (Cárdenas, 2017, p.9).

A través de la Ley Estatutaria también se puede apreciar la elaboración de un enfoque diferencial en donde se enfatiza la inclusión como estrategia de acción: “las políticas públicas de medidas efectivas para asegurar que se adelanten acciones ajustadas a las características particulares de las personas o grupos poblacionales, tendientes a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos acorde con necesidades de protección

propias y efectivas” (Ley estatutaria 1618 de 2013, Numeral 8, artículo2). Es así como se han dictado medidas particulares para garantizar los derechos de los niños y las niñas con discapacidad, el acompañamiento a las familias, el derecho a la habilitación y rehabilitación, a la salud, a la educación, a la protección social, al trabajo, al acceso y accesibilidad, al transporte, a la vivienda, a la cultura y al acceso a la justicia, entre otros (Cárdenas, 2017).

También se reconoce que, en Colombia frente al tema de política pública, a través de la Ley Estatutaria, los diferentes actores sociales deben “Participar en la construcción e implementación de las políticas de inclusión social de las personas con discapacidad” (Ley estatutaria 1618 de 2013, Numeral 3, artículo 6), dando respuesta a la incorporación de todos los actores en dos de las fases del ciclo de política pública. Así, dentro de los procesos participativos se generaron una serie de espacios para la participación de las personas con discapacidad, además de sus organizaciones que cabe destacar por su trascendencia en los territorios departamentales como en los municipios.

Propuestas desde los comités territoriales de discapacidad.

Este proceso se inició en el marco de la primera fase de Reglamentación y se desarrolló mediante las siguientes actividades:

- Recolección de insumos de los diferentes actores por medio de las Secretarías Técnicas de los Comités Municipales y Locales de Discapacidad.
- Consolidación de los aportes por medio de las Secretarías Técnicas de los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad.
- Incorporación de los aportes de la institucionalidad departamental y distrital.
- Remisión de los aportes al Consejo Nacional de Discapacidad para su consideración en el proceso de reglamentación.

- En los encuentros de Secretarías Técnicas de los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad, se brindó orientación sobre mecanismos de articulación a nivel de estas instancias para obtener los aportes intersectoriales a la reglamentación desde cada uno de los territorios (Cárdenas, 2017).

- Encuentros Nación – Territorio y Asistencia Técnica En los Encuentros Virtuales Nación – Territorio

Desde este módulo se orientó a las Secretarías de Salud y dependencias referentes para que coordinaran el trabajo intersectorial en cada Departamento y Distrito, con el fin de consolidar los aportes sobre los aspectos relevantes que requerían reglamentación y que deberían, a su juicio, integrarse en los proyectos de actos administrativos (Cárdenas, 2017). Cabe agregar que este tipo de encuentros son un espacio de interacción entre todos los actores que se comprenden dentro del entorno de la discapacidad (personas con discapacidad, cuidadores, familiares, agentes públicos, de la salud, etc.), donde se comparten experiencias y buenas prácticas en torno a la consecución de resultados para el mejoramiento de su calidad de vida.

- Página Web Institucional:

Se creó un instrumento virtual en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social para que las organizaciones sociales relacionadas con el entorno de la discapacidad brinden aportes que sean pertinentes incluir en el proceso reglamentario (Cárdenas, 2017).

- Acciones participativas sectoriales:

De acuerdo con las respectivas competencias, se han generado otros espacios de participación liderados por las instancias cabeza de sector con el fin de conocer

necesidades, iniciativas y propuestas que tributen al proceso reglamentario. En este sentido cada sector convocó a diferentes actores corresponsables, con el fin de contar con los aportes de los voceros de la sociedad civil (Cárdenas, 2017).

En suma, a través de estos mecanismos incluyentes, se han llevado los procesos participativos a diferentes territorios, se han hecho estrategias de participación virtual y presencial, se ha integrado a la sociedad civil en las diferentes etapas de construcción de los actos administrativos, además de generar mayor cooperación de los representantes de los sectores de la discapacidad, todo orientado hacia la concertación y la apropiación de la palabra y los espacios, y no solamente al suministro de información (Cárdenas, 2017). De esta forma, el Estado colombiano ha llevado a cabo acciones que propenden el cumplimiento de las responsabilidades adquiridas frente a los derechos de las personas con discapacidad, permitiendo que se brinde una respuesta eficaz a las necesidades de los individuos con discapacidad en lo referente al acceso, garantías y consecución efectiva de sus derechos.

3. MARCO NORMATIVO

En el presente acápite señalaremos el marco normativo en torno a la discapacidad iniciando con los principios y lineamientos de carácter internacional, posteriormente el marco legal nacional desde las disposiciones constitucionales, las disposiciones legales generales y sectoriales para finalizar con el marco normativo municipal.

Dentro de las normas internacionales ratificadas por la República de Colombia se encuentran: la Declaración Universal de los Derechos Humanos – ONU de 1948 que comprende la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y sus dos Protocolos facultativos, el Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas) de la Organización Internacional del Trabajo OIT núm.

159, y la Recomendación núm. 168 / sobre los derechos de las personas con discapacidad de 1983, la Convención sobre los Derechos del Niño – ONU “por el cual se promulgan la Convención sobre los Derechos del Niño y la reserva formulada por Colombia respecto de su artículo 38, numerales, 2o. y 3o” En vigencia para Colombia desde el 28 de febrero de 1991. La Declaración de Cartagena de indias de 1992 la cual contiene políticas integrales para las personas con discapacidad en el área iberoamericana. Convención Interamericana para la eliminación de todas formas de discriminación contra las personas con discapacidad – OEA de 1999. La Convención de las Personas con Discapacidad – ONU de 2006 cuyo propósito es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno y por igual del conjunto los derechos humanos por las personas con discapacidad.

En el marco legal nacional, las disposiciones constitucionales de 1991 sobre la discapacidad se enmarcan en los siguientes artículos: Artículo 13: “El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva, y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”; 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”; Artículo 54: “Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud”, y el Artículo 68: “La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado”.

En el marco legal nacional general es relevante señalar algunas normas respecto a la inclusión social y discapacidad, como el Decreto 2381 de 1993: “Por el cual se declara el

3 de diciembre de cada año como el día nacional de las personas con discapacidad". La Ley 163 de 1994 en la que se aborda la posibilidad de ejercer el derecho al sufragio "acompañados" hasta el interior del cubículo de votación. Art. 16. La ley 361 de 1997: "Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones". La Ley 368 de 1997: "Por la cual se crea la Red de Solidaridad Social, el Fondo de Programas Especiales para la Paz, y el Fondo del Plan Nacional de Desarrollo Alternativo -Fondo Plante-, y se dictan otras disposiciones". Art. 12. Creación de programas de la red de solidaridad a poblaciones y personas con discapacidad. Art. 11. Inclusión de las Personas con Discapacidad en planes en las funciones del Fondo de Paz. La Ley 762: "Por medio de la cual se aprueba la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad", suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el siete (7) de junio de 1999. Esta Convención fue ratificada por Colombia el 12 de abril de 2003. La ley 982 de 2005 en la que se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordos- ciegas y se dictan otras disposiciones. La Ley 1098 de 2006, el Código de Infancia y Adolescencia se ocupa, entre otros, en los artículos 36, 43, 44, 46 y 142 de la protección de los menores con discapacidad. La Ley 1306 de 2009 "Por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación de las personas con discapacidad mental absoluta". Art. 13. La Ley 1346 de 2009: "Por medio de la cual se aprueba la Convención de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006". La Ley Estatutaria 1618 de 2013 "Por la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los Derechos de las Personas con discapacidad. El CONPES 166 de 2013 en el que se definen los lineamientos, estrategias y recomendaciones que, con la participación de las instituciones del Estado, la sociedad civil organizada y la ciudadanía, permitan avanzar en construcción e implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social - PPDIS, que se basa en el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las Personas con Discapacidad. La Ley

1752 de 2015 “Por medio de la cual se modifica la Ley 1482 de 2011, para sancionar penalmente la discriminación contra las personas con discapacidad”. Eleva a delito la discriminación por motivos de discapacidad la ley 1804 de 2016, por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y Artículo 7. Derechos de los niños y niñas con discapacidad.

Así como los Acuerdos del Consejo Nacional de Discapacidad, el cual en su Acuerdo 01 de 2012 Reglamentó el Consejo Nacional de Discapacidad –CND, en su Acuerdo 02 de 2013, el Consejo Nacional de Discapacidad –CND, recomienda a las entidades públicas nacionales y territoriales que integran el Sistema Nacional de Discapacidad, implementar mecanismos para mantener actualizado el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. –RLCPD y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud-CIF. En el Acuerdo 03 de 2014, el Consejo Nacional de Discapacidad -CND, emite recomendaciones sobre el Observatorio Nacional de Discapacidad -OND, como una estrategia técnica que recopila, investiga, analiza y genera información, para contribuir al seguimiento de los esfuerzos en el marco del Sistema Nacional de Discapacidad y en el Acuerdo 05 de 2014 en el que el Consejo Nacional de Discapacidad recomienda ejercer y otorgar el Sello Colombia Inclusiva.

4. TENDENCIAS Y/O BUENAS PRÁCTICAS

Dentro de los marcos de acción y formulación de políticas con énfasis en las personas con discapacidad existen múltiples experiencias, tanto desde el ámbito público como privado, que funcionan como ejemplo para otras iniciativas como lo son la formulación de políticas públicas en ámbitos y contextos específicos. Cuando determinadas prácticas ofrecen resultados positivos, es posible ver el alcance de sus acciones concretas y así mostrar el camino que lleva a esos resultados. Las buenas prácticas son consecuentes en relación con unos determinados valores que son implícitos o explícitos y que orientan

hacia determinadas políticas y estrategias, lo que implica que sean reconocidas como las mejores soluciones a ciertos problemas concretos. De este modo, se resaltarán algunas experiencias en la formulación de políticas en personas con discapacidad tanto a nivel nacional como internacional con un énfasis en la intervención de organismos públicos en su desarrollo¹.

Buenas prácticas a nivel internacional

Universal design in non-discrimination law

País: Noruega

Contexto: La *Universal Design in non-Discrimination Law* de Noruega de 2008 es la primera ley nacional de no discriminación específica para personas con discapacidad del país. Introdujo garantías legales contra la discriminación de las personas con discapacidad en todos los sectores sociales. Su aplicación se encuentra principalmente en el entorno construido o infraestructura pública, el transporte y las TIC. Establece que la inaccesibilidad es una cuestión de discriminación, contiene la obligación de utilizar el diseño universal y remite a la legislación sectorial, así como a la normativa específica que desarrolla la propia Ley.

Situación problema: Solo unos pocos países exigen la aplicación del diseño universal y establecen que la inaccesibilidad es una cuestión de discriminación. En Europa, Noruega es uno de los pocos países que promueven activamente tanto los conceptos como la práctica en el diseño universal.

Resultados: La Ley contra la Discriminación y la Accesibilidad (AAD) tiene como objetivo promover la igualdad y garantizar la igualdad de oportunidades y derechos a la participación social de todas las personas y prevenir la discriminación por motivos de

¹ Datos compilados gracias a Zero Project. Véase: <https://zeroproject.org/>

discapacidad. Se aplica a todas las áreas de la sociedad y, con respecto a la accesibilidad, su enfoque principal está en la infraestructura pública, el transporte y las TIC. En cada campo, la AAD hace referencia a la legislación del sector, así como a reglamentos específicos que desarrollan las disposiciones de la propia AAD. La ley incluye una obligación de diseño universal, que es un requisito mínimo y se ha introducido como norma legal, cuyo contenido se determina cuando se especifican requisitos detallados en materia de accesibilidad a los edificios, TIC, medios de transporte, etc. La AAD contiene un deber positivo de las entidades públicas y privadas que ofrecen bienes y servicios al público en general para promover el diseño universal. En particular, consagra legalmente la obligación de proporcionar tecnologías de la información y la comunicación de diseño universal, sin ninguna referencia a la carga desproporcionada.

KASALI

País: Filipinas

Resumen: KASALI (que significa “nadie se queda atrás” en filipino) es un programa de Educación Inclusiva para niños de 12 años y menores, organizado por Save the Children Filipinas. Utiliza una variedad de métodos para lograr sus objetivos, como establecer escuelas modelo, capacitar a los maestros en técnicas de enseñanza inclusiva y educar a los padres. Además, la organización está realizando actividades de promoción y debates sobre políticas con el gobierno. Como resultado, 739 niños con discapacidad se han matriculado en la escuela desde el año 2014.

Situación problema: Los niños con discapacidad en Filipinas a menudo quedan marginados debido al estigma social, con muchas escuelas que no están preparadas para apoyar su aprendizaje por lo que muchos niños nunca se logran matricular.

Resultados: KASALI trabajó con los gobiernos locales y las escuelas para identificar la situación actual de los niños con discapacidad en Parañaque, Taguig y Pateros, tres ciudades del área metropolitana de Manila. Con base en esa experiencia, KASALI facilitó

la inscripción de 739 niños de 3 a 12 años en aulas de educación general (276) y en centros de educación especial (351), mientras que 42 se inscribieron en guarderías. También brindó capacitación sobre educación inclusiva a maestros, padres, directores de escuelas, otro personal educativo, profesionales de la salud aliados y pares, y organismos gubernamentales locales. Los resultados muestran que los niños han mejorado sus habilidades cognitivas a través de la participación en actividades escolares y han aprendido a confiar en sus maestros y compañeros. Además, KASALI ha desarrollado un manual de capacitación que desarrolla la capacidad de directores y maestros, y brinda servicios de apoyo a los padres. En 2017, el Departamento de Educación adoptó el enfoque de KASALI para apoyar a los maestros, directores de escuela y funcionarios educativos.

CDR and VDR

País: Camboya

Resumen: Light for the World, una ONG global dedicada a la discapacidad y el desarrollo que trabaja principalmente en comunidades rurales de bajos ingresos. Ha establecido un programa en la provincia de Pursat en Camboya para crear y capacitar a representantes de discapacidad de comunas y aldeas (CDR y VDR en inglés) para abogar por políticas inclusivas. A partir de 2018, 251 personas han recibido capacitación y sus roles han llevado a cambios de política, incluido el acceso a atención médica gratuita y dispositivos de asistencia.

Situación problema: Camboya tiene un gobierno descentralizado en el que los ciudadanos primero plantean los problemas a nivel de aldea y luego pasan a las reuniones comunales y distritales. Las personas con discapacidad a menudo carecen de las habilidades de comunicación y promoción necesarias para presentar sus problemas en el sistema gubernamental.

Resultados: Los VDR y CDR están capacitados en defensa, concientización sobre discapacidad y facilitación de reuniones para abogar por políticas inclusivas y presupuestos anuales. Los VDR son residentes elegidos por votación de la comunidad de cada aldea, y los CDR son miembros actuales del personal de los consejos comunales que son seleccionados para representar a las personas con discapacidad como parte de sus funciones existentes. Los VDR y CDR se reúnen con las personas con discapacidad y sus familias individualmente o mediante sesiones de planificación de la aldea (reuniones del gobierno local en las que se solicita la opinión de los residentes) para recopilar información sobre sus necesidades. Luego asisten a las reuniones de planificación a nivel comunal y distrital para representar a las personas con discapacidad y para ingresar los temas recopilados en los planes y presupuestos de inversión anuales. El proyecto tiene como objetivo que las personas con discapacidad se vuelvan autosuficientes en la implementación de políticas y cambios inclusivos, alejándose así de la dependencia de las ONG extranjeras. Entre 2016 y 2018, se capacitaron 22 CDR y 229 VDR, y sus aportes han llevado a resultados de políticas exitosos, como el acceso a atención médica gratuita y dispositivos de asistencia gratuitos para personas con discapacidades.

Red regional para promover la capacidad jurídica de las personas con discapacidad psicosocial

Países: Argentina, Chile, Colombia, México, Paraguay y Perú

Problemas abordados: A las personas con discapacidades psicosociales se le niega sistemáticamente su derecho al reconocimiento como personas ante la ley y su derecho a la capacidad jurídica por los códigos civiles de sus propios países. The Trust for the Americas trabaja para crear conciencia sobre el Artículo 12 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), que reconoce esos derechos.

Resultados: El proyecto se puso en marcha en dos fases. La primera fase (enero-abril de 2012) se centró en mapear el estado de situación de la Capacidad Jurídica de las Personas con Discapacidad Psicosocial en seis países: Argentina, Chile, Colombia, México, Paraguay y Perú. Durante la segunda fase (noviembre de 2012 a diciembre de 2013) se realizaron una serie de talleres para brindar a los participantes una comprensión sólida de los paradigmas de discapacidad, la CDPD y las situaciones específicas identificadas durante el mapeo.

