

ANÁLISIS AL COMPONENTE DE ACCESIBILIDAD DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE
DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE FOSCA CUNDINAMARCA (ACUERDO 07-2014)

Adrian Arley Acevedo Urquijo
Octubre de 2017

Universidad Nacional Abierta y a Distancia
CEAD José Acevedo y Gómez – Zona centro
Especialización en Gestión pública
Proyecto aplicado para acceder al grado de especialista

“Tenemos el deber moral de eliminar los obstáculos a la participación y de invertir fondos y conocimientos suficientes para liberar el inmenso potencial de las personas con discapacidad. Los gobiernos del mundo no pueden seguir pasando por alto a los cientos de millones de personas con discapacidad a quienes se les niega el acceso a la salud, la rehabilitación, el apoyo, la educación y el empleo, y a los que nunca se les ofrece la oportunidad de brillar.”

Stephen W Hawking

AGRADECIMIENTOS

Al alcalde municipal de Fosca Cundinamarca, al comité municipal de discapacidad, al consejo de gobierno y gabinete municipal, por permitir articular sus labores diarias con este proceso académico, que intenta realizar una re significación de unos de los componentes más vulnerables de nuestro plan de desarrollo “Fosca Inclusiva y plural”. A la E.S.E Centro De Salud y dirección local de salud, que a través del plan de intervenciones colectivas PIC y la estrategia de atención primaria en salud APS, permitieron encontrar estos espacios de concertación, para unificar criterios en aras de eliminar las barreras de accesibilidad en múltiples factores que abundan en nuestro país.

Al profesor Luis Carvajal, que con su disposición me permitió conocer el amplio mundo de la discapacidad, la rehabilitación y la magia de la administración pública para garantizar los derechos fundamentales.

Por último, los más importante, a ellos, a cada uno de nuestros habitantes en condición de discapacidad del municipio, que me permitieron a través de este ejercicio académico y labores públicas, un acercamiento directo en cada uno de sus espacios, para contribuir desde la academia a cada uno de sus proyectos de vida, y, encontrar así el equilibrio entre ética y gestión pública.

A quienes de una u otra manera día a día, contribuyen a mi proyecto de vida para que recuerde el valor de la administración pública en aras de los más vulnerables.

Tabla de contenido

CAPITULO 1	1
Introducción	1
Objetivos	3
1.1 Objetivo general	3
1.2 Objetivos específicos.....	3
CAPITULO 2	4
Marco legal.....	4
2.1 Normas internacionales	4
2.2 Normas nacionales.....	5
2.3 Jurisprudencia.....	14
2.4 Doctrina sobre orientación de legalidad	18
CAPITULO 3	20
Información general del municipio	20
3.1 Aspecto geográfico.....	20
3.1.1 Ubicación: El municipio de Fosca se encuentra localizado a los 4° 20'28" latitud norte y 73° 56'30" longitud Oeste de Greenwich y a una altitud de 2.050 m.s.n.m; en el suroriente del Departamento de Cundinamarca. Hace parte de la provincia de Oriente y se encuentra a una distancia de 59 Km de Bogotá, sobre la vía que conduce a Villavicencio. (BARBOSA, 2016, pág. 14).....	20
CAPITULO 4	22
Población objetivo.....	22
4.1 Caracterización de la población objeto	24
✓ Enanismo.....	25
4.2 Población aproximada con discapacidad.....	25
CAPÍTULO 5	28
Marco conceptual	28
CAPÍTULO 6	32
Derechos abordados dentro del análisis	32
6.1 Derechos de protección básica	32
7.1 Enfoque de derechos	33
7.2 Enfoque poblacional diferencial.....	34
7.3 Enfoque poblacional territorial.....	34
CAPÍTULO 7	35
Metodología	35
CAPITULO 8	41
8.1 Resultados del proceso de análisis en los espacios de concertación	41
8.1.1 Componente: SALUD	41
Componente: EDUCACION.....	42
Componente: LABORAL	43

	v
Componente: PARTICIPACION	44
Componente: ACCION A LA JUSTICIA	44
8.2 Diagnóstico, identificación del problema, actores involucrados, sectores consultados, ejes rectores de la política municipal de discapacidad de Fosca Cundinamarca.....	45
8.3 Accesibilidad y garantía de derechos	48
CAPITULO 9	50
9.1 Sugerencias para el ajuste de la nueva política municipal de discapacidad de Fosca Cundinamarca.....	50
Conclusiones	53
Bibliografía.....	57

Lista de Figuras

Figura 1. Organización político administrativa	20
Figura 2. Consejo de gobierno – alcaldía de Fosca Cundinamarca.....	36
Figura 3. Comité municipal de discapacidad.	37
Figura 4. Mesa de trabajo ASOJUNTAS.	38
Figura 5. Consejo municipal de política social (COMPOS) Mesa de participación de NNA	39
Figura 6. Mesa de trabajo PIC-APS (Dirección local de salud).....	40