Buenas prácticas a nivel nacional

INCIRadio: La Radio Incluyente

Resumen: La Radio Incluyente es una estación de radio en Colombia con programas dirigidos a personas ciegas y deficientes visuales. La estación financiada por el gobierno tiene 30.000 oyentes de habla hispana en casi 100 países. En 2015, el Instituto Nacional para Ciegos (INCI), parte del Ministerio de Educación de Colombia, lanzó una estación de radio para producir contenido de audio dirigido a las necesidades de las personas ciegas o con discapacidad visual. Incluye programas y podcasts sobre una variedad de temas, como arte y cultura, cuentos, derecho, etc. En 2021, seis años después de su lanzamiento, la estación de radio tiene más de 34 programas.

Situación Problema: Las estaciones de radio rara vez producen contenido, noticias e información relevante para las personas con discapacidad.

Resultados: INCI radio nació como una herramienta para fortalecer las habilidades comunicativas de las personas con discapacidad visual en Colombia. En 2021, la estación produjo aproximadamente 32 programas a la semana que abordan temas específicos de discapacidad como educación inclusiva, inclusión laboral, deporte paralímpico, cuentos, alfabetización digital, cultura y orientación legal. Un ejemplo es un programa llamado

"Letras a ciegas", que motiva a los oyentes a leer y los actualiza con nuevos libros. Otro es "La voz jurídica", en el que estudiantes de derecho y otros expertos brindan orientación y asesoría legal a personas ciegas y deficientes visuales de Colombia. Cualquiera puede escuchar la estación de radio de forma gratuita descargando la aplicación móvil INCI radio, disponible en Google Play y AppStore de Apple. Además, RCN Radio, una de las principales cadenas radiales de Colombia, ha creado una alianza con INCI para difundir su contenido. En 2021, 28 personas con discapacidad visual participaron en las producciones radiales diarias.

Programa Pacto de Productividad

Resumen: El proyecto apoya a las empresas para que empleen a personas con discapacidad a través de la capacitación y la creación de lineamientos técnicos para la inclusión laboral. Entre 2009 y 2020, el proyecto brindó consultoría a 220 empresas y apoyó a 700 personas con discapacidad en el empleo.

Fundación Corona es una ONG con sede en Bogotá que apoya a personas marginadas en Colombia. Es el socio líder en una alianza de socios de la sociedad civil y el sector público llamada Programa Pacto por la Productividad, que comenzó en 2009. Este programa intersectorial ha desarrollado un modelo de empleo inclusivo que promueve la coordinación local entre organizaciones clave y brinda herramientas, capacitación y asistencia para apoyar la implementación. De 2009 a 2020, 700 personas encontraron trabajo a través del programa.

Situación Problema: La falta de coordinación entre las agencias clave ha resultado en un enfoque fragmentado del empleo inclusivo en Colombia.

Resultados: El Programa Pacto por la Productividad reúne a socios, ONG, el Ministerio del Trabajo y el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Su objetivo es desarrollar la

capacidad de las entidades clave en el sistema de empleo, centrándose en los empleadores, pero también incluyendo OPD, organismos de formación, sindicatos y agencias de empleo. Su modelo de empleo inclusivo identifica las rutas de empleo, las diferentes agencias involucradas y el marco legislativo, y produce herramientas y lineamientos para apoyar a las distintas entidades en la adopción de buenas prácticas. El programa también analiza la inclusión laboral en los municipios donde actúa. Sobre la base de los resultados, apoya a los empleadores locales, las instituciones de formación profesional y otras organizaciones intermediarias para incorporar la inclusión en sus procesos de empleo; y promueve los beneficios para los empresarios, incluyendo la bonificación económica y la preferencia en las licitaciones públicas. El proyecto ha desarrollado un portal de aprendizaje electrónico para brindar su capacitación y recursos virtualmente. Su modelo también ha sido adoptado por el SENA y el Servicio Público de Empleo.

Buenas prácticas dentro del marco de desarrollo e implementación de Políticas Públicas de Discapacidad en Colombia

El desarrollo de una política pública debe estar guiada con el fin de obtener un resultado exitoso en su implementación, así como lograr una sostenibilidad y produciendo efectos a largo plazo de manera positiva, ser innovadora, responder a necesidades específicas, siempre buscando la optimización de los procesos. La Política Pública de Discapacidad elaborada en el Municipio de Santiago de Cali (2012-2022) y la Política Pública de Discapacidad del Municipio de Dosquebradas-Risaralda brindan elementos significativos, ya que ambas funcionan como herramientas sistematizadas y documentadas que permiten observar aspectos a tener en cuenta para la mejorar en la calidad de los procesos y actividades a desarrollar dentro del marco de acción a implementar en la situación de Turbaco-Bolívar.

Las experiencias para examinar están guiadas por principios, objetivos y procedimientos que se consideran apropiados, adecuados dentro de perspectivas concretas que se desarrollan dentro de la formulación de políticas públicas con enfoque hacia las personas con discapacidad. Así, se propone que a través de los aspectos más fundamentales formulados dentro de cada política pública se puedan rescatar insumos para el mejor funcionamiento y eficiencia de la política a formular.

Bajo este contexto, se presentarán los dos casos a tratar, donde a través de una selección de los puntos más relevantes formulados en cada uno de ellos se pretende exaltar las características más sobresalientes que pueden servir como directriz. Para ambos casos la guía de trabajo se expondrá de la siguiente manera: los propósitos o intenciones que se buscaron con la formulación de cada política pública en concreto, sus objetivos, la caracterización poblacional dentro de cada ciudad, las metodologías de trabajo implementadas desde sus particularidades, las áreas de acción dentro de las categorías formuladas en sus marcos teóricos, los lineamientos de política que funcionan como las directrices de las diversas categorías y su respectiva evaluación, donde además se mostrarán las estrategias, los programas, las acciones concretas y los resultados obtenidos en sus procesos de implementación, para así al final hacer un análisis que servirán como soluciones, recomendaciones y aspectos a tener en cuenta para soslayar potenciales dificultades y/o errores que puedan impedir una óptima formulación de proyectos dentro de los propósitos establecidos en las políticas públicas de discapacidad.

Política pública de discapacidad para el Municipio de Santiago de Cali

Propósito:

La Política Pública de discapacidad del Municipio de Santiago de Cali, en articulación con las otras políticas poblacionales para facilitar la transversalidad y el enfoque diferencial,

pretende facilitar el ejercicio de ciudadanía de todas las partes de la sociedad teniendo en cuenta la diversidad humana, el fortalecimiento de la conciencia colectiva y el reconocimiento del aporte que la persona con discapacidad hace al desarrollo de la ciudad.

Objetivos:

Impulsar el desarrollo humano de la persona con discapacidad para que libre y autónomamente ejerza su ciudadanía, proporcionando los arreglos necesarios para que pueda ejercer su ciudadanía en contextos de inclusión en todos los ámbitos de la sociedad para una vida digna, garantizando así el goce de los derechos en igual de oportunidades que los demás ciudadanos. Fortalecer en la familia y el vecindario la capacidad para construir oportunidades que faciliten la inclusión de la persona con discapacidad, garantizando que las familias y el vecindario de las personas con discapacidad cuenten con el apoyo necesario en los ámbitos de cotidianidad para su desarrollo y el desarrollo de las personas con discapacidad.

Evolucionar la ciudad hacia una ciudad para todos accesible, incluyente y respetuosa de la diversidad, fortaleciendo la capacidad institucional pública y privada para que se satisfagan las necesidades y que garantice el goce de los derechos de las personas con discapacidad. a través del principio de transversalidad y teniendo en cuenta el enfoque diferencial.

Metodología

La Política Pública de Discapacidad del Municipio de Santiago de Cali se desarrolla bajo un modelo de construcción participativa, en la cual se involucraron diferentes actores de la sociedad, divididos en tres grupos y conformados por 1) Personas con discapacidad, familiares, cuidadores y representantes de organizaciones y asociaciones de personas con

discapacidad; 2) representantes de entidades privadas y ONG que prestan diferentes servicios de atención a las personas con discapacidad (salud, educación, recreación, deporte, cultura, etc.), y 3) servidores públicos del Municipio que representan o pertenecen a las diferentes instancias de la administración municipal (salud, bienestar social, educación, cultura, recreación y deporte, tránsito y transporte, etc.).

Áreas de Acción

La Política Pública de Discapacidad del Municipio de Santiago de Cali opera bajo los ejes de prevención con énfasis en factores relacionados con la salud física y mental y la exclusión social, la habilitación y rehabilitación, el fomento de la realización humana. El motor de la política se precisa bajo el concepto de corresponsabilidad, que corresponde a que las personas, la familia, la comunidad y el Estado tienen obligaciones concurrentes, simultáneas e interrelacionadas, no obstante, el garante de esos derechos es el Estado. La ejecución de estos ejes responde a programas intersectoriales e interdisciplinarios, bajo el enfoque de derechos, de transversalidad y enfoque diferencial.

Lineamientos de la política

Protección Social Básica – Prevención: Impulso al desarrollo del proyecto de vida de las personas con discapacidad a través del reconocimiento de sus derechos, además de la mitigación y eliminación de los riesgos a los que ésta pueda enfrentarse.

Protección Social Básica - Fomento para la realización humana: Desarrollo de capacidades, competencias y habilidades sociales, políticas y laborales en las personas con discapacidad que enriquezcan su desempeño humano.

Evaluación Institucional

Aquí se presentan algunos marcos donde se desarrollan los lineamientos a través de cada área de acción, cada uno dividido dentro de las categorías de estrategia, programa, acción y resultados.

Lineamiento: Impulso al desarrollo del proyecto de vida de las personas con discapacidad

- **Área de acción:** Acciones sobre sujeto relacionadas con la salud física y mental y la prevención de la exclusión.

Estrategia: Apoyar programas orientados a desarrollar las capacidades de la persona, la familia y la comunidad en el autocuidado y en la identificación de los riesgos sobre su salud física y mental, con énfasis en su funcionamiento, a través de la sensibilización y la capacitación desde enfoques diferenciales. Capacitar y sensibilizar a las personas con discapacidad y sus familias en estrategias para la exigibilidad de sus derechos.

Programa: Formación de personas con discapacidad y sus familias, a través de la sensibilización y la capacitación desde enfoques diferenciales, en autocuidado e identificación de riesgos sobre su salud física y mental, con énfasis en su funcionamiento. Incentivar procesos de desarrollo de aptitudes sociales que les permitan a las personas con discapacidad y sus familias dar respuestas asertivas frente al riesgo de exclusión social.

Acción: Formar a las personas con discapacidad y sus familias en indicadores de riesgo que le permitan tomar decisiones responsables. Involucrar en los programas de salud atención psicosocial para el fortalecimiento de la autoestima, reconocimiento de sus habilidades y capacidades, aceptación de su imagen corporal e inclusión al medio social. Incentivar procesos de desarrollo de aptitudes sociales que les permitan a las personas con discapacidad y sus familias dar respuestas asertivas frente al riesgo de exclusión social.

Resultados: Para el año 2022, el 20% de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores estarán formados en autocuidado e identificación de riesgos sobre su salud física y mental, con énfasis en su funcionamiento. A su vez, se han adelantado procesos de formación en comunicación asertiva, argumentativa y habilidades sociales.

- **Área de acción:** Acciones sobre sujeto relacionadas con Habilitación y Rehabilitación

Estrategia: Promover los mecanismos para que las personas con discapacidad, de acuerdo a sus condiciones, gocen de procesos efectivos de habilitación/rehabilitación, incluidos los ajustes para que puedan tener las ayudas técnicas que requieran y la adecuación de sus entornos cotidianos.

Programa: Conformación y fortalecimiento de redes institucionales y de redes sociales para facilitar los servicios y procesos de habilitación/ rehabilitación, permanencia y egreso con calidad de las personas con discapacidad. Diseñar y ejecutar programas de apoyo para el suministro, adaptación y adecuación de tecnologías de asistencia.

Acción: Facilitar la oportunidad, el acceso permanencia y egreso con calidad a los procesos de Habilitación y Rehabilitación, tanto a la población urbana como rural.

Suministrar, adaptar y adecuar tecnologías de asistencia, entendido esto como un sistema, que potencie la autonomía y autodeterminación de las personas. Fortalecer el trabajo en red entre las instituciones prestadoras de servicios de habilitación y rehabilitación y las otras organizaciones que prestan servicios sociales (educación, cultura, recreación y deporte, etc.).

Resultados: A 2022 las instituciones de habilitación / rehabilitación en el Municipio de Santiago de Cali continúan trabajando en red. Además, todas las comunas de la ciudad cuentan con un programa de apoyo para el suministro, adaptación y adecuación de tecnologías de asistencia y funcionan diversas redes de oferentes de servicios.

- **Área de actuación:** Acciones sobre sujeto relacionadas con Fomento de la Realización Humana.

Estrategia: Fortalecer las personas con discapacidad como capital humano y contribuir al desarrollo de sujetos autónomos, libres y capacitados para asumir sus responsabilidades y compromisos en todos los niveles mediante el mejoramiento de las habilidades para la comunicación social interpersonal, pública y masiva. Establecer programas de acompañamiento tanto a las personas con discapacidad y su familia, así como a servidores para que se facilite el acceso a todo tipo de servicio.

Programa: Programa de formación continua en ciudadanía, conciencia de identidad colectiva, valores, derechos y deberes. Formación de líderes comunitarios dentro de las personas con discapacidad en liderazgo, participación, organización y movilización social.

Acción: Crear una conciencia de identidad colectiva, que les permita tomar decisiones razonadas y razonables sobre sus proyectos de vida, sobre las oportunidades generales y específicas y las formas de acceso que les brinda la ciudad y el país para su desarrollo. Estimular la formación de líderes comunitarios

dentro de las personas con discapacidad para que asuman con mayor fuerza el trabajo en torno a este tema.

Asistir a las personas con discapacidad, su familia y cuidadores para que hagan valer su derecho a usar todos los servicios, programas, proyectos y acciones de toda índole que se generan en la ciudad. Volver accesible y usable a todas las personas con discapacidad la información que se publica en la página de la Alcaldía, incluyendo información específica para que las personas con discapacidad puedan gozar de beneficios de ley.

Resultados: A 2022 existe mayor número de personas con discapacidad participando en la construcción de la ciudadanía desde una identidad colectiva que trabajan en pro de intereses comunes. A su vez, se tiene como prospectiva la formación de líderes comunitarios con discapacidad de por lo menos las comunas donde se encuentren funcionando los Comités Comunales de Discapacidad. Por otro lado, desde 2015, la página de la Alcaldía es accesible y cuenta con toda la información pertinente para las personas con discapacidad.

Lineamiento: Fortalecimiento de la familia y vecindario como soporte del desarrollo humano

- **Área de acción:** Acciones sobre la familia y el vecindario relacionadas con la prevención de la deficiencia, la salud física y mental que influyan sobre el funcionamiento de la persona con discapacidad.

Estrategia: Realización de acciones de prevención primaria y secundaria para la identificación oportuna de deficiencias y problemas de salud física y mental que vayan en detrimento del funcionamiento de la persona, incluyendo todo el ciclo vital y con enfoque diferencial, así como también, del menoscabo del funcionamiento de los cuidadores en razón de su oficio.

Programa: Proyecto de sensibilización y capacitación sobre el bienestar de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores relacionado con el movimiento corporal humano, la comunicación humana y la ocupación humana, incluyendo todo el ciclo vital y con enfoque diferencial.

Proyecto de capacitación y seguimiento a familias y cuidadores, ligas de usuarios y líderes comunitarios en la identificación de riesgos biológicos y psicosociales que puedan desencadenar algún tipo de discapacidad en cuidadores o agravar la existente en las personas con discapacidad, teniendo en cuenta el enfoque diferencial.

Acción: Sensibilización y capacitación sobre acciones de promoción del bienestar de las personas, sus familias y cuidadores relacionado con el movimiento corporal humano, la ocupación humana y la comunicación humana, incluyendo todo el ciclo vital.

Capacitación a las familias y cuidadores, ligas de usuarios, líderes comunitarios, en la identificación de riesgos biológicos y psicosociales que puedan desencadenar algún tipo de discapacidad en cuidadores o agravar la existente de la persona con discapacidad, teniendo en cuenta el enfoque diferencial.

Resultados: A 2022 se ha considerado a los cuidadores en todos los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que maneja la Secretaría de Salud. A su vez, por lo menos se habrán ejecutado por comuna dos proyectos de capacitación en identificación de riesgos.