Lista de Tablas

Tabla 1. Marco normativo nacional.	6
Tabla 2. Decretos y Resoluciones del Ministerio de la Protección Social	12
Tabla 3. Normativa SENA.....	13
Tabla 4. Jurisprudencia.....	14
Tabla 5. Normas del nivel departamental	19
Tabla 6. Acuerdos y decretos municipales	19
Tabla 7. Organización interinstitucional	21
Tabla 8. Grupos etarios	26

CAPITULO 1

Introducción

La política pública es uno de los mecanismos de acción e inclusión social más efectivos, y ampliamente utilizados a lo largo de los diferentes regímenes democráticos del mundo durante las últimas décadas. Suplir las necesidades de los diferentes actores se ha convertido en una exigencia de primer orden dentro de la agenda estatal. Como resultado, se ha utilizado a manera de herramienta destinada a facilitar y concretar la acción estatal, regional o distrital frente a las demandas sociales de los sectores más vulnerables, donde radican problemas específicos.

En el caso colombiano nos encontramos con varios sectores como los afrodescendientes, indígenas, mujeres, personas discapacitadas, víctimas del conflicto armado, desplazados, LGBTI, las cuales han sido víctimas de una vulneración de sus derechos, en este caso abordaremos la población con discapacidad.

Los cambios producidos a partir de 1991 han permitido que se generen espacios de interlocución, pero, es notorio de acuerdo a los parámetros normativos de las diferentes entidades territoriales, se juntan diversos aciertos y falencias en la interlocución, más aún cuando se trata de planes que abordan su ejecución a largo plazo.

Este trabajo pretende encontrar bajo la articulación entre la academia y la institucionalidad municipal, a través de un ejercicio de análisis, las diferentes falencias, aciertos y aspectos

relevantes de la política pública de discapacidad actual en el municipio de Fosca, ubicado en el departamento de Cundinamarca para lograr un proceso de concertación y su respectivo replanteamiento ante el Concejo municipal.

Este proyecto aplicado pretende ofrecer conclusiones sobre la efectividad de la gestión estatal alrededor de la política pública de discapacidad del municipio de Fosca (Cundinamarca), (REY J. G., 2014) a partir de un análisis del componente de accesibilidad en la formulación e implementación de dicha política junto con su manual de accesibilidad.

Objetivos

1.1 Objetivo general

Realizar un análisis al componente de accesibilidad de la política pública de atención a personas con discapacidad del municipio de Fosca Cundinamarca.

1.2 Objetivos específicos

- Realizar un análisis a los ejes donde se aborde la necesidad de accesibilidad de la política pública de discapacidad del municipio de Fosca (Cundinamarca), según acuerdo municipal N° 07-2014.
- Asesorar a la entidad territorial denominada municipio de Fosca, a la construcción de las mesas temáticas de trabajo para la reformulación de la política pública una vez obtenido los resultados del análisis.
- Acompañar a los diferentes actores sociales e institucionales, entre ellos el comité municipal de discapacidad, en la consecución de las estrategias para la corrección y reformulación de la política pública.
- Acompañar a la entidad territorial a la socialización y proceso de aprobación de las correcciones a que hayan lugar en el concejo municipal de Fosca Cundinamarca, en las sesiones del mes de noviembre del año 2017.
- Socializar a los diferentes actores sociales, institucionales y entidad territorial los cambios realizados y aprobados a través de acuerdo municipal.
- Elaborar, socializar y aprobar el manual de accesibilidad del municipio de Fosca Cundinamarca.

CAPITULO 2

Marco legal

Se compila dentro del presente capítulo todo lo relacionado con la Discapacidad como deberes y derechos de la población en tal situación, por lo que deben fijarse los soportes legales, convenios y declaraciones internacionales y nacionales, las cuales se desarrollan de acuerdo con los enfoques de atención y con el reconocimiento de los derechos de las personas en situación de discapacidad.

2.1 Normas internacionales

Debe reconocerse que Naciones Unidas han proclamado diversas declaraciones, programas, normas y principios en beneficio de la población con discapacidad en las que se reconocen sus derechos, entre ellas:

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) <http://www.derechoshumanos.net>

La Declaración de los derechos del retrasado mental (1971) <http://www.cinu.org.mx/>

La Declaración de los derechos de los impedidos (1975)

El Programa de Acción Mundial para los Impedidos (1982)

El Manual de la Equiparación de las Oportunidades para los Impedidos (1986)

El Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad (1988)

La Declaración de Cartagena de Indias sobre políticas integrales para personas con discapacidad en el área iberoamericana (1992)

La Convención Internacional para la eliminación de todas las formas de Discriminación contra las personas con discapacidad 2002, y

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad dic 2006

A nivel de normativas Internacionales coincidentes que han sido objeto de tratados y acuerdos en temas de derechos y deberes fundamentales de las personas en situación de discapacidad y sus familias:

Las Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad 1993,

La Declaración de Salamanca y marco de acción (UNESCO-Ministerio de Educación y Ciencias de España, 1994)

La Convención internacional Amplia e Integral para Promover y proteger los Derechos y la dignidad de las personas con discapacidad 2003

La Declaración de Quito para reconocer la acción de los Estados para evitar la exclusión de las personas con discapacidad 2003.

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad entró en vigor en Colombia en mayo de 2008.

Convención Internacional sobre los Derechos Humanos de Personas con Discapacidad, la cual fue ratificada ante el concierto de naciones el 10 de mayo de 2011

2.2 Normas nacionales

La Constitución Política de Colombia con vigencia desde 1991, contiene varios artículos que direccional a la protección, atención, apoyo e integración social de las personas en situación de discapacidad, fuera de definir otra serie de derechos fundamentales, sociales, económicos y

culturales, que tienen un carácter universal y por tanto cubren también a quienes presenten algún tipo de limitación o discapacidad.

En la misma materia, para el nivel nacional se encuentran leyes, decretos, resoluciones y acuerdos que establecen y reglamentan los derechos y deberes en torno a la discapacidad, siendo las de mayor importancia las referidas en el presente nomograma:

Tabla 1. Marco normativo nacional.

Constitución Política de Colombia de 1991	Consagra la no-discriminación a causa de la discapacidad, la igualdad de oportunidades y el derecho a la capacitación y al trabajo. (Artículos 13, 42, 47, 54 y 68)
Artículo 47.C.N	“El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos a quienes prestará la atención especializada que requieran”.
Ley 82 de 1982	Acerca de la readaptación profesional.
Resolución 14861 de 1985	Del Ministerio de Salud, por la cual se dictan normas para la protección la salud, y bienestar de las personas en el ambiente y en especial de los minusválidos.
Ley 12 de 1987	Por la cual se dictan normas para la eliminación de barreras arquitectónicas
Ley 60 de 1993	Sobre la distribución de competencias.
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones: incluye a los discapacitados dentro del
	Artículo 157 numeral 2: define a los afiliados al sistema mediante el

Ley 105 de 1993	Por la cual se dictan disposiciones básicas sobre el transporte, se redistribuyen competencias y recursos entre la Nación y las entidades territoriales, se reglamenta la planeación en el sector transporte y se dictan otras disposiciones: el transporte público debe garantizar la movilización de las personas discapacitadas. Las entidades estatales y las corporaciones públicas podrán establecer subsidios de transporte para los discapacitados. (Artículo 3)
Ley 104 de 1993	Consagra instrumentos en la búsqueda de convivencia y la eficacia de la justicia.
Ley 115 de 1994	Ley de Educación, En el artículo 46 se refiere a la educación para personas con limitaciones físicas, sensoriales, psíquicas, cognoscitivas, emocionales o con capacidades intelectuales excepcionales, como parte integrante del servicio público educativo.
Ley 119 de 1994	Sobre la reestructuración del Sena.
Ley 181 de 1995	Por la cual se dictan disposiciones para el Fomento del Deporte, la Recreación, el Aprovechamiento del Tiempo Libre y la Educación Física. El Numeral 4 del Artículo 3 plantea como parte del objeto “Formular y ejecutar programas especiales para la educación física,

Ley 324 de 1996	Por la cual se crean algunas normas a favor de la población sorda”, en la cual el Estado aprueba la lengua de señas como oficial de la comunidad sorda y se plantea la investigación y difusión de la misma, se prevé la introducción de tecnologías y el servicio de interpretes
Ley 368 de 1996	Por la cual se crean mecanismos de integración social a personas con limitaciones.
Ley 361 de 1997	Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones”
Ley 397 de 1997	En el numeral 13 Artículo 1 señala que el estado tendrá en cuenta y concederá especial tratamiento a las personas limitadas física, sensorial y psíquicamente.
Ley 82 de 1988	Por medio de la cual se aprueba el Convenio 159 sobre readaptación profesional y empleo de personas inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo en su 69ª Reunión realizada en Ginebra en 1983.
Ley 335 de 1996	Relacionada con la Comisión Nacional de Televisión (CNT) y mediante la cual se crea la televisión privada, ordena en su Artículo 12 que “...Se deberá incluir el sistema de subtitulación o lengua manual para garantizar el acceso de este servicio a las personas con problemas auditivos o sordas”.