- **Área de Actuación:** Acciones sobre la familia y el vecindario relacionadas con la prevención de la exclusión.

Estrategia: Capacitación a las familias y al vecindario respecto al cuidado, orientación y guía a las personas con discapacidad sobre redes de apoyo y convivencia en la vida cotidiana

Programa: Formación a las familias y cuidadores en acciones colectivas, manejo del riesgo para el bienestar, la vida digna y la autonomía de sí mismos. Formación a familias y cuidadores en deberes y derechos relacionados con la autonomía y desarrollo personal de sus familiares con discapacidad

Acción: Estimular la formación de familias y cuidadores como garantes de derechos en la interacción cotidiana para que respeten la autonomía y posibilidades de desarrollo de la persona con discapacidad, a través de la promoción de la convivencia.

Resultados: A 2022 se habrá realizado por lo menos un programa o proyecto de formación a familias y cuidadores con énfasis en deberes y derechos.

- **Áreas de Actuación:** Acciones sobre la familia relacionadas con Habilitación y Rehabilitación

Estrategia: Generar procesos de acompañamiento y apoyo económico efectivo a familias y cuidadores para que afronten asertivamente los procesos de habilitación y rehabilitación, facilitando la inclusión social.

Programa: Fortalecimiento de la estrategia de RBC con acciones de capacitación a familias y cuidadores, en procesos de habilitación, rehabilitación y fortalecimiento de redes de apoyo y convivencia en la vida cotidiana para la participación, movilización y organización social de las personas con discapacidad.

Acción: Acompañamiento a familiares y cuidadores para el cuidado y ofrecimiento de apoyos a las personas con discapacidad.

Resultados: RBC no solo realiza acciones de atención en casa para facilitar procesos de habilitación y rehabilitación, también se encarga de desarrollar procesos de fortalecimiento de redes de apoyo, organización y movilización social.

- **Área de Actuación:** Acciones sobre la familia y vecindario relacionadas con Fomento de la realización humana.

Estrategia: 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.

Programa: Proyecto de organización comunitaria y fortalecimiento de redes de apoyo entre las familias y vecindarios de personas con discapacidad. Incorporación de mujeres con discapacidad o cuidadoras, cabeza de hogar a los programas ofrecidos por los programas sociales del Estado para el apoyo en salud, educación, vivienda, recreación, empleo.

Acción: Generar dinámicas de encuentro comunitario que faciliten las formas de participación comunitaria y organización social que activen transformación de imaginarios que pongan en marcha estrategias de apoyo mutuo. Favorecer la participación social de los familiares y cuidadores de las personas con discapacidad, promoviendo la conformación de mesas temáticas de discapacidad articuladas a otras instancias de participación comunitaria y al Comité Municipal de Discapacidad.

Favorecer a las mujeres con discapacidad de escasos recursos y en especial a la mujer cabeza de familia, o cuidadoras, previamente identificada, para recibir ayuda en salud, educación, vivienda, recreación, empleo en forma prioritaria.

Resultados: A 2022 existen redes comunales fortalecidas que usan estrategias de apoyo mutuo, cada comuna del Municipio de Santiago de Cali cuenta con un comité comunal de discapacidad funcionando, las mesas temáticas de discapacidad se han fortalecido y trabajan de manera mancomunada, existe por lo menos un proyecto de fortalecimiento de las organizaciones de base, y el 3% de la población atendida en los programas sociales del Estado son mujeres con discapacidad o cuidadoras cabeza de hogar.

Consecuencias

La política pública se ha enfocado en diversas categorías y lineamientos a partir de conceptos como ciudadanía, participación y Estado. Además, los sujetos en los ejes de política se basan en el sujeto, la familia y el vecindario, principalmente. La descripción de las áreas de acción está en la prevención, habilitación y rehabilitación y el fomento de la realización humana.

A través de los desarrollos de las líneas de acción, se han destacado tanto la enunciación de programas como la formulación de resultados acordes a cada eje o lineamiento clave en la formulación de la Política Pública de Discapacidad del Municipio de Santiago de Cali. Así, en términos de buenas prácticas ha sido posible visualizar diversos puntos a destacar. Por ejemplo, respecto a las labores relacionadas con la salud física y mental y la prevención de la exclusión, ya existen procesos de formación en autocuidado e identificación de riesgos sobre salud física y mental, tanto en personas con discapacidad como en sus cuidadores. También se han evidenciado avances en los procesos de formación en comunicación asertiva, argumentativa y habilidades sociales y en la creación de al menos un programa o proyecto de formación a familias y cuidadores con énfasis en deberes y derechos.

Con respecto al eje de Habilitación/Rehabilitación las instituciones encargadas continúan trabajando en red. Además, todas las comunas de la ciudad cuentan con un programa de apoyo para el suministro, adaptación y adecuación de tecnologías de asistencia, sumado al funcionamiento de diversas redes de oferentes de servicios.

Por el lado de Fomento de la Realización Humana existe mayor número de personas con discapacidad participando en la construcción de la ciudadanía. A su vez que continúa la formación de líderes comunitarios con discapacidad de por lo menos las comunas donde se encuentren funcionando los Comités Comunales de Discapacidad. Por otro lado, se

han hecho mejoras en cuanto al acceso tecnológico, siendo la página de la Alcaldía accesible y pertinente para que las personas con discapacidad puedan acceder a ella.

Respecto a la prevención de la deficiencia, la salud física y mental que influyen sobre el funcionamiento de la persona con discapacidad, los cuidadores han sido tomados en cuenta dentro de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que maneja la Secretaría de Salud. A su vez, por lo menos se habrán ejecutado por comuna dos proyectos de capacitación en identificación de riesgos. Por otro lado, se han creado redes comunales fortalecidas que usan estrategias de apoyo mutuo, las mesas temáticas de discapacidad se han fortalecido y trabajan de manera mancomunada. De otra parte, existe por lo menos un proyecto de fortalecimiento de las organizaciones de base, y se ha incrementado el número de mujeres con discapacidad en el acceso a los programas sociales que brinda el Estado.

Evaluación de Política Pública de Discapacidad Municipio de Dosquebradas-Risaralda

Propósito y objetivos

La Política Pública de Discapacidad del Municipio de Dosquebradas-Risaralda se fundamenta hacia una cultura que promocióne, reconozca, garantice o restituya los derechos y que promocióne, reconozca y garantice los deberes de las personas con discapacidad y sus familias, entendidas estas como ciudadanos y ciudadanas. La inclusión social implica acceder, disponer, aportar y transformar las condiciones que determinan la desigualdad. Implica también, reconocer y hacer uso de los recursos conceptuales, técnicos y metodológicos que contribuyen a reconstruir lazos sociales y culturales para disfrutar de la vida y la ciudad.

En el Municipio de Dosquebradas-Risaralda la Política Pública de Discapacidad fue creada con el fin de fortalecer los procesos de inclusión social y de establecer una cultura encargada de promocionar, reconocer, garantizar o restituir los derechos y garantizar los deberes de las personas con discapacidad y sus familias, entendidas como ciudadanos y ciudadanas. Inclusión social que permite acceder, disponer, aportar y transformar las condiciones que determinan la desigualdad, donde se pueda reconocer y hacer uso de los recursos conceptuales, técnicos y metodológicos que contribuyen a reconstruir los lazos sociales y culturales para disfrutar de la vida y de la ciudad.

La Política Pública de para Personas con Discapacidad e Inclusión Social fue aprobada mediante Acuerdo vigente No 005 de febrero 14 de 2015 sin periodo de vigencia determinado. Le apuesta al mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad, al acceso a la oferta pública, y a la igualdad de oportunidades, que busca la plena participación de las personas con discapacidad en la vida social y el desarrollo municipal, regional y nacional.

Metodologías

Este documento es un documento de evaluación, el cual se ejecuta bajo la metodología del Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados (SINERGIA), sistema diseñado por el Departamento Nacional de Planeación (DNP), con el objetivo de efectuar un seguimiento a las políticas públicas dentro del accionar del contexto público, articulándolo con las diversas acciones del Plan de Desarrollo.

Áreas de Acción

La Política Pública de Discapacidad del Municipio de Dosquebradas-Risaralda opera bajo los ejes de 1) Gestión Pública, con el fin de generar y desarrollar procesos de gestión pública eficientes, efectivos y articulados, que potencialicen la implementación de planes,

programas y proyectos efectivos; 2) Cero Discriminaciones, para así promover una cultura ciudadana, de reconocimiento de la diversidad humana y respeto; 3) Participación Ciudadana, para garantizar y promover la participación pública y política; 4) el Sistema Nacional de Discapacidad, para promover y desarrollar acciones en el fortalecimiento del Comité Municipal de Discapacidad como escenario de concertación, articulación, coordinación de estrategias para la personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, y 4) el Desarrollo a la Capacidad, para así garantizar y fomentar el desarrollo de las capacidades de las personas con discapacidad, su autonomía e independencia.

Evaluación Institucional

Dimensión de desarrollo de capacidades y oportunidades

Componentes: Garantías en accesibilidad, atención y oportunidades a los derechos de la salud, de la educación, a la productividad, a la vivienda y al bienestar, tanto de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores.

Procesos: Autorización del certificado de discapacidad, aseguramiento a EPS subsidiada, vacunación y entrega de ayudas técnicas. Accesibilidad educativa a través del programa GEMPA y acompañamiento a través de profesionales. Acceso al programa de seguridad alimentaria, espacios de esparcimiento y recreación. Proyectos productivos, ofertas de empleabilidad, centro del servicio de empleo de Comfamiliar, capacitaciones a unidades productivas de personas con discapacidad. Acceso a subsidios de vivienda, garantizar construcciones accesibles cumpliendo con la normatividad de accesibilidad universal.

Productos: Número de personas con discapacidad certificada, beneficiaria del servicio de la EPS, personas con discapacidad beneficiaria de entrega de ayudas técnicas y demás servicios de salud.

Capacitación en emprendimientos, - socialización de la ruta de empleabilidad para las personas con discapacidad, - formalización y legalización de las unidades productivas de personas con discapacidad atendidas por la administración, - capital semilla a las unidades productivas que finalizan y cumplen con los requisitos.

Resultados: Personas con discapacidad atendidas y beneficiadas de los servicios proporcionados por las secretarías competentes. Contratación de 26 profesionales y personal de apoyo comunicativo para atender las necesidades de acompañamiento a las personas con discapacidad, talentos y capacidades excepcionales. El programa de discapacidad a través de la atención presencial y virtual que se brinda a las personas con discapacidad y/o cuidadores del Municipio de Dosquebradas-Risaralda.

Dimensión de ciudadanía activa

Componentes: Garantías en accesibilidad, atención y oportunidades a los derechos a la formación ciudadana, a la información y a la comunicación para la participación. También brindar garantías y promover acciones para el fortalecimiento de los actores sociales representantes de las personas con discapacidad y la optimización de mecanismos tanto de actuación, como de evaluación de la gestión institucional.

Procesos: Capacitaciones, acompañamiento psicosocial, jurídico y normativo, conversatorios. Campañas de difusión, boletines informativos, manejo de redes sociales, siempre acompañado de accesibilidad comunicacional con algún intérprete de lengua de señas. Participación ciudadana de las organizaciones de personas con discapacidad, articulación con las dependencias y entidades que hacen parte el Comité Municipal de Discapacidad.

Productos: Impulsar alianzas estratégicas para el apoyo educativo o formativo de las personas con discapacidad en edad escolar.

Implementar plan de comunicación estratégica que impulse el reconocimiento y la visibilización de las capacidades, las habilidades de las personas con discapacidad, así como la respuesta institucional para el mejoramiento de su calidad de vida, en cumplimiento de la Política Pública Municipal de Discapacidad. Efectuar capacitaciones sobre el abordaje de las personas con discapacidad que facilite la transformación de imaginarios y concepciones sobre la discapacidad. Realizar 3 veces en año el CMD, veeduría al seguimiento de la política pública de discapacidad, capacitación en participación ciudadana, Fortalecimiento del CMD y organizaciones de personas con discapacidad.

Resultados: Se viene realizando trabajo articulado con la Secretaria de Educación Municipal y la universidad UNAD con el fin de brindar talleres de formación a jóvenes con discapacidad del Municipio de Dosquebradas-Risaralda. Se realizan capacitaciones al personal del lago la pradera con el fin de contextualizar sobre el abordaje de las personas con discapacidad, donde se logró sensibilizar acerca del imaginario sobre las formas de abordar, y el manejo de la terminología incluyente para referirse a las personas con discapacidad. Un comité fortalecido, organizado y capacitado con el fin de brindar soluciones y apoyo a las personas con discapacidad.

Dimensión cultural y simbólica

Componentes: Transformación de imaginarios tanto de la ciudadanía como de las personas con discapacidad sobre la discapacidad. Sensibilización y formación a la ciudadanía en procesos de inclusión, así como para la eliminación de los estereotipos, prejuicios y las prácticas nocivas. Reconocimiento de la diversidad y la interculturalidad. Fomento a las prácticas y expresiones artísticas, culturales y patrimoniales. Promoción del turismo, la recreación y el deporte, con fines de ocio, utilización del tiempo de esparcimiento, goce y disfrute de la ciudad y de otros sitios de interés turístico.

Procesos: Campañas publicitarias sobre el abordaje de la discapacidad y terminología correcta para referirse a las diferentes discapacidades. Acceso a la oferta institucional de la Dirección de Cultura, así como de la Dirección de Recreación y Deportes para las personas con discapacidad.

Productos: La ciudadanía del Municipio de Dosquebradas-Risaralda conozca de una forma correcta la terminología para referirse a la discapacidad y cambiar el paradigma que culturalmente se ha tenido sobre ella. Impulsar el acceso de las personas con discapacidad a espacios recreativos y culturales, a las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público en general.

Resultados: Las personas con discapacidad y los ciudadanos en general del Municipio de Dosquebradas-Risaralda tendrán claro la terminología incluyente al referirse a la discapacidad. El programa de discapacidad a través de oficios firmados por la secretaria de despacho y la directora administrativa de asuntos sociales, se solicitó la oferta institucional a las secretarías que tienen asentamiento en el Comité Municipal de Discapacidad con el fin de consolidar dichas actividades las cuales permitirán difundir y ofertar a los usuarios con discapacidad y sus cuidadores.

Consecuencias

La política pública se ha enfocado en una cultura de derechos donde se propone un énfasis en la inclusión social y la participación colectiva de diversos actores sociales dentro del marco de su formulación. Respecto a la evaluación institucional, se realizaron unas dimensiones dentro del plan enfocados en el desarrollo de capacidades y oportunidades, de ciudadanía activa, y de carácter cultural y simbólico.

A través de los desarrollos de las líneas de acción, se han destacado tanto la enunciación de programas como la formulación de resultados acordes a cada eje o lineamiento clave en la formulación de la Política Pública de Discapacidad del Municipio de Dosquebradas-

Risaralda. Así, en términos de buenas prácticas ha sido posible visualizar diversos puntos relevantes.

A través de la dimensión de desarrollo de capacidades y oportunidades, donde se destacan objetivos como lo son las garantías en accesibilidad, atención y oportunidades a los derechos de la salud, de la educación, a la productividad, a la vivienda y al bienestar, las personas con discapacidad han sido atendidas y beneficiadas de los servicios proporcionados por las secretarías competentes. Se han contratado profesionales y personal de apoyo para atender las necesidades de acompañamiento a las personas con discapacidad, además de la creación y fortalecimiento de programas de discapacidad a través de la atención presencial y virtual que se brinda a las personas con discapacidad y/o cuidadores que lo requieran.

A través de la dimensión de ciudadanía activa, donde se promueve brindar garantías en accesibilidad, atención y oportunidades a los derechos a la formación ciudadana, a la información y a la comunicación para la participación; además de promover el fortalecimiento de actores dentro del entorno del sujeto con discapacidad y mejorar la gestión institucional, se han realizado trabajos articulados con la Secretaría de Educación Municipal y entidades educativas con el fin de brindar talleres de formación a jóvenes con discapacidad. Se han realizado capacitaciones con el fin de contextualizar sobre el abordaje de las personas con discapacidad, donde se ha logrado sensibilizar acerca del imaginario sobre las formas de afrontar la discapacidad y toda la complejidad que ello aborda.

Por último, dentro de la dimensión cultural y simbólica también se ha trabajado en la transformación de los imaginarios tanto de la ciudadanía como de las personas con discapacidad; en la sensibilización y formación a la ciudadanía en procesos de inclusión, así como para la eliminación de los estereotipos, prejuicios y las prácticas nocivas.