Ley 397 de 1997	<p>“Por la cual...se dictan normas sobre el patrimonio cultural, fomentos y estímulos de la cultura, se crea el Ministerio de la Cultura...”. En el numeral</p> <p>13 del Artículo 1° (Principios fundamentales) señala que el Estado, al formular la política cultural tendrá en cuenta y concederá</p> <p>“especial tratamiento a las personas limitadas física, sensorial y psíquicamente...”. E igualmente, en los Artículos 50 y 60, se fija que en los Consejos nacional, departamentales, distritales y municipales, habrá un representante de las agremiaciones culturales de discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales.</p>
Ley 582 de 2000	<p>Establece el Sistema Deportivo Nacional de las personas con discapacidad y crea el Comité Paraolímpico Colombiano máximo ente rector del deporte y organiza por modalidad de discapacidad cada una de las federaciones deportivas.</p>
Ley 715 de 2001	<p>Sobre la distribución del presupuesto en el orden municipal según</p> <p>Artículo 3</p>

Fuente: Elaboración propia – Normograma suministrado por la secretaria de desarrollo social de Cundinamarca.

Ley 789 de 2002	<p>Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo de Trabajo.</p>
-----------------	---

Ley 762 de 2002	“Por medio de la cual se aprueba la Convención interamericana para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad”.
Ley 797 de 2003	Por la cual se reforman algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los Regímenes Pensionales exceptuados y especiales.
Ley 982 de 2005	Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones.
Ley 1098 de 2006	Código de Infancia y Adolescencia, artículo 36, derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
Ley 1145 del 2007	Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.
Ley 1346 de 2009	Aprobó la Convención Internacional sobre los Derechos Humanos de Personas con Discapacidad, la cual fue ratificada ante el concierto de naciones el 10 de mayo de 2011 y en consecuencia el Estado adquiere el compromiso de darle pleno cumplimiento.
Ley 1618 de 2013	Por medio de la cual establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad

Decreto N° 276 de 2000	Que establece la conformación, define las funciones y señala el funcionamiento del Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación, fija las funciones del Secretario Técnico, define la coordinación del Comité Consultivo Nacional en la Consejería Presidencial para la Política Social y reglamenta la conformación y funciones de los Grupos de Enlace Sectorial.
Decreto N° 2681 de 1993	Declara el 3 de diciembre el día nacional de las personas con discapacidad.
Decreto N° 2082 de 1996	Creación de estrategias pedagógicas, medios educativos y lenguajes apropiados para satisfacer las necesidades educativas y de integración académica, laboral y social de la población con limitaciones.
Decreto N° 369 de 1994	Que modifica la estructura y funciones del Instituto Nacional para Ciegos – INCI-
Decreto N° 692 de 1995	Que adopta el manual de calificación de invalidez.
Decreto N° 2296 de 1996 y Decreto N° 1152 de 1999	Que asignan al Ministerio de Salud la función relacionada con la dirección, orientación, vigilancia y ejecución de los planes y programas que en el campo de la salud, se relacionen con la tercera edad, indigentes, minusválidos y discapacitados.
Decreto N° 2369 de 1997	Ofrece recomendaciones de atención a personas con limitación auditiva.

Decreto N° 3011 de 1997	Sobre adecuación de instituciones en programas de educación básica y media de adultos con limitaciones
Decreto N° 0672 de 1998	Relacionado con la educación de niños sordos y la lengua de señas.
Decreto N° 1660 de 2003	Por el cual se reglamenta la accesibilidad de los modos de transporte de la población en general y en especial de las personas en situación de discapacidad.
Decreto N° 975 de 2004	Establece una discriminación positiva para facilitar el acceso de las personas con discapacidad al Subsidio Familiar de Vivienda de Interés Social
Decreto N° 1538 de 2005	“Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 361 de 1997” para establecer las condiciones básicas de accesibilidad al espacio público y la vivienda”
Decreto N° 3039 de 2007	“Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010.

Fuente: Elaboración propia – Normograma suministrado por la secretaria de desarrollo social de Cundinamarca.

Tabla 2. Decretos y Resoluciones del Ministerio de la Protección Social

Decreto 2286 de 2003	Ministerio de Protección Social, por el cual se reglamenta el artículo 13 de la Ley 789 del 2002 relacionada con la acreditación de condiciones y el procedimiento para la exclusión del pago de aportes al régimen de subsidio familiar, SENA, e ICBF.
----------------------	---

Decreto de 1355 de 2008	Ministerio de Protección Social, Reglamenta el acceso de las personas con discapacidad en extrema pobreza y vulnerabilidad al subsidio económico.
Resolución 2680 de 2007	Ministerio de Protección Social, se modifica parcialmente la resolución 1043 de 2006 y se dan otras disposiciones
Resolución 002065 de 2008	Ministerio de Protección Social, se establecen las coberturas, modalidad del subsidio y la clase de ayudas técnicas para la entrega del subsidio económico indirecto a las personas con discapacidad.
Resolución 425 de 2008	Por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.
Resolución 3317 de 2012	Reglamenta la elección y funcionamiento de los Comité Discapacidad

Fuente: Elaboración propia – Normograma suministrado por la secretaria de desarrollo social de Cundinamarca.