5. ESTRATEGIA Y PROCESO DE PARTICIPACIÓN

El proceso diagnóstico para la formulación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco-Bolívar tiene como objetivo efectuar una consulta que involucre a los grupos de interés y de valor presentes en el territorio para que, con base en sus postulados, se identifiquen las problemáticas y las alternativas de solución para mejorar la calidad de vida y el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad del Municipio de Turbaco.

De esta forma, la política contempla como fuentes principales de información los conocimientos y experiencias de las personas con discapacidad, cuidadores, familias, actores institucionales, organizaciones y academia mediante herramientas metodológicas de corte cualitativo inspiradas bajo el enfoque epistemológico de la investigación acción participativa IAP, este enfoque constituye una manera, entre otras, de conocer la realidad social y lo que la diferencia con respecto a las otras es que en ella quien investiga no toma distancia de su objeto porque incluso no trabaja con objetos: la IAP trabaja, ante todo, con *sujetos sociales*. La IAP es un método de investigación sociológica que permite a los sujetos sociales –a las personas que habitan un determinado territorio conformando una comunidad- el desarrollo de una *autoconciencia*.

Al trabajar con la IAP se pretende generar una autoconciencia en el sujeto social a fin de que esta autoconciencia le permita comprender cómo se han venido desarrollando sus propios procesos organizativos. Los individuos en sociedad son, pues, *sujetos organizados*, de tal modo que la IAP es *investigación participativa* porque su metodología exige al investigador o investigadora involucrarse en el proceso organizativo, o sea, en la vida cotidiana de la comunidad (Fals-Borda, 2009, 1997 y 1987). El método de la IAP consiste entonces en proponer *ejercicios de autorreflexividad* que permitan a las

comunidades plantearse problemas y cuestionamientos a los que daría respuesta desde la propia experiencia organizativa.

La Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco-Bolívar emerge de los conocimientos y experiencias de los actores de interés y valor quienes de forma inductiva y participativa proponen las alternativas de solución a las problemáticas presentes en su territorio dado el conocimiento tácito y explícito que poseen en función a sus saberes, contexto, historias de vida, el arraigo y su vínculo con el territorio.

La IAP puede desarrollarse de la manera más creativa posible. No tiene una hoja de ruta o unos pasos obligados. Lo que comprende esta manera específica de conocer la realidad social son *principios* que sirven de orientación al diseño de cualquier instrumento o herramienta con la que se pretenda recabar datos:

- 1) La investigación debe ser *auténtica* –pues se debe a la experiencia particular de las comunidades- y *comprometida* –pues está inserta en la vida de la comunidad sin idealizar a esta última;
- 2) No es una investigación dogmática pues no cede ante los rigorismos cientificistas, técnicos e ideológicos de la investigación social, sino que, al establecer mediaciones constantes entre la teoría y la práctica, sabe *ajustarse a las características particulares de los contextos comunitarios*;
- 3) La *devolución sistemática* como proceso reflexivo cuyo propósito es la transformación del “sentido común” en “buen sentido” mediante el autoconocimiento comunitario y sistematizado de las propias prácticas y procesos sociales (lo que incluye diferencias y simplicidad en la comunicación, formas de auto indagación y control de variables y la vulgarización técnica como reglas de la interacción investigativa);
- 4) El *reflujo del trabajo intelectual* entendido como una retroalimentación mutua que vincula al investigador o la investigadora con la vida de la comunidad. En este sentido, los conocimientos científicos que la investigación aporta a la

autoconciencia de la comunidad entran una relación de complementariedad con los saberes comunes y viceversa, produciendo así una validación de la experiencia organizativa como un conocimiento fundamentado;

- 5) Un *modo cíclico de aprendizajes* (reflexión-acción-reflexión-acción) que remite constantemente de lo simple a lo complejo y de lo complejo a lo simple permitiendo a los participantes de la investigación comprender las diferencias y las relaciones entre los aspectos generales y los aspectos específicos del proceso organizativo;
- 6) Finalmente, la IAP postula un conocimiento modesto para el cual su desarrollo necesita de *técnicas dialógicas* que se sustraigan a la sofisticación de los instrumentos de análisis y que se concentren en facilitar la comunicación entre los participantes: horizontalidad en las interlocuciones e interculturalidad en el cruce de saberes y conocimientos.

De lo anterior se comprende que la IAP constituye una manera que conocer la realidad social en la que la *acción participativa* aparece como núcleo en la construcción del conocimiento y del autoconocimiento de las comunidades. El compromiso de la labor investigativa es con las comunidades en busca de un dialogo efectivo que se traduzca en acciones concretas de política pública en interlocución con las entidades públicas. Los o las investigadoras son, en esta perspectiva, una *minoría orgánica* que trabaja para el empoderamiento de la *mayoría orgánica* compuesta por las personas que integran a la comunidad. Cada uno de los principios mencionados permite a la IAP asegurar su racionalidad esencial y al conocimiento de la realidad social escapar a la unilateralidad de una ciencia impositiva o de una intervención no concertada.

De esta manera se realizan encuentros que permiten realizar un **análisis sistemático de problemas**, con el fin de comprender las interrelaciones entre factores y actores para que a través del instrumento se generen respuestas diferenciadas para la accesibilidad y la inclusión social de las personas con discapacidad en los ámbitos político, económico, social, cultural y ambiental en el territorio.

Teniendo en cuenta el enfoque epistemológico, la formulación del documento se enmarca en un diseño “de abajo hacia arriba” (Bottom up) y se realiza un proceso sistémico de observación, análisis e interpretación que permite alcanzar un juicio valorativo basado en evidencias respecto a las problemáticas presentes en el Municipio y sus alternativas de solución. Este diseño consiste en realizar la construcción de políticas públicas a través de un proceso ascendente, de abajo hacia arriba; es decir, prevaleciendo el reconocimiento de la participación ciudadana. Este ejercicio de diagnóstico participativo se realizó con la metodología “Café Conversación” y tuvo como objetivo desplegar una consulta que involucró a los grupos de interés y de valor de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión para que, con base en sus postulados, se identificaran las problemáticas y las alternativas de solución para mejorar la calidad de vida y el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad del Municipio de Turbaco.

Está planteada inicialmente para desarrollarse en espacios presenciales en los cuales el objetivo es recolectar insumos de primera mano por parte de las fuentes de información. Son microespacios de dialogo enmarcados en preguntas orientadoras establecidas con anterioridad, en los cuales existe una interacción entre los asistentes y los organizadores, que permite contextualizar, discutir y llegar a acuerdos.

Para el desarrollo de la metodología, cada mesa de debate del “café conversación” contó con la participación de 1 relator y de moderador. Igualmente contó con la asistencia de dos anfitriones, quienes fueron los encargados de explicar las reglas de juego, socializar las preguntas orientadoras, brindar asistencia técnica, y tomar evidencias de la actividad. Es una metodología en la que se hace fundamental abrir la mente, escuchar con respeto, y expresar las ideas de forma concisa.

Cómo primer momento del Café Conversación se presentó un contexto de la Discapacidad, reconociendo que es unos de los sectores más abarcados por la normatividad nacional e internacional, dado que cuenta con amplios lineamientos e

instrucciones respecto a las instancias y contenidos de los instrumentos de planeación del sector, tales como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas -CDPD- en 2011, el Sistema Nacional de Discapacidad –SND-la Ley estatutaria 1618 de 2013 “por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”, y la Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013-2022.

Posteriormente se presentó la ruta para la construcción de las Políticas Públicas Territoriales de Discapacidad e Inclusión Social, que se muestra a continuación:

Figura 14

Ruta para la construcción de las Políticas Públicas territoriales de discapacidad e inclusión social



Fuente: POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL (PPNDIS) 2013-2022 (2014). Ministerio de Salud y Protección Social Oficina de Promoción Social

El objetivo de presentar esta ruta radica en socializar el valor que tienen los procesos de participación y de agenda pública en la construcción de instrumentos de planeación, puesto que son los mismos grupos de interés y de valor de la política los que legitiman la toma de decisiones. La participación debe ser incidente en cada una de las etapas del ciclo de política pública y debe ser igualmente transversal.

De la misma manera, se presentó la estructura de la Política Pública Nacional, con sus respectivos ejes estratégicos y líneas de acción, los cuales tenían como fin orientar la conversación en estos ámbitos temáticos.

Eje estratégico 1 Transformación de lo público: Para el logro del primer objetivo específico de la PPDIS y con el propósito de generar y promover procesos de gestión pública eficientes, efectivos, articulados y transparentes para el diseño e implementación de planes y programas en todos los niveles de planeación, las entidades del orden nacional definirán los mecanismos para mejorar la calidad de la información sobre discapacidad ampliando la cobertura del RLCPD, implementando el Observatorio Nacional de Discapacidad – OND e incluyendo información en censos y encuestas y registros administrativos y demás sistemas de información. De igual manera, se definirán las medidas para la inclusión laboral en servicios y espacios culturales, los mecanismos para el acceso de las Personas con discapacidad al transporte, las rutas para la inclusión social de las Personas con discapacidad pertenecientes a la fuerza pública y para la atención y superación de la pobreza extrema y se diseñarán las herramientas para la identificación de recursos de inversión destinados a esta población. Por su parte, para fortalecer los procesos de transformación pública que incorporen una perspectiva diferencial por género, se brindará asesoría técnica a las entidades estatales para incorporar el enfoque de género en los programas de discapacidad, se integrará un Consejo para la inclusión, que fomente los procesos laborales y productivos, se considerará la variable de discapacidad en todos los proyectos de mejoramiento y adaptación

de vivienda y también en la focalización hacia Personas con discapacidad de proyectos que requieran convocatorias.

Eje estratégico 2 Garantía jurídica: Para garantizar el acceso efectivo a la justicia, el pleno reconocimiento de la personalidad y capacidad jurídica de las Personas con discapacidad y para garantizar su inclusión social, se establecerán los mecanismos para asegurar que las Personas con discapacidad tengan los apoyos que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica y las salvaguardas adecuadas y efectivas para impedir abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos. De igual forma, se garantizará que las Personas con discapacidad que se encuentran privadas de la libertad gocen de las mismas garantías procesales y administrativas que las demás personas recluidas.

Eje estratégico 3 participación en la vida política y pública: Con el propósito de fortalecer la participación plena y efectiva de las Personas con discapacidad, el gobierno nacional asesorará y acompañará a las organizaciones sociales de Personas con discapacidad, familias y cuidadores, asociaciones y federaciones, promoverá la organización, articulación, movilización e incidencia política de las Personas con discapacidad incluyendo la participación en la dirección de los asuntos públicos y en las organizaciones y asociaciones no gubernamentales relacionadas con la vida pública y política del país. Igualmente promoverá la participación, al igual que la constitución de organizaciones de personas con discapacidad y concertará y articulará la ruta de atención de víctimas de MAP, MUSE y AEI.

Eje estratégico 4 Desarrollo de la capacidad: Las siguientes acciones se orientan a generar y fortalecer las capacidades humanas de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, y la equiparación de oportunidades para

el desarrollo y participación en todos sus ámbitos. En materia de acceso a servicios de salud, se incluirá en todos los planes de beneficios el suministro de los servicios y tecnologías de apoyo y dispositivos para la habilitación y rehabilitación funcional de las Personas con discapacidad, se incorporarán indicadores de discapacidad en las auditorias para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud – PAMEC46, se diseñarán e implementarán mecanismos de articulación, seguimiento, monitoreo y se establecerán sanciones para las EPS e IPS, o quienes hagan sus veces, que nieguen o dilaten la atención en salud. Lo anterior con el objetivo de garantizar el acceso a los servicios de salud.

En cuanto a las acciones para fortalecer el acceso a educación, se modificarán los currículos educativos para incluir orientaciones sobre actividad física, educación física incluyente y deporte paralímpico en conjunto con federaciones, ligas paralímpicas, organizaciones de y para personas con discapacidad y entidades territoriales del deporte y la recreación. Adicionalmente, se implementarán las medidas necesarias para garantizar la accesibilidad física, comunicacional e informativa a los escenarios y prácticas deportivas y recreativas para la participación de las personas con discapacidad. Por su parte, el ICBF construirá e implementará un programa de atención a familias de personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad. Así mismo, se implementará el Programa Nacional de Alfabetización para Personas con Discapacidad, incluyendo la formación de docentes, también se garantizarán los apoyos necesarios para la inclusión educativa durante todo el año lectivo y se definirán estrategias para la participación de NNA excluidos del sistema educativo debido a su discapacidad. Para fortalecer la capacidad e inserción laboral de las personas con discapacidad, se definirán los mecanismos para el acompañamiento en la fase inicial de inserción laboral y para el acceso a la formación para el trabajo de jóvenes adultos con discapacidad. Igualmente se diseñará e implementará un programa de formación y cualificación para cuidadores. Dado que la PPDIS contempla acciones para

cuidadores, que en su mayoría son familiares de las personas con discapacidad y que al dedicarse al cuidado de esta población no logran insertarse al circuito económico, la PPDIS busca opciones productivas para ellos, sin detrimento de su rol de cuidador, rol que también debe cualificarse. Así mismo, se promoverá la participación de las Personas con discapacidad en convocatorias del Fondo Emprender y unidades de emprendimiento. Finalmente, para garantizar la inclusión social de esta población el Gobierno Nacional fortalecerá el acompañamiento a las familias de la Red Unidos de las personas con discapacidad y construirá e implementará un programa de atención a familias de personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad.

Eje estratégico 5 Reconocimiento de la diversidad: Con el fin de generar un cambio en el imaginario social frente al reconocimiento de las personas con discapacidad como parte de la diversidad humana y su dignidad inherente, que contemple los principios del respeto por la diferencia y la accesibilidad universal, para lograr una sociedad incluyente, se promoverá y favorecerá la importación, diseño, desarrollo, producción y distribución de sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones accesibles a las personas con discapacidad. Igualmente, se asegurará la accesibilidad de las personas con discapacidad a la alfabetización digital, el uso de dispositivos, y tecnologías de la información, las telecomunicaciones y la señalética. Así mismo, se garantizarán formas de acceso y accesibilidad en los espacios y procesos culturales, se identificará la oferta institucional para desarrollar el potencial artístico y cultural de las personas con discapacidad y se implementará la política de diversidad cultural reconociendo el abordaje de la discapacidad.

Posterior a la explicación conceptual y de antecedentes, se continuó con la presentación de las tres preguntas orientadoras, las cuales están enfocadas a la identificación de problemáticas, alternativas de solución, y medios para alcanzar los fines de la política.

Tabla 3
Preguntas orientadoras

Pregunta 1: ¿Cuáles son las barreras que impiden el pleno desarrollo de las personas con discapacidad en el Municipio de Turbaco?

Pregunta 2: ¿Qué propuestas e iniciativas tiene para garantizar los derechos y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad?

Pregunta 3: ¿Qué se necesita para que cada una de las propuestas presentadas en el punto 2 sean realizables?

Fuente: elaboración Propia

Existieron 2 momentos para desarrollar las preguntas, denominados: siembra y cosecha. La siembra consiste en dar un tiempo de 15 minutos para que cada uno de los actores distribuidos en las diferentes mesas, dialoguen sobre los interrogantes. Mientras que la cosecha es el momento en el que relator y moderador de cada una de las mesas de trabajo, socializan en plenaria los resultados de las conversaciones.

Otra herramienta metodológica utilizada fue el “Instrumento de diagnóstico para la Formulación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco – Bolívar”, este formulario tiene como objetivo, brindar insumos para la identificación de la problemática actual y las posibles alternativas de solución para la formulación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco y consta de 32 preguntas. Su elaboración toma como punto de partida el cuestionario elaborado por la

Secretaría de Integración Social, y se ajustan las respectivas preguntas de acuerdo con el propósito del formulario como se muestra a continuación:

Instrumento de diagnóstico para la Formulación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco – Bolívar

Este formulario tiene como objetivo, brindar insumos para la identificación de la problemática actual y las posibles alternativas de solución para la formulación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco.

Indique en qué zona del Municipio vive

- Zona urbana
- Zona rural
- Zona de conurbación

¿A cuál de los siguientes grupos pertenece?

- Persona con discapacidad
- Persona sin discapacidad
- Cuidador

Edad

- 6 – 11 años
- 12 – 18 años
- 19 – 26 años
- 27 – 59 años
- 60 años o más

Si usted es una persona con discapacidad señale el tipo de discapacidad que tiene:

- Física
- Cognitiva
- Mental
- Sensorial-visual

- Sensorial-auditiva
- Sordoceguera
- Múltiple
- No aplica

¿A qué grupo étnico pertenece?

- Afrodescendiente
- Negro
- Raizal
- Palenquero
- Indígena
- Romaní o ROM
- Ninguna de las anteriores

Indique cuál es su orientación sexual

- Homosexual (gay o lesbiana)
- Heterosexual
- Bisexual
- Queer
- Asexual
- Otro

Indique cuál es su género

- Femenino
- Masculino
- Transgénero
- Prefiero no decirlo

¿Pertenece a una organización de personas con discapacidad?

- Si
- No

En caso de que la respuesta sea positiva, mencione cuál

Tu respuesta

Nivel de escolaridad

- Sin escolaridad
- Educación básica
- Educación media
- Educación técnica
- Educación tecnológica
- Profesional universitario
- Profesional con estudios de posgrado

¿Cómo entiende la discapacidad?

- La ausencia de salud o enfermedad
- La condición de una persona
- Una situación que se puede generar por la sociedad o las relaciones entre las personas
- La posibilidad de ser diferente

Otro:

¿Cuáles crees son las barreras que impiden el pleno desarrollo de las personas con discapacidad?, de acuerdo a las capacidades de desarrollo humano.

Seleccione máximo 3

- Vida (Ser capaces de vivir una vida humana de duración normal hasta su fin, sin morir prematuramente o antes de que la vida se reduzca a algo que no merezca la pena vivir)
- Salud corporal (Ser capaces de gozar de buena salud, incluyendo la salud reproductiva, estar adecuadamente alimentado y tener una vivienda adecuada)
- Integridad corporal (Ser capaces de moverse libremente de un lugar a otro; que los límites físicos propios sean considerados soberanos)

- Sentidos, imaginación y pensamiento (Ser capaces de utilizar los sentidos, de imaginar, pensar y razonar, y de poder hacer estas cosas de una forma realmente humana)
- Emociones (Ser capaces de tener vínculos afectivos con cosas y personas ajenas a nosotros mismos; amar a los que nos aman y nos cuidan y sentir pesar ante su ausencia)
- Razón práctica (Ser capaces de formar un concepto del bien e iniciar una reflexión crítica respecto de la planificación de la vida)
- Afiliación (Ser capaces de vivir con otros y volcados hacia otros, reconocer y mostrar interés por otros seres humanos y comprometerse en diversas formas de interacción social)
- Otras especies (Ser capaces de vivir interesados y en relación con los animales, las plantas y el mundo de la naturaleza)
- Capacidad para jugar (Ser capaces de reír, jugar y disfrutar de actividades de ocio)
- Control sobre el entorno de cada uno (político y material)

¿Cómo crees que deberían ser consideradas las personas con discapacidad después de la formulación de la Política Pública?

- Como cualquier otra persona
- Como una persona productiva para la sociedad
- Como una persona reconocida
- Como una persona que puede ser autónoma e independiente
- Como sujeto de derechos
- Como una persona con posibilidades para participar y decidir

Otro:

¿Conoces la Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013- 2022?

*

- Sí
- No

¿Sabe si en la administración municipal existe una oficina o dependencia encargada de la recolección de información relacionada con Discapacidad?

- Sí
- No
- No sabe

¿Sabe usted qué acciones se han adelantado en cuanto a programas y proyectos para personas con discapacidad en el Municipio de Turbaco?

¿Cree que estas acciones han incidido en su calidad de vida en el último año?

- Sí
- No
- No sabe

¿Conoce las rutas de atención integral con enfoque diferencial que tiene el Municipio, dirigidas a las personas con discapacidad, sus familias y/o cuidadores?

- Sí
- No

¿Considera que el Municipio de Turbaco cuenta con mecanismos para la formación en ciudadanía sobre: derechos, deberes y acceso a la justicia, dirigido a las personas con discapacidad y a sus familias?

- Sí, se cuentan con espacios de fortalecimiento para la formación ciudadana
- No, el Municipio no cuenta con estos mecanismos
- No sabe

¿Considera que la administración de la justicia (resolución de conflictos por parte de Jueces y Magistrados) en casos que atentan contra las personas con discapacidad se llevan a cabo de manera justa, transparente y no discriminatoria?

- Sí
- No
- No sabe

¿Sabe usted si el Municipio cuenta con herramientas para garantizar la formación y participación política, ciudadana y control social de las personas con discapacidad y sus cuidadores, teniendo en cuenta el enfoque diferencial?

- Sí, el Municipio cuenta con herramientas de formación y empoderamiento para líderes con discapacidad
- No, el Municipio no cuenta con herramientas de formación para Personas con Discapacidad
- No sabe

¿Sabe usted si desde el Municipio se generan capacitaciones y acompañamiento para la creación de organizaciones sociales de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores?

- Sí
- No
- No sabe

¿Considera usted que ha mejorado la atención para las Personas con Discapacidad en los servicios de salud?

- Sí
- No
- No sabe

¿Qué grado de avance han tenido las estrategias para la inclusión en el sistema educativo regular de personas con discapacidad?

- Alto grado de avance
- Medio grado de avance
- Bajo grado de avance
- No existe avance
- Se desconoce el grado de avance

¿Cómo percibe la vinculación y formación de docentes de apoyo a las personas con discapacidad en el sistema educativo regular?

- Alto grado de avance

- Medio grado de avance
- Bajo grado de avance
- No existe avance
- Se desconoce el grado de avance

¿Qué acciones se deben realizar para fomentar la inclusión laboral y productiva de las personas con discapacidad?

- Establecer procesos de capacitación y formación, que se articulen con el mercado laboral para garantizar la vinculación de las Personas con Discapacidad
- Proceso de sensibilización y concientización de las capacidades, talentos y habilidades de las Personas con Discapacidad en el ámbito laboral
- Estrategia de orientación socio ocupacional a las Personas con Discapacidad y fortalecimiento y formación en acciones productivas de emprendimiento
- Todas las anteriores

Otro:

¿Considera usted que en el Municipio de Turbaco se fortalece el emprendimiento de las personas con discapacidad y sus familias?

- Sí
- No

¿Cómo se podría impulsar el deporte, la recreación y la cultura para las personas con discapacidad?

- Fortalecer los programas de recreación y deporte para las Personas con Discapacidad.
- Formación y entrenamiento a los deportistas con discapacidad, apoyo en el desarrollo como deportista en competencias nacionales e internacionales.
- Acondicionamiento y dotación de los escenarios deportivos para Personas con Discapacidad, requeridos para su formación.
- Todas las anteriores.

Otro:

¿Cómo clasifica estas temáticas, de acuerdo al grado de importancia, siendo 1 el menos importante, y 5 el más importante?

- Educación
- Salud
- Trabajo, empleo e ingresos laborales
- Cultura, recreación y deporte
- Asociatividad y participación política
- Educación
- Salud
- Trabajo, empleo e ingresos laborales
- Cultura, recreación y deporte
- Asociatividad y participación política

¿Cómo cree que se puede fortalecer la participación de las personas con discapacidad en el Municipio de Turbaco?

¿Cuál es la principal problemática que poseen las personas con discapacidad en el Municipio de Turbaco?

Cuéntanos tus propuestas e iniciativas, para garantizar los derechos y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad

CONVOCATORIA

Se realizaron cinco mesas de trabajo cuya convocatoria se desarrolló mediante tres canales de difusión: el primero utilizado fue el contacto telefónico, mediante la consolidación de una base de datos de los 5 sectores convocados para cada uno de los espacios. El segundo canal de contacto fue las redes sociales, a través del diseño y la

publicación de piezas comunicativas. El último canal de contacto utilizado fue los oficios firmados por la secretaria de despacho.

Los sectores convocados fueron los siguientes:

1. Concejales
2. Comité Municipal de Discapacidad
3. Organizaciones
4. Cuidadores
5. Academia
6. Personas con discapacidad
7. Actores de valor y de interés de la política de los 2 corregimientos y 2 veredas del Municipio.

Como se ha evidenciado, el enfoque metodológico inspirado en la Investigación acción participativa, permite realizar un dialogo inductivo y participativo con los actores claves para el proceso de formulación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco-Bolívar, para la sistematización de la información recolectada es fundamental utilizar el enfoque del marco lógico, que permita condensar la información recibida, sistematizarla y codificarla con el fin de traducir los datos en componentes claros de política pública.

Todo proceso de ejecución práctica necesita un orden, una secuencia de *paso a paso*, el «marco lógico» es una herramienta ideal para ello. Este “facilita el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos” puesto que su énfasis se encuentra marcado por la “orientación por objetivos, la orientación hacia los grupos beneficiarios y a facilitar la participación y la comunicación entre las partes interesadas” (Ortegón, Pacheco y Roura, 2005, p. 13). Inicialmente utilizada por el Banco Interamericano de Desarrollo, el marco lógico es una herramienta que permite organizar

la acción de intervención social o pública de acuerdo con objetivos focalizados y fines normativos de integración e inclusión social.

Siendo su naturaleza el servir como *herramienta metodológica*, todo marco lógico plantea como eje de su funcionamiento o utilidad una *secuencia de pasos* sin la cual la acción o intervención social o pública correría el riesgo de no ser sistemática, de no ser ordenada y, sobre todo, de no cumplir con los objetivos establecidos por el proyecto o programa en cuestión (Sánchez, 2007; Aldunate y Córdoba, 2011; Ortegón, Pacheco y Prieto, 2015). El marco lógico suele ser utilizado también para *diseñar proyectos de intervención*, lo que indica que su utilidad no reside solamente en que proporciona un orden secuencial a la intervención misma sino también en que permite *identificar problemas y necesidades* de las poblaciones intervenidas, facilitar la *selección priorizada* de los proyectos que deben ser ejecutados, *planificar su implementación* y elaborar dispositivos para su *seguimiento y evaluación*.

Ahora bien, como toda herramienta metodológica, el marco lógico también posee unas *pautas o fases* de desarrollo que podrían considerarse de orden convencional o estándar. De acuerdo con Eduardo Aldunate y Julio Córdoba (2011), estas son:

1. Identificar de la manera más clara posible el problema o los problemas que la intervención debería contribuir a resolver. Esto exige establecer vínculos de confianza y procesos diálogos entre la población que sería objeto y sujeto de la intervención y la entidad o institución que llevaría a cabo la intervención. El propósito de tales vínculos y de tal diálogo sería la *concertación* sobre los problemas que se considerarían significativos y prioritarios. Ello debe permitir a todos los involucrados construir un panorama de las problemáticas en el que estos sean claramente enunciados y en el que se puedan entrever las causas que los producen. Asimismo, la construcción de las situaciones problemáticas debe dar origen a la construcción de alternativas de solución, que es el conjunto

correlacionado de las posibles estrategias que podrían implementarse para dar solución a los problemas diagnosticados.

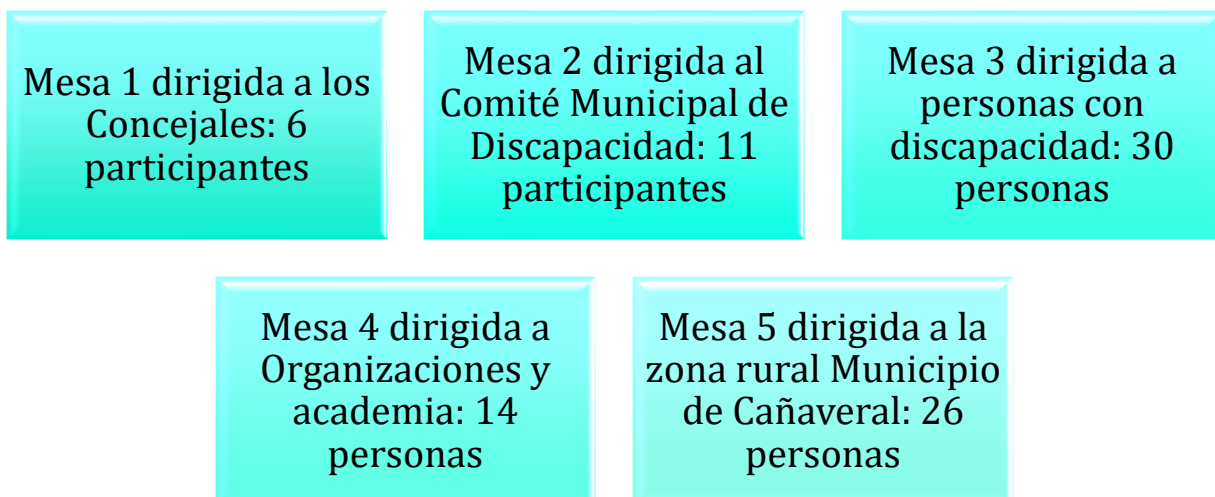
2. La construcción de problemáticas y alternativas de solución precedente permite dar un segundo paso en el desarrollo del marco lógico. Este paso consiste en *traspasar la información recabada* acerca de los problemas y sus posibles soluciones a una *matriz sintáctica* en la cual se puedan especificar los conceptos centrales que guían el proyecto, los indicadores que permitirían medir su ejecución, los medios que permitirían verificar esa ejecución recabando las evidencias necesarias para ello.
3. El tercer paso tiene que ver con la satisfacción de una exigencia contenida en toda planeación, a saber: *la suposición de riesgos*. Esto implica que los agentes de la intervención –sea pública o social- deben saber anticiparse a los *efectos negativos* de sus acciones y entrever cuáles son los riesgos que éstas acarrearán. Si bien los riesgos aparecen aquí como eventualidades que sólo remotamente ocurrirían, es importante para el diseño de un proyecto de intervención saber que efectivamente esas eventualidades pueden llegar a ocurrir y qué hacer en caso de que ocurran.
4. En el cuarto paso, el marco lógico sugiere la aplicación de una *lógica vertical* al diseño de los programas o políticas de intervención como una forma de *leer o interpretar* la ejecución del proyecto de acuerdo con la importancia de las actividades específicas que se desarrollarían en relación con los fines últimos que la intervención pretende alcanzar.
5. Finalmente, el marco lógico debe incorporar al diseño, la implementación y la evaluación de los programas o políticas de intervención social o pública una *serie de indicadores* cuya naturaleza o especificidad puede ser distinta (social, económica, cultural, política, jurídica, ecológica, etc.). Esto permite medir,

cuantitativamente –y en la perspectiva de poder hacer una síntesis cualitativa de los datos obtenidos con la medición- el comportamiento de las variables, factores o elementos que intervienen en el desarrollo del proyecto o programa seleccionado para su ejecución. En este sentido, cada indicador debe ser objetivo, medible, relevante, específico, práctico, económico y sujeto a un plazo o temporalidad específica.