Tabla 3. Normativa SENA.

Acuerdo N° 0008 de 2008	SENA, Por el cual se establece la forma de contabilizar los contratos de aprendizaje con aprendices que tengan discapacidad no inferior al 25%.
-------------------------	---

Fuente: Elaboración propia – Normograma suministrado por la secretaria de desarrollo social de

Cundinamarca

2.3 Jurisprudencia

La Política Pública Municipal de Discapacidad ha incorporado a su normativa la múltiple producción jurisprudencial emitida en las diferentes sentencias, originadas desde las altas cortes con relación a los derechos fundamentales de las personas en situación de discapacidad.

Tabla 4. Jurisprudencia

FALLOS CORTE	CONTENIDO TEMATICO
Sentencia T 396 de 1996 (Derecho a la seguridad social del discapacitado, 1996)	Protección a las personas en situación de discapacidad por no capacidad de pago
Sentencia T 644 de 1996 (Derecho a la seguridad social - Menor discapacitado, 1996)	Protección a derechos fundamentales a la vida, a la integralidad física, a la salud, al cuidado y al amor.
Sentencia T209 de 1999 (Derecho a la salud de los enfermos mentales , 1999)	Salud, seguridad social, integralidad física, igualdad y protección a la vida
Sentencia T364 de 1999 (Acumulados, libertad de locomoción, 1999)	Protección a poblaciones en debilidad manifiesta.

Fuente: Elaboración propia – Normograma suministrado por la secretaria de desarrollo social de Cundinamarca

(DERECHO A LA EDUCACION DEL NIÑO-Protección/DERECHO A LA EDUCACION DEL NIÑO CON DISMINUCION FISICA Y PSIQUICA-Protección, 1999)	Amparo al derecho fundamental a la educación.
Sentencia T620 de 1999 (IGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN ACCESO A SISTEMA EDUCATIVO DE MENOR DISCAPACITADO, 1999)	Trato especial. Protección cualificada.
Sentencia T398 de 2000 (Tratamiento intrahospitalario, 2000)	Tratamiento impartido en el entorno social.
(Armonización con la intimidad del menor y de su familia, 2000)	Consentimiento informado EN CASO de ambigüedad genital.
Sentencia T 25 de 2004 (Asociaciones de desplazados, 2004)	Sobre la atención a la población desplazada.
Sentencia T-569 de 2005 (Procedencia y no aplicación de rigorismo procesal en cuanto a	Atención integral en salud.

Sentencia T-282 de 2006 (Protección a menores discapacitados/DERECHO A LA	Vulneración de los derechos fundamentales de la salud en conexidad con la vida, de los niños, seguridad social, igualdad, vida digna y la
Sentencia T-061 de 2006	Acceder al tratamiento médico que por estado mental se requiera, y que debido a su incapacidad no puede proveer a su propia subsistencia.
<i>Sentencia T-344 de 2006</i>	Suministro los implementos necesarios para el tratamiento
<i>Sentencia T-198 de 2006</i>	Derecho al trabajo
Sentencia T-037 de 2006	Derechos fundamentales a la vida, la dignidad humana y la igualdad
Sentencia T-466 de 2006 (INTERES SUPERIOR DEL MENOR/PRINCIPIO DE PROTECCION ESPECIAL DE LA NIÑEZ Y DEL INTERES SUPERIOR DEL MENOR, 2006)	Medida de protección a un menor.

Sentencia T-492 de 2006	Práctica de una intervención quirúrgica denominada “Pomeroy”, para evitar embarazos.
Sentencia T-889 de 2007	Régimen pensional especial.
Sentencia T-487 de 2007	Derechos fundamentales a la igualdad, a la educación, y a la atención especializada y rehabilitación para las personas con discapacidad
(LIBERTAD DE EXPRESION- Dimensión atinente al patrimonio cultural y científico de la sociedad, 2007)	Derecho a la salud y al libre desarrollo de la personalidad.(ejercicio de la salud reproductiva)
Sentencia T-984 de 2007 (PERSONAS EN CIRCUNSTANCIAS DE DEBILIDAD MANIFIESTA, 2007)	No límite por edad en la atención a población con discapacidad
(DERECHO A LA SALUD DE NIÑOS Y NIÑAS, 2008)	Derecho a la educación. No suspensión de los servicios por contratación.