6. RESULTADOS DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA DEL PROCESO DE PARTICIPACIÓN.

Las mesas de trabajo contaron con la participación de 87 actores de valor e interés distribuidos así:

Tabla 4
Mesas de trabajo



Fuente: Propia

En la pregunta 1 ¿Cuáles son las barreras que impiden el pleno desarrollo de las personas con discapacidad en el Municipio de Turbaco?, se respondió lo siguiente:

- Barreras arquitectónicas
- Barreras educativas (colegios que no reciben a personas con discapacidad, o falta de colegios especializados)
- Falta de empleabilidad y emprendimiento (generación de ingresos)
- Barreras comunicativas y de lenguaje
- Falta de voluntad política y respaldo municipal
- Barreras actitudinales
- Falta de políticas de recreación, deporte y cultura
- Barreras de acceso a la salud (medicamentos, ayudas técnicas, atención prioritaria)
- Problemas en la asociatividad y participación política
- Barreras de acceso de información
- Poca sensibilización en la sociedad sobre estos temas
- Inadecuado acceso de servicios públicos

En la pregunta 2 ¿Qué propuestas e iniciativas tiene para garantizar los derechos y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad?, se respondió lo siguiente:

- Semáforos sonoros
- Calles adecuadas
- Espacios públicos efectivos incluyentes
- Rampas
- Docentes formados
- Becas de educación (básica, media y superior)
- Políticas de inclusión dentro de las entidades públicas (para empleos, atención diferencial, articulación interinstitucional para el cruce de bases de datos)

- Relacionamiento con entre la Secretaría de Hacienda, Planeación y el Concejo, para coordinar la asignación presupuestal y la sostenibilidad del plan de acción.
- Impuestos y tributos
- Crear una estampilla
- Fortalecer la creación de microempresas para cuidadores y personas con discapacidad
- Crear unidades deportivas
- Un Plan de Ordenamiento Territorial – POT- incluyente (instrumento en formulación)
- Creación de escuela talleres
- Infraestructura y programas deportivos y culturales diferenciales
- Trabajar la responsabilidad social de las empresas y las instituciones de formación, para que enfoquen su oferta en las personas con discapacidad y citadores
- Incentivar la asociatividad, fortalecer los liderazgos y apoyar a las organizaciones
- Atención sicosocial para los cuidadores
- Ayudas didácticas

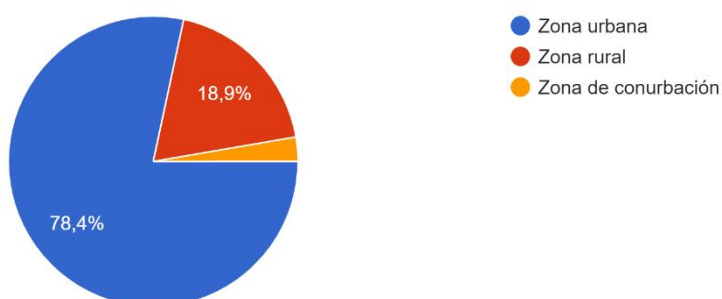
En la pregunta 3: ¿Qué se necesita para que cada una de las propuestas presentadas en el punto 2 sean realizables?, se respondió lo siguiente:

- Incentivos tributarios a las empresas
- Incluir dentro de los estudios previos de obras civiles
- Que el certificado de discapacidad amplie el acceso a los todos los beneficios y a la priorización en las intervenciones
- Creación del fondo de discapacidad
- Veedurías para que todo se lleve a cabo
- Crear instrumentos normativos como acuerdos municipales que garanticen que se cumpla lo pactado

A continuación, se presentan los resultados del formulario *Instrumento de diagnóstico para la Formulación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco – Bolívar*

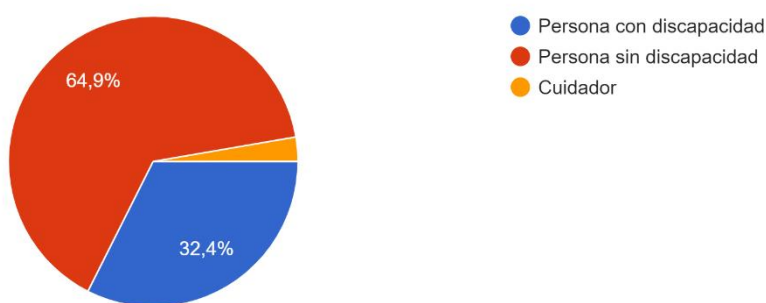
Indique en qué zona del municipio vive

37 respuestas



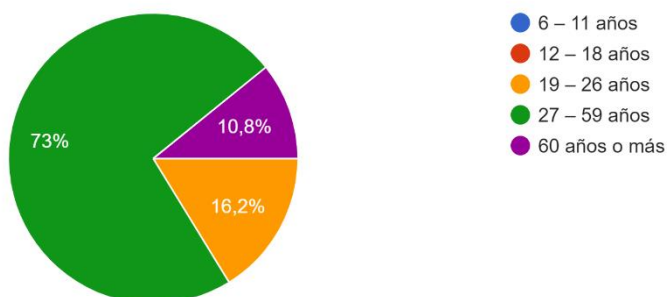
¿A cuál de los siguientes grupos pertenece?

37 respuestas



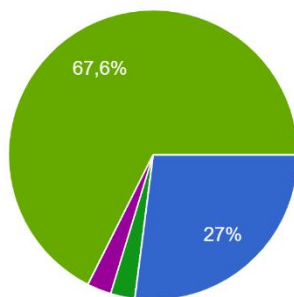
Edad

37 respuestas



Si usted es una persona con discapacidad señale el tipo de discapacidad que tiene:

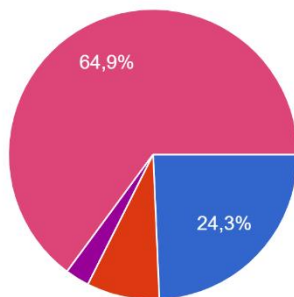
37 respuestas



- Física
- Cognitiva
- Mental
- Sensorial-visual
- Sensorial-auditiva
- Sordoceguera
- Múltiple
- No aplica

¿A qué grupo étnico pertenece?

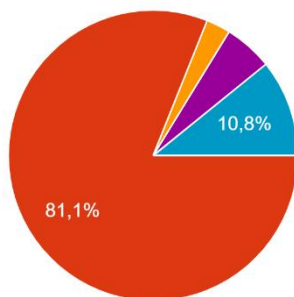
37 respuestas



- Afrodescendiente
- Negro
- Raizal
- Palenquero
- Indígena
- Romaní o ROM
- Ninguna de las anteriores

Indique cuál es su orientación sexual

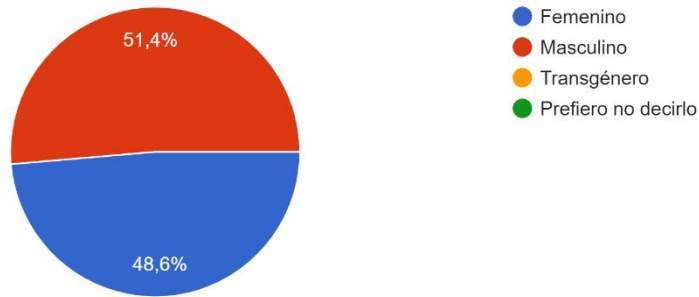
37 respuestas



- Homosexual (gay o lesbiana)
- Heterosexual
- Bisexual
- Queer
- Asexual
- Otro

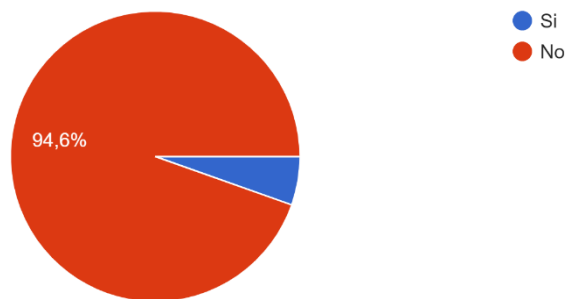
Indique cuál es su género

37 respuestas



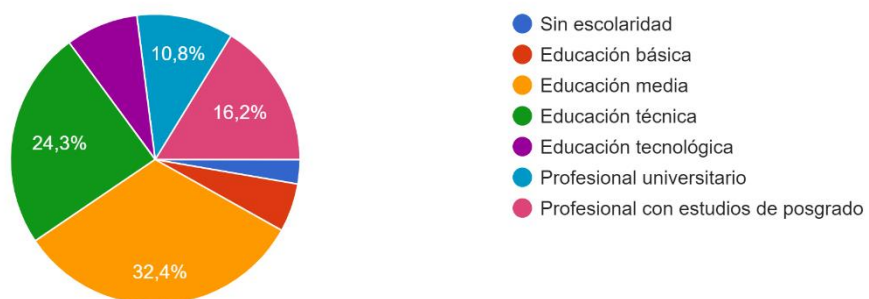
¿Pertenece a una organización de personas con discapacidad?

37 respuestas



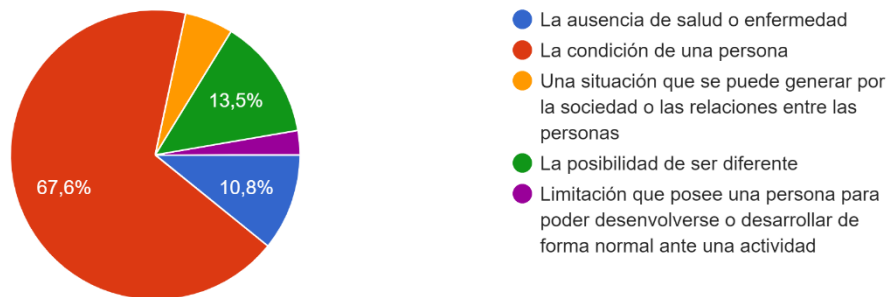
Nivel de escolaridad

37 respuestas

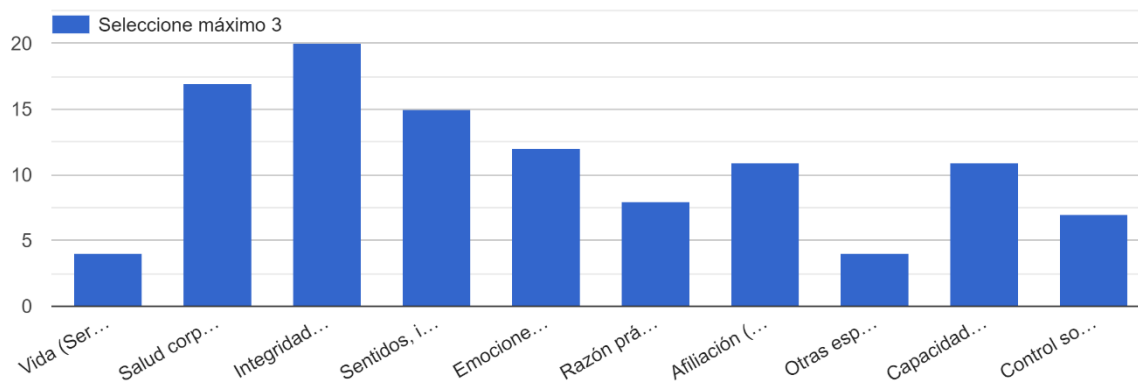


¿Cómo entiende la discapacidad?

37 respuestas

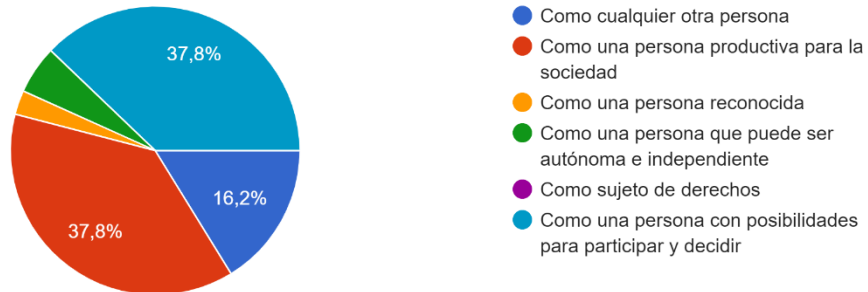


¿Cuáles crees son las barreras que impiden el pleno desarrollo de las personas con discapacidad?, de acuerdo a las capacidades de desarrollo humano.



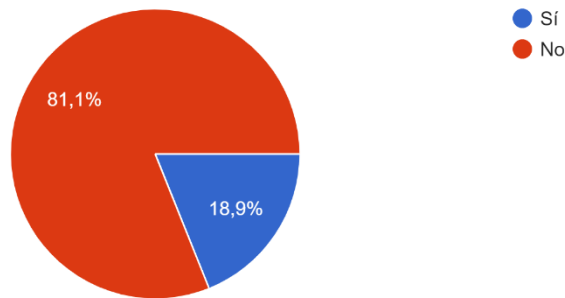
¿Cómo crees que deberían ser consideradas las personas con discapacidad después de la formulación de la Política Pública?

37 respuestas



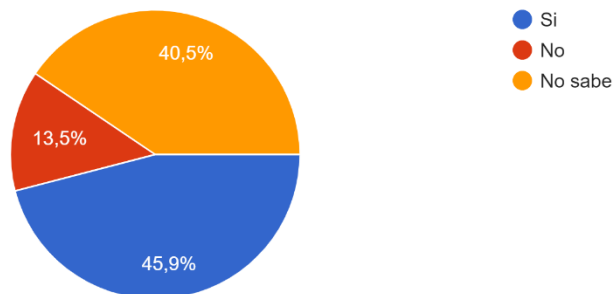
¿Conoces la Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013- 2022?

37 respuestas



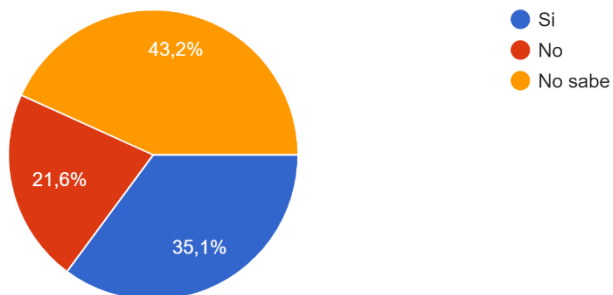
¿Sabe si en la administración municipal existe una oficina o dependencia encargada de la recolección de información relacionada con Discapacidad?

37 respuestas



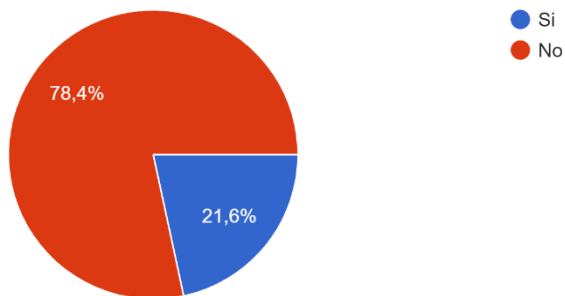
¿Cree que estas acciones han incidido en su calidad de vida en el último año?

37 respuestas



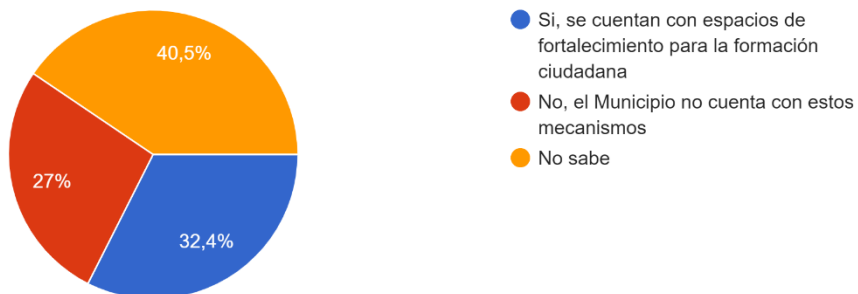
¿Conoce las rutas de atención integral con enfoque diferencial que tiene el municipio, dirigidas a las personas con discapacidad, sus familias y/o cuidadores?

37 respuestas

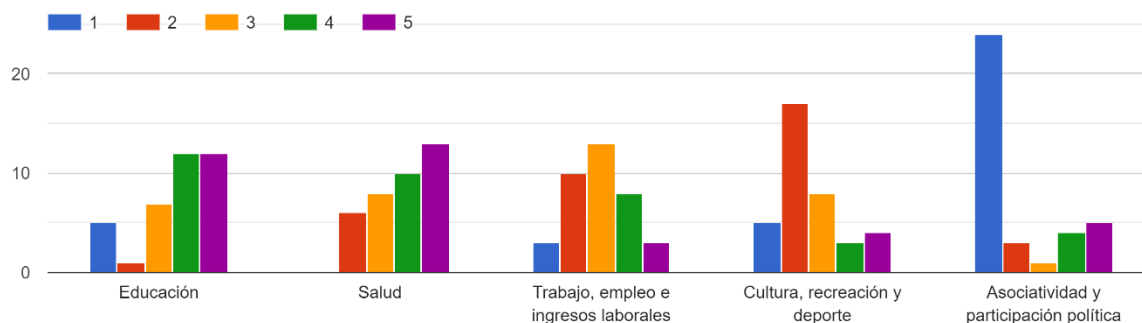


¿Considera que el Municipio de Turbaco cuenta con mecanismo para la formación en ciudadanía sobre: derechos, deberes y acceso a la justicia, di... a las personas con discapacidad y a sus familias?

37 respuestas

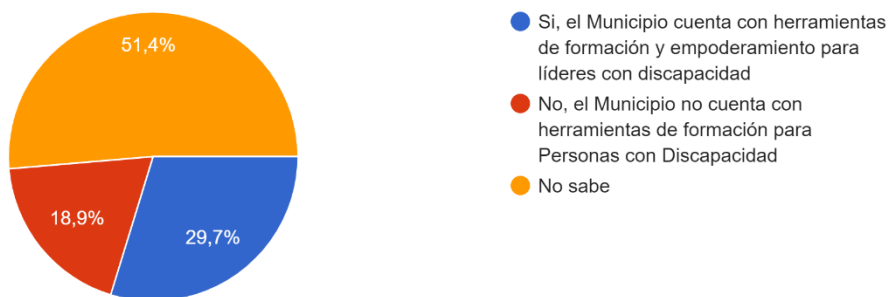


¿Cómo clasifica estas temáticas, de acuerdo al grado de importancia, siendo 1 el menos importante, y 5 el más importante?