Fuente: Elaboración propia – Normograma suministrado por la secretaria de desarrollo social de Cundinamarca.

2.4 Doctrina sobre orientación de legalidad

Algunas normas especializadas en competencias; salud y sectores del desarrollo para Colombia, como decir de las leyes 60 y 100 de 1993 y 715 de 2001 ofrecen el campo de acción adecuado para la ejecución de las políticas públicas nacionales, territoriales y locales. En la actualidad, el Sistema General de Seguridad Social en Salud, basado en los principios constitucionales de defensa de los derechos fundamentales individuales y en los procesos de modernización del Estado y de descentralización política y fiscal que orientan la generación de políticas públicas, marca un momento oportuno para una definición más precisa de las acciones de competencia de las entidades públicas rectoras. En el mismo orden debe tenerse en cuenta el documento CONPES 80 de 2004, que hace referencia y establece claramente la Política Pública Nacional de Discapacidad, enmarca en el contexto de la protección y el manejo social del riesgo (MSR); contemplando estrategias para que las personas, familias, organizaciones no gubernamentales, el Estado, la sociedad y sus instituciones, puedan prevenir el riesgo, mitigar y superar la materialización del mismo, como también reducir la vulnerabilidad a la discapacidad, protegiendo el bienestar de la población y su capital humano.

Para ello bajo un marco de corresponsabilidad (con la participación de las instituciones del Estado en las diferentes entidades territoriales, la sociedad civil y la ciudadanía), se hace necesario identificar los riesgos, diseñar e implementar intervenciones para evitar la discriminación y exclusión social.

Tabla 5. Normas del nivel departamental

Ordenanza N° 021 de 2014	Por la cual se establecen lineamientos de política para la atención integral a las personas con discapacidad en el departamento de Cundinamarca
--------------------------	---

Fuente: Elaboración propia – Normograma suministrado por la secretaria de desarrollo social de Cundinamarca.

Tabla 6. Acuerdos y decretos municipales

Acuerdo N° 009 de 2012	Por el cual se adopta el Plan de Desarrollo del Municipio de Fosca 2012 -2015 “Oportunidad y bienestar social para todos”
Decreto 068 de 2013	“Por medio del cual se crea el Comité Municipal de Discapacidad
Acuerdo N° 004 de 2016	Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo del municipio de Fosca 2016-2016 “FOSCA INCLUSIVA Y PLURAL”

Fuente: Elaboración propia – Normograma suministrado por la secretaria de desarrollo social de Cundinamarca.

CAPITULO 3

Información general del municipio

3.1 Aspecto geográfico

3.1.1 Ubicación: El municipio de Fosca se encuentra localizado a los 4° 20'28" latitud norte y 73° 56'30" longitud Oeste de Greenwich y a una altitud de 2.050 m.s.n.m; en el suroriente del Departamento de Cundinamarca. Hace parte de la provincia de Oriente y se encuentra a una distancia de 59 Km de Bogotá, sobre la vía que conduce a Villavicencio. (BARBOSA, 2016, pág. 14)

Su extensión geográfica la comprenden 11.260 has, de las cuales 10.711 has son rurales y 516 has son urbanas, sus límites territoriales son: al norte con el Municipio de Cáqueza, por el Oriente con el Municipio de Quétame, por el sur con los Municipios de Guayabetal y Gutiérrez y por el occidente con el Municipio de Une.



Figura 1. Organización político administrativa.

Tabla 7. Organización interinstitucional

Alcalde	Milton Albino Barbosa Rey
Juzgado Promiscuo	Claudia Marcela Torres Rojas
Personero Municipal	Diego Guerrero Parrado
Párroco Municipal	Alfonso Ciro Montoya
Instituciones Educativas	3, IE María Medina, ID Desarrollo Rural, IE Alfonso Pabón
Hospital	ESE Centro De Salud – Julieth Sanchez
Hogar Geriátrico	Casa Del Adulto Mayor “ Way Of The Wall”
Órganos De Socorro	Cuerpo Municipal De Bomberos Y Defensa Civil Regional – Sede Cáqueza (Cundinamarca)
Otros Comités	Comité Municipal De Discapacidad, Consejo Municipal De Política Social, Comité Territorial De Justicias Transicional, Mesa De Participación De NNA, Consejo Territorial De Planeación.

Fuente: Tomado del componente estratégico del plan de desarrollo municipal “FOSCA INCLUSIVA Y PLURAL” [www. Fosca-cundinamarca.gov.co/programas](http://www.Fosca-cundinamarca.gov.co/programas)

CAPITULO 4

Población objetivo

Se ha tomado como objetivo principal pero no único, iniciar la construcción e implementación de un análisis a la política pública en discapacidad, con el fin de lograr un proceso coherente con la responsabilidad de ejecución de programas y proyectos de los diferentes actores: públicos, privados y comunitarios, con inclusión de la población en situación de discapacidad; en la prevención de la discapacidad y en la atención integral de la población en discapacidad y su familia.

En lo relacionado con rehabilitación y habilitación, este análisis permite brindar el apoyo para el mejoramiento de la calidad de vida, la igualdad de oportunidades para el reconocimiento de los derechos tales como: la autonomía, la integración y la participación plena de este grupo poblacional.

Durante el proceso se ha convocado la recolección, discusión y análisis de la información y aportes de diferentes participantes; del estudio de las dificultades encontradas de orden social, económico, cultural y político relacionadas con el entorno en el que se desenvuelve la población en situación de discapacidad; de planteamientos frente a la concepción de nuevos actores susceptibles de aportar una solución al problema de inequidad social en cuestión y del aprendizaje de un lenguaje, y conceptos compartidos de las diversas formas de pensar la discapacidad por los diferentes protagonistas.

Las dependencias que se integraron para participar en el diagnóstico y la construcción del análisis de la Política Pública de Discapacidad han sido del orden municipal (Alcalde, Secretaría de Asuntos Gubernamentales y Administrativos, Dirección de Planeación,

Dirección Financiera, Comisaría de Familia, Personería Municipal, IES del Municipio, ESE Centro de Salud, coordinador de cultura y deporte, enlace de Programas Sociales, Dirección Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios, y Concejo Municipal de Fosca que una vez culmine el análisis aprobará a través de acuerdo municipal., Además, y siendo lo más importante de haber contado con la participación personas representantes de discapacidad visual, auditiva, física y cognitiva.

Con fundamento en la ley 1145 de 2007, mediante la cual se organiza en Colombia el Sistema Nacional de Discapacidad, la cual ha de impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local; las organizaciones de personas con discapacidad y la sociedad civil, a fin de promocionar y garantizar sus derechos fundamentales, en el marco de los derechos humanos.

Entre otras, el objeto de la Ley 618 de 2013, es garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa, de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009.

El Estado ha volcado toda su energía desarrollando el tema mediante las normas anunciadas, vinculó el denominado Plan Nacional de Intervención en Discapacidad que gira como eje fundamental la descentralización administrativa, con amplia participación de la comunidad y la sociedad civil organizada y reiniciar el compromiso establecido en la Ley 361 de 1997 en cuanto estimula la intervención activa de todos los niveles competentes de la administración y la participación corresponsable de las ONG'S involucradas. Dado el carácter transversal de la Política Pública de Discapacidad, todos los niveles competentes y

sectores deben responder, incorporando para ello los recursos necesarios del gasto público en las áreas de su responsabilidad. Así mismo, los Entes territoriales: gobernadores y alcaldes deben liderar la Política

En sus territorios y en forma conjunta con todos los sectores en el marco de los Consejos de Política Social, para garantizar la atención armónica, en conjunto con los diferentes actores que deben generar mecanismos de articulación, para posibilitar la atención integral de las personas en riesgo y/o con discapacidad.

En este orden, para el Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 “*FOSCA INCLUSIVA Y PLURAL*”, convocó dentro de sus estrategias el desarrollo humano integral fundado en los derechos primarios de la población y la atención diferencial de estos coterráneos; a ello, reconocer las diferencias y las desigualdades económicas, sociales, culturales y políticas que éstas generan en razón de la condición de discapacidad y que obstaculizan y establecen barreras para acceder, en igualdad de condiciones, a los beneficios del desarrollo local.

4.1 Caracterización de la población objeto

Habidas incoherencias del censo Nacional DANE (2.005), el Municipio de Fosca levantó su propio censo de personas con alguna discapacidad, y además se sirve de referencia poblacional, la certificación emitida por parte del DANE, donde a través de la dirección de difusión, mercadeo y cultura estadísticas del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) a los doce (12) días del mes de julio del año 2018, documento base para la categorización del municipio para la vigencia 2018. Se consolidó que aproximadamente habitan 7.630 personas, según la misma fuente, se sustrae en lo referente a la población discapacitada que el 3,6% del total de la población (231 personas) padece alguna discapacidad, siendo las más comunes, en orden de incidencia poblacional:

- ✓ Discapacidad por **Movilidad**
- ✓ Enfermedades **Mentales Psicosociales**
- ✓ Discapacidad **Sensorial visual**
- ✓ Discapacidad **Mental cognitiva**
- ✓ Discapacidad **Sensorial auditiva**
- ✓ Discapacidad **Sistémicas**
- ✓ Discapacidades **Múltiples** y
- ✓ **Enanismo.**

El informe de estadística muestra que la mayor discapacidad se encuentra ubicada en la cabecera municipal y el centro poblado de Sáname, las de menor discapacidad se encuentran las veredas de San Isidro y Potreritos. En área rural las veredas con mayor discapacidad son: San Antonio, el Herrero, Yerbabuena, Mesa de Castro y Quinchita.