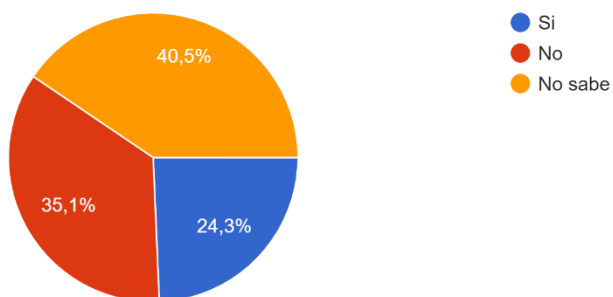
¿Sabe usted si el municipio cuenta con herramientas para garantizar la formación y participación política, ciudadana y control social de las persona...adores, teniendo en cuenta el enfoque diferencial?

37 respuestas



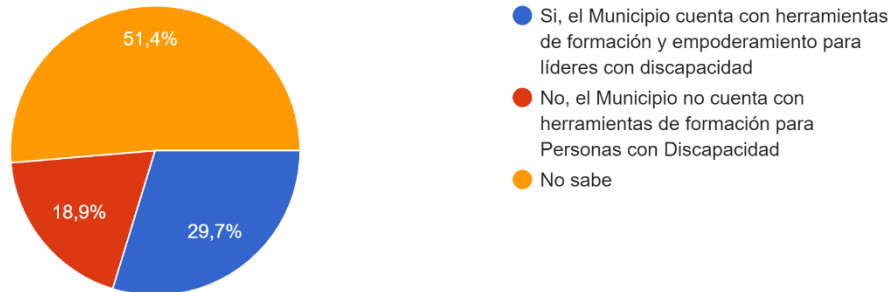
¿Considera que la administración de la justicia (resolución de conflictos por parte de Jueces y Magistrados) en casos que atentan contra las pers... manera justa, transparente y no discriminatoria?

37 respuestas



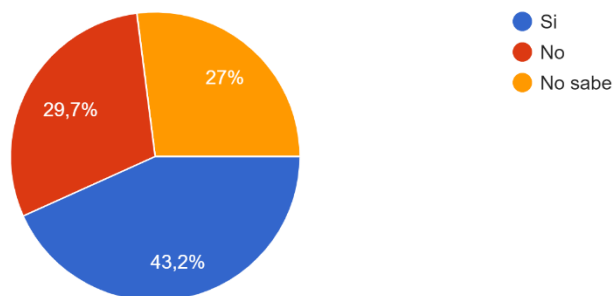
¿Sabe usted si el municipio cuenta con herramientas para garantizar la formación y participación política, ciudadana y control social de las persona...adores, teniendo en cuenta el enfoque diferencial?

37 respuestas



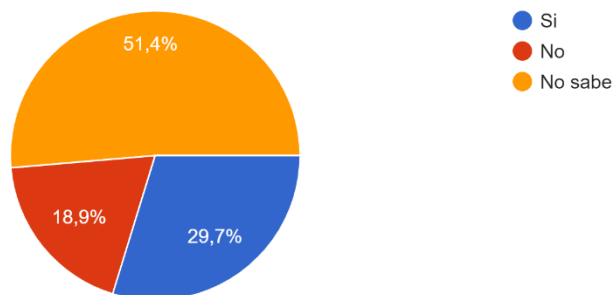
¿Considera usted, que ha mejorado la atención para las Personas con Discapacidad en los servicios de salud?

37 respuestas



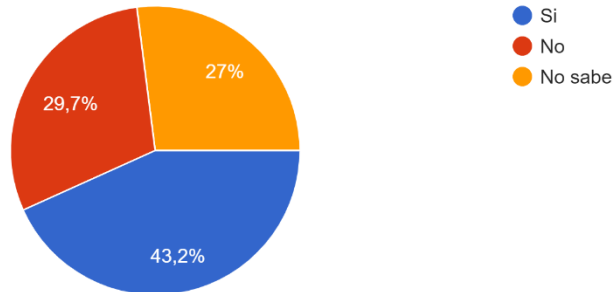
¿Sabe usted si desde el municipio se generan capacitaciones y acompañamiento para la creación de organizaciones sociales de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores?

37 respuestas



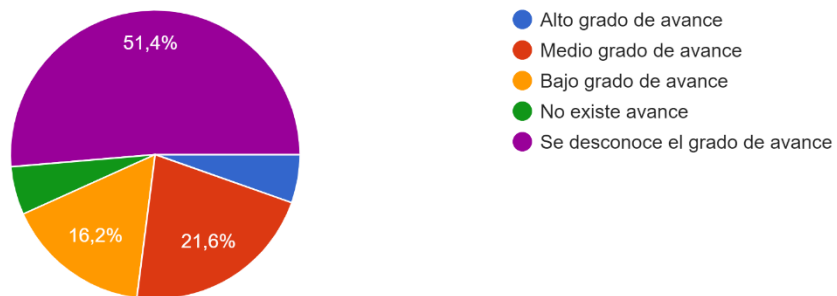
¿Considera usted, que ha mejorado la atención para las Personas con Discapacidad en los servicios de salud?

37 respuestas



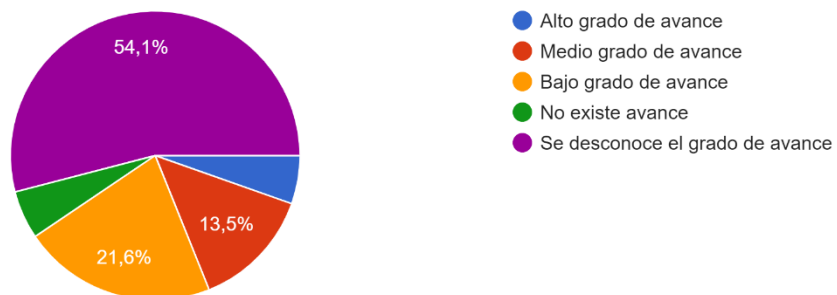
¿Qué grado de avance han tenido las estrategias para la inclusión en el sistema educativo regular de personas con discapacidad?

37 respuestas



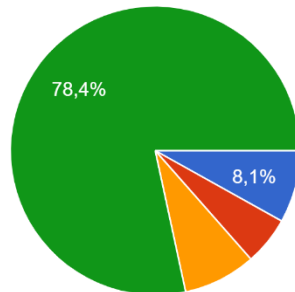
¿Cómo percibe la vinculación y formación de docentes de apoyo a las personas con discapacidad en el sistema educativo regular?

37 respuestas



¿Qué acciones se deben realizar para fomentar la inclusión laboral y productiva de las personas con discapacidad?

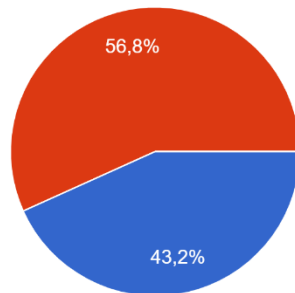
37 respuestas



- Establecer procesos de capacitación y formación, que se articulen con el mercado laboral para garantizar la vinculación de las personas con discapacidad
- Proceso de sensibilización y concientización de las capacidades, talentos y habilidades de las Personas con Discapacidad
- Estrategia de orientación socio ocupacional a las Personas con Discapacidad y fortalecimiento y formación de sus capacidades
- Todas las anteriores

¿Considera usted que en el Municipio se fortalece el emprendimiento de las personas con discapacidad y sus familias?

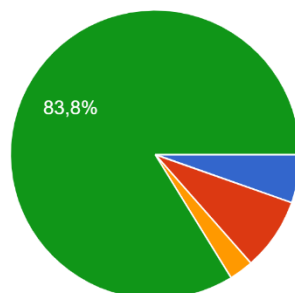
37 respuestas



- Si
- No

¿Cómo se podría impulsar el deporte, la recreación y la cultura para las personas con discapacidad?

37 respuestas



- Fortalecer los programas de recreación y deporte para las Personas con Discapacidad.
- Formación y entrenamiento a los deportistas con discapacidad, apoyo en el desarrollo como deportista en competencias
- Acondicionamiento y dotación de los escenarios deportivos para Personas con Discapacidad, requeridos para su participación
- Todas las anteriores.

7. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE PUNTOS CRÍTICOS

A partir de la información recibida de forma inductiva y participativa respecto a las problemáticas presentes en el Municipio de Turbaco-Bolívar se realiza un ejercicio de priorización y relacionamiento de variables con la herramienta metodológica “Matriz de Vester” a partir del enfoque de marco lógico con el fin de detallar el grado de influencia y dependencia de las variables y ubicarlas como críticas, activas, reactivas o indiferentes, consolidándolas como un insumo importante para la formulación de las líneas estratégicas de la propuesta de acuerdo con las categorías activas y críticas.

A continuación, se presentan las variables determinadas en el proceso de participación con los actores de valor e interés:

Tabla 5 Variables A

| | |
|--|--|
| 1. Instalaciones en donde se prestan servicios públicos y privados (Alcaldía, colegios, hospitales, instalaciones deportivas, recreativas y culturales, bancos), con infraestructura inadecuada | 2. Baja señalización para el tránsito y el transporte por las calles del Municipio (Semáforos, andenes, buses con audio) |
| 3. Deficiente contratación de profesores capacitados en las instituciones educativas y de formación para el empleo, dirigida a los niños, jóvenes y adultos que presentan algún tipo de discapacidad | 4. Baja capacitación y formación de las personas que laboran en instituciones públicas y privadas para prestar los servicios a las personas que presentan algún tipo de discapacidad |
| 5. Escasez de intérpretes de lenguaje de señas y ayudas técnicas | 6. Bajas oportunidades de empleo para las personas cuidadoras y con discapacidad |
| 7. Falta de incentivos y apoyos para la creación y el fortalecimiento de emprendimientos de personas con discapacidad y cuidadores | |

Fuente: elaboración propia

Tabla 6 Variables B

| | |
|--|--|
| 8. No existe atención preferencial en las instituciones públicas y privadas para las personas con discapacidad y sus cuidadores | 9. Personas ciudadoras que no cuentan con un programa para trabajar su emociones y mejorar su estado psicológico |
| 10. Falta de incentivos y apoyos para que las personas con discapacidad desarrollen actividades deportivas, recreativas y culturales | 11. Carencia de un fondo que tenga destinación específica para invertir en resolver las necesidades de las personas con discapacidad y sus cuidadores |
| 12. EPS que no prestan los servicios y dan los medicamentos a las personas con discapacidad en los tiempos oportunos | 13. Fallas en la organización y agrupación de las personas con discapacidad y sus cuidadores para la toma de decisiones y el flujo de información |
| 14. Bajo acceso a nuevas viviendas, viviendas mejoradas y servicios públicos para las personas con discapacidad | 15. Falta de voluntad política para la toma de decisiones que impulsen el desarrollo de medidas que contribuyan a mejorar las condiciones de las personas con discapacidad |

Fuente: elaboración propia

De acuerdo con las variables obtenidas se procede a realizar un proceso de definición y categorización lo que permite determinar en un dialogo abierto con los actores los grados de influencia y dependencia de variables.

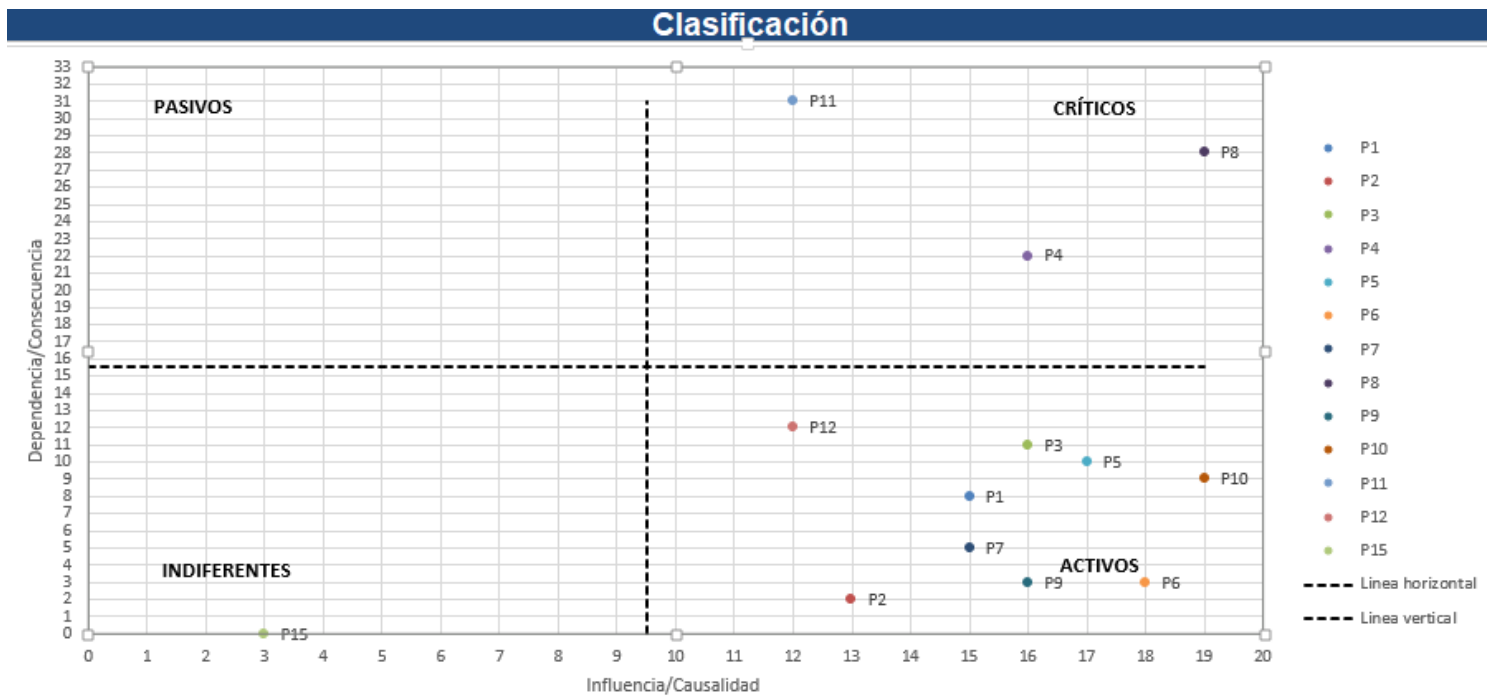
Tabla 7
Matriz de vester

| Código | Variable | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | INFLUENCIA |
|-------------|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|
| P1 | Instalaciones en donde se prestan servicios públicos y privados (Alcaldía, colegios, hospitales, instalaciones deportivas, recreativas y culturales, bancos), con infraestructura inadecuada | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 0 | 2 | 0 | 3 | 15 |
| P2 | Baja señalización para el tránsito y el transporte por las calles del municipio (Semáforos, andenes, buses con audio) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 3 | 13 |
| P3 | Deficiente contratación de profesores capacitados en las instituciones educativas y de formación para el empleo, dirigida a los niños, jóvenes y adultos que presentan algún tipo de discapacidad | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 3 | 0 | 2 | 0 | 3 | 16 |
| P4 | Baja capacitación y formación de las personas que laboran en instituciones públicas y privadas para prestar los servicios a las personas que presentan algún tipo de discapacidad | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 3 | 16 |
| P5 | Escasez de intérpretes de lenguaje de señas y ayudas técnicas | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 3 | 2 | 2 | 0 | 3 | 17 |
| P6 | Bajas oportunidades de empleo para las personas cuidadoras y con discapacidad | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 | 3 | 18 |
| P7 | Falta de incentivos y apoyos para la creación y el fortalecimiento de emprendimientos de personas con discapacidad y cuidadores | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 3 | 15 |
| P8 | No existe atención preferencial en las instituciones públicas y privadas para las personas con discapacidad y sus cuidadores | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 19 |
| P9 | Personas cuidadoras que no cuentan con un programa para trabajar su emociones y mejorar su estado psicológico | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 3 | 3 | 0 | 3 | 16 |
| P10 | Falta de incentivos y apoyos para que las personas con discapacidad desarrollen actividades deportivas, recreativas y culturales | 1 | 0 | 2 | 1 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 2 | 2 | 0 | 3 | 19 |
| P11 | Carencia de un fondo que tenga destinación específica para invertir en resolver las necesidades de las personas con discapacidad y sus cuidadores | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 12 |
| P12 | EPS que no prestan los servicios y dan los medicamentos a las personas con discapacidad en los tiempos oportunos | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 12 |
| P13 | Fallas en la organización y agrupación de las personas con discapacidad y sus cuidadores para la toma de decisiones y el flujo de información | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 | 11 |
| P14 | Bajo acceso a nuevas viviendas, viviendas mejoradas y servicios públicos para las personas con discapacidad | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 3 | 11 |
| P15 | Falta de voluntad política para la toma de decisiones que impulsen el desarrollo de medidas que contribuyan a mejorar las condiciones de las personas con discapacidad | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| DEPENDENCIA | | 8 | 2 | 11 | 22 | 10 | 3 | 5 | 28 | 3 | 9 | 31 | 12 | 27 | 0 | 42 | 171 |

Fuente: elaboración propia

Posterior a la valoración de relación entre variables se ubican en la matriz de Vester en la cual se determinan las variables activas, las cuales se consolidan como el problema central, las críticas, que se consolidan como los efectos del problema y las indiferentes las cuales son problemas exógenos.