4.2 Población aproximada con discapacidad

La caracterización particularizada o individualizada será llevada en anexo a parte y cuando se requiera actualización será ordenada por el señor Alcalde conforme a las autorizaciones.

4.2.1 Discapacidad por Género y ciclo vital

Ciclo vital / cantidad	Característica
Hombres: 98	Entre los cuales 40 son mayores de 60 años
Mujeres: 102	Entre los cuales 36 son mayores de 60 años

Niños, niñas y adolescentes y jóvenes : 31	Entre los 0 a 19 años.
---	------------------------

Fuente: Registro de localización de personas con discapacidad. Año 2017, Fosca (Cundinamarca)

4.2.2 Generalidades de la población en situación de discapacidad del municipio de Fosca

Tal y como se establece en la plataforma <http://www.reportesbi.sispro.gov.co/>, el Municipio de Fosca cuenta en el 2017 con una población aproximada de:

TOTAL	7.630 habitantes
Discapacitados:	231
%	3,6 del total poblacional

Tabla 8. Grupos etarios

<u>PRIMERA INFANCIA</u> GRUPO ETARIO DE 0 A 5 AÑO	<u>JUVENTUD</u> GRUPO ETARIO DE 19 A 26 AÑOS
7 PERSONAS	20 PERSONAS
<u>INFANCIA</u> GRUPO ETARIO DE 6 A 11AÑO	<u>ADULTOS</u> GRUPO ETARIO DE 27 A 59 AÑOS
13 PERSONAS	98 PERSONAS
<u>ADOLESCENCIA</u> GRUPO ETARIO DE 12 A 18 AÑOS	<u>ADULTOS MAYORES</u> GRUPO ETARIO DE 60 Y MA AÑOS
17 PERSONAS	76 PERSONAS

Fuente: Registro de localización de personas con discapacidad. Año 2017, Fosca (Cundinamarca)

Del diagnóstico (censo discapacidad) se colige que existen algunas dificultades de acceso a las oportunidades para el desarrollo individual, grupal y social relacionadas con:

- La pobreza,
- La persistencia de condiciones culturales de discriminación hacia discapacidad o la indiferencia hacia estos.
- La carencia de apoyo institucional para las personas clasificadas con alguna discapacidad
- La falta de diagnóstico que tipifique fielmente las clases de discapacidad, su origen y su posible tratamiento.

De la misma plataforma se sustrae que de los 231 discapacitados en el municipio, se han reportado al Ministerio de la Protección social 177, falta ingresar 54 discapacitados, según la meta del comité municipal de discapacidad a diciembre del año 2017, se deben tener la totalidad del ingreso, esto incentivando a lograr la información solicitada (diagnóstico). Adicionalmente, esta política debe orientarse con la política nacional que rige actualmente, la cual se encuentra establecida en los documentos del CONPES Social 80 (2004), CONPES 166 (2013) y los CONPES complementarios sobre dicha política, Incluidos en el Plan Nacional de Intervención en Discapacidad, los lineamientos del Ministerio de Protección Social; de la Ley 1618 de 2013 y la Resolución 3317 de 2012, donde se establece la conformación mínima de los comités municipales de discapacidad y sus competencias en materia de Discapacidad.

CAPÍTULO 5

Marco conceptual

Según la organización mundial de la salud (OMS) la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás concepto emitido en la Convención de la Naciones Unidas por los derechos de las personas con discapacidad del año 2008.

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

Por supuesto, todo este enfoque se aborda desde el ámbito de la salud, Según la Organización Mundial de la Salud OMS *“Salud es el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades que tiene una persona”* (OMS, 2011).

Desde el contexto de la promoción de la salud, esta ha sido considerada como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva.

Otros conceptos relevantes que se tuvieron en cuenta para abordar este análisis, siendo estos los siguientes:

Educación: Es el proceso de facilitar el aprendizaje. Los conocimientos, habilidades, valores, creencias y hábitos de un grupo de personas que los transfieren a otras personas, a través de la narración de cuentos, la discusión, la enseñanza, la formación o la investigación. No solo se produce a través de la palabra, pues también está presente en todas nuestras acciones. (LUEGO NUEVAS, JULIAN Y OTERO , 2004)

De acuerdo con la CIF, la educación es un aspecto importante para el desarrollo de las diferentes esferas del ser humano a lo largo del ciclo vital. La restricción para la participación