Figura 15
Grafica matriz de Vester



Fuente: propia

En este caso, a partir de la diagramación resultante se ubican como problemáticas centrales las referentes a:

- Falencias en la prestación de los servicios para personas con discapacidad
- Falencias en la infraestructura pública y privada
- Falta de personal idóneo para la prestación de servicios
- Falta de programas enfocados a cuidadores
- Falta de programas de empleabilidad, recreación, deporte y cultura.

Ahora bien, es necesario realizar un **análisis sistemático de problemas** a través de la observación, análisis e interpretación de la información resultante de las mesas, el instrumento de diagnóstico y el ejercicio de priorización, teniendo en cuenta el recorrido epistemológico y metodológico realizado en el documento diagnóstico, también es fundamental articular los factores estratégicos a los lineamientos normativos en tanto es necesario que la Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco-Bolívar se encuentre alineada con los ejes estratégicos y transversales de la Política Pública Nacional y finalmente es fundamental que los factores estratégicos identificados sean abordados desde los enfoques de derechos, derechos humanos, capacidades, poblacional, diferencial, género y territorial.

8. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES ESTRATÉGICOS

- La formulación de cualquier política pública de discapacidad se debe regir, sobre todo, por el enfoque de derechos, ya que este permite una orientación general para el contenido de políticas y así brindar un marco conceptual que guíe su formulación y posterior implementación. Un ejemplo de ello es su preponderancia en formular categorías específicas que son trascendentales para las personas con discapacidad, como el caso de poner énfasis en la inclusión, aspecto que implica el reconocimiento de la diversidad y la posterior superación de barreras si se toma en cuenta su análisis y desarrollo.
- Tomar en cuenta el enfoque de las capacidades permite considerar el potencial que tienen los individuos con discapacidad para aprovechar el acceso a bienes y servicios, derechos y recursos dentro del marco de sus diferentes estilos de vida, sus contextos sociales y culturales. Además, se permite identificar las barreras que impiden el logro de una mayor libertad de oportunidades, de comodidad material y que interfieren en

la plenitud de su uso y disfrute, que, en caso de las personas con discapacidad en el contexto de Turbaco, es la reducida facilidad de acceso y participación en todas sus manifestaciones tanto individuales como colectivas.

- La comprensión de estos enfoques y sus múltiples representaciones permiten entender que la discapacidad no es tan solo la carencia de una habilidad sino la ausencia de un entorno óptimo para su desenvolvimiento. Por lo tanto, la discapacidad no es solo el producto de restricciones individuales, sino que está generada por la falta de un espacio apropiado para el desarrollo de las potencialidades, aspecto donde el entorno y el territorio juegan un papel importante a tomar en cuenta dentro de la formulación de políticas.
- El desarrollo de estos enfoques también da preminencia a la multiplicidad de actores que son fundamentales al momento de formular el componente estratégico de política como los cuidadores, las familias y los procesos organizativos. De igual forma es ineludible la inclusión intersectorial de las problemáticas, necesidades y oportunidades para las personas con discapacidad.

La Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco-Bolívar tiene como objetivo promover y garantizar el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, sus cuidadores y familias a través del desarrollo de acciones intersectoriales orientadas a la inclusión social, la participación, el fortalecimiento de capacidades, la generación de oportunidades y el reconocimiento de la diversidad.

Los ejes estructurantes son aquellos que articulan y orientan de manera general el direccionamiento de la política pública. Los componentes hacen referencia al conjunto de acciones intersectoriales dirigidas a avanzar hacia la garantía y el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad en el Municipio de Turbaco. Las líneas de acción están orientadas por cada sector de la Administración Municipal para la

promoción, prevención y protección de derechos de las personas con discapacidad, sus cuidadores y familias. Por último, las acciones son la manera en que se concretan de forma específica las líneas de acción.

La Política Pública de Discapacidad e Inclusión del Municipio de Turbaco cuenta con dos ejes estructurantes A) Garantía de Derechos y B) Fortalecimiento Institucional.

EJE ESTRUCTURANTE A: GARANTÍA DE DERECHOS

Componente 1. Turbaco garantiza el goce pleno de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad.

Línea de acción 1: Educación

Línea de acción 2: Salud

Línea de acción 3: Habilitación y rehabilitación

Línea de acción 4: Inclusión laboral y productiva

Línea de acción 5: Recreación, actividad física, educación física y deporte

Línea de acción 6: Arte y Cultura

Componente 2: Turbaco garantiza el ejercicio de la ciudadanía, la participación y democrática de las personas con discapacidad.

Línea de acción 1: Infraestructura para la inclusión

Línea de acción 2: Fortalecimiento de espacios organizativos y asociativos

Línea de acción 3: Cultura ciudadana y reconocimiento de la diversidad

Línea de acción 4: Accesibilidad, igualdad y no discriminación

Componente 3: Turbaco garantiza el bienestar de las redes de apoyo, cuidadores y familia de las personas con discapacidad.

EJE ESTRUCTURANTE B: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Línea de acción 1: Fortalecimiento técnico y emocional

Línea de acción 2: Adecuación institucional y Gestión del conocimiento

9. BIBLIOGRAFÍA

- Aldunate, E. y Córdoba, D. (2011). *Formulación de programas con la metodología de marco lógico*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL) e Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planeación Económica y Social (ILPES).
- Barnes, C. (2012). The Social Model of Disability: Valuable or Irrelevant? En Watson, N., Roulstone, A., y C. Thomas C. (dir.), *Routledge handbook of disability studies*, 12-29. New York: Routledge.
- Barragán, A. (s.f.). Pautas para la atención efectiva de personas con discapacidad desde la Red de Prestadores del Servicio Público de Empleo: Pacto de Productividad. Programa Empresarial de Promoción Laboral para Personas con Discapacidad. Ministerio del Trabajo.
- Barragán, G. y León, A. (2015). Pacto de Productividad: Promoviendo la inclusión laboral de personas con discapacidad.
- Cárdenas, A. (2017). Ley Estatutaria N° 1618 de 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Ministerio de Salud.
- Canimas, J. (2015). ¿Discapacidad o diversidad funcional? Ediciones Universidad de Salamanca Siglo Cero, vol. 46 (2), n. ° 254, abril-junio, 79-97.
- Castaño, O. (2020). Evaluación Política Pública de Discapacidad. Municipio de dos Quebradas. Secretaría de Planeación Municipal. Dirección Administrativa Asuntos Socioeconómicos.
- Centro Virtual de Noticias de Educación de Colombia. (s.f.). La radio, se convierte en el medio de comunicación masiva preferido por personas con discapacidad visual. Instituto Nacional para Ciegos - INCI <https://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/w3-article-318331.html>
- CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.(s.f.) <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Devlieger, P. (2015). Developing Local Concepts of Disability: Cultural Theory and Research Prospects. En Holzer, B. Vreede, A. y Weight, G. *Disability in Different Cultures: Reflections on Local Concepts*. Bielefeld: transcript.

- Fals-Borda, Orlando (2009). *Una sociología sentipensante para América Latina*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores y Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO).
- Fals-Borda, Orlando (1997). *El problema de cómo investigar la realidad social para transformarla por la praxis*. Bogotá: Tercer Mundo Editores.
- Fals-Borda, Orlando (1987). *Ciencia propia y colonialismo intelectual. Los nuevos rumbos*. Bogotá: Carlos Valencia Editores.
- Fernández, J. Fernández, M. Geofrrey, R. Stuvki, G. y Cieza, A. (2009). Funcionamiento y Discapacidad: La Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). *Revista Española de Salud Pública*. N.º 6 - noviembre-diciembre.
- García, N. (2009). El "enfoque de las capacidades" de Nussbaum y el concepto de "discapacidad". *Revista Légein* N° 9, julio – diciembre.
- Garzón, K. (2014). *Discapacidad y Política Pública: Una apuesta política desde el discurso de niños y niñas*. Colombia: Universidad de Manizales, Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud. Tesis en Doctorado en Ciencias Sociales.
- Goodley, D. (2017). *Disability Studies*. Sage. Londres.
- Grueso, D. y Sandoval, L. (2021). *Discapacidad: Un asunto de Justicia Social*. Ediciones Universidad de Salamanca. Siglo Cero, Vol. 52 (4), octubre-diciembre.
- Hernández, M. (2015). El Concepto de Discapacidad: De la Enfermedad al Enfoque de Derechos. *Revista CES Derecho*, Vol. 6, No.2, julio-diciembre.
- Instituto Nacional Para Ciegos. (4 de octubre de 2022). INCIRadio, la emisora incluyente que acompaña a la población con discapacidad visual durante la cuarentena. <https://www.inci.gov.co/blog/inciradio-la-emisora-incluyente-que-acompana-la-poblacion-con-discapacidad-visual-durante-la>
- Kenneth, I. (2005). Toward the Necessary Universalizing of a Disability Policy. *National Library of Medicine. Milbank Q. Volume 83, Issue 4*.
- Lidón, L. (2016). *La Discapacidad en el Espejo y en el Cristal: Derechos Humanos, Discapacidad y Toma de Conciencia, Artículo 8 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, un Camino Previo por Recorrer*. Fundación Derecho y Discapacidad. Ediciones Inca. Madrid.

- LightfortheWorld (3 de octubre de 2002). New horizons for Light for the World Cambodia. <https://www.light-for-the-world.org/news/new-horizons-for-light-for-the-world-cambodia/>
- Mahecha, P. (2018). Los servicios de formación para el trabajo como parte del modelo de inclusión laboral de personas con discapacidad: "Pacto de Productividad". Fundación Corona.
- Ministerio de Salud y Protección Social. ABECÉ de la Discapacidad. (s.f.) <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/abece-de-la-discapacidad.pdf>
- Fonseca, M. (2012). ABECÉ de los Comités Territoriales de Discapacidad.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Grupos de Enlace Sectorial (GES). <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/grupos-enlace-sectorial.aspx>
- Ministry of Culture and Equality (2017). Act relating to the Equality and Anti-Discrimination Ombud and the Anti-Discrimination Tribunal (Equality and Anti-Discrimination Ombud Act). <https://lovdata.no/dokument/NLE/lov/2017-06-16-50>
- Muñoz, P. (2011). Ajuste a la Política Pública de Discapacidad del Municipio Santiago de Cali (Acuerdo 0197/2006) y Plan Indicativo Decenal de Atención a la Discapacidad 2012-2022.
- Ortegón, E., Pacheco, J. y Roura H. (2005). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Santiago de Chile: Comisión Económica para la América Latina y del Caribe (CEPAL) e Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planeación Económica y Social (ILPES).
- Ortegón, E., Pacheco, J. y Prieto, A. (2015). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Santiago de Chile: Comisión Económica para la América Latina y El Caribe (CEPAL).
- Padilla, A. (2010). Discapacidad: contexto, concepto y modelos. *International Law: Revista Colombiana de Derecho Internacional*. No. 16, enero-junio.
- Palacios, A. y Romañach, J. (2008). El modelo de la diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad). *Intersticios: Revista sociológica de pensamiento crítico*, 2 (2), 37-47.

- Pérez, M. y Chhabra, G. (2019). Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas. *Revista Española de Discapacidad*, Vol. 7 (I), 7-27.
- Parra, C. y Palacios, M. (2007). Enfoque de derechos humanos en la política pública de discapacidad. Univ. Sergio Arboleda. Bogotá (Colombia), Vol.7 (13), julio-diciembre.
- Pogrebinsch, T. (2017). LATINNO Dataset. Berlin: WZB.
- POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL (PPNDIS) 2013-2022 (2014). Ministerio de Salud y Protección Social Oficina de Promoción Social Grupo de Gestión en Discapacidad. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/politica-publica-discapacidad-2013-2022.pdf>
- PROGRAMA DE GOBIERNO "Hacia la prosperidad con valores". Disponible en: <https://www.turbaco-bolivar.gov.co/MiMunicipio/ProgramadeGobierno/PROGRAMA%20DE%20GOBIERNO%20GUILLERMO%20ENRIQUE%20TORRES.pdf>
- Reicher, S. (2011). Human Diversity and Asymmetries: A Reinterpretation of the Social Contract Under the Capabilities Approach. *Sur International Journal on Human Rights*, Vol. 8, No. 14, Junio.
- Rivas, J y Ostiguín, R. (2010). Cuidador: ¿Concepto operativo o preludio teórico? *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*. Vol. 8. Año 8. No. 1.
- Rodríguez, E. (2010). Estudio Diagnóstico Sobre Barreras Para la Inclusión Laboral. Pacto de Productividad. Bogotá-Colombia.
- SavetheChildren, (3 de octubre de 2022). Inclusive education for every learner. <https://www.savethechildren.org.ph/our-work/our-stories/story/inclusive-education-for-every-learner/>
- SavetheChildren (2018). Kabataang Aralin sa Lahat Ibahagi(KASALI) in the Philippines. <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/kabataang-aralin-sa-lahat-ibahagi/>
- Sánchez, N. (2007). "El marco lógico. Metodología para la planificación, seguimiento y evaluación de proyectos. Contenido en *Visión General*. N° 2. (julio-diciembre). Mérida: Universidad de los Andes. pp. 328-343.

- SavetheChildren. (3 de octubre de 2022). Learning for All, At All Times. <https://reliefweb.int/report/philippines/save-childrens-learning-all-all-times-forum-brings-multidisciplinary-stakeholders-together-build-bright-futures-filipino-children-through-education>
- Sistema Nacional de Discapacidad. (2 de octubre de 2022) Quiénes Somos. <http://snd.gov.co/quienes-somos.html>
- Seoane, A. (2011). ¿Qué es una Persona con Discapacidad?. ÁGORA, 143 – 161.
- Seoane, A. (2004). Derecho y Personas con Discapacidad. Hacia un Nuevo Paradigma". Revista Española sobre discapacidad Intelectual- Vol. 35, Num.209. Pág. 20-50.
- Stein, M. (2007). Disability Human Rights. Faculty Publications. 264. <https://scholarship.law.wm.edu/facpubs/264>
- Seminario Regional sobre Reconocimiento de la Capacidad Jurídica de las Personas con Discapacidad Psico- social: "Sin capacidad jurídica, no hay derechos humanos" (2 de octubre de 2022). https://www.oas.org/es/43ag/docs/trust_resumen_ejecutivo_taller_regional_may_29.pdf
- Toboso, M. y Arnau, S. (2008). La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen. Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades, No. 20.
- Torres, H. y Molina, D. (2014). Justicia, igualdad, discapacidad: una reflexión desde el "enfoque de las capacidades" y la teoría de la justicia de John Rawls. Revista Chilena de Terapia Ocupacional, Vol. 14 (2).
- Tøssebro, J. (2004). Introduction to the special issue: Understanding disability. Scandinavian Journal of Disability Research, Vol.6 (1).
- Trescher, H. (2017). Disabling practices, Cogent Social Sciences. Vol. 3 (1).
- Turbaco (2020) Acuerdo 003 de 2020 "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL HACIA LA PROSPERIDAD CON VALORES 2020 – 2023 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".
- Twardowski, A. (2022). Cultural Model of Disability: Origins, Assumptions, Advantages. Kultura i Edukacja. No. 2 (136).

- Urquijo, M. (2014). La teoría de las capacidades en Amartya Sen. EDETANIA 46 diciembre, 63-80.
- Victoria, J. (2013). El Modelo Social de la Discapacidad: Una Cuestión de Derechos Humanos. Boletín Mexicano de Derecho Comparado, nueva serie, año XLVI, No.138, septiembre-diciembre, 1093-1109.
- Vehmas, S. (2004). Análisis Ético del Concepto de Discapacidad. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual. Vol.35, No. 212.
- Venegas, B. (2006). Habilidad del Cuidador y Funcionalidad de la Persona Cuidada. Revista Aquichán. Año 6 - Vol. 6. Chía-Colombia.
- Waldschmidt, A. (2017). Disability goes cultural: The Cultural Model of Disability as an Analytical Tool, en Waldschmidt, A. et al. (eds.): Waldschmidt, A., Berressem, H. & Ingwersen, M. Culture - Theory - Disability: Encounters Between Disability Studies and Cultural Studies. Vol. 10. Transcript Publishing.
- Wasserman, D. y Sean A. (2016). Disability: Definitions and Models. The Stanford Encyclopedia of Philosophy. Edward N. (ed.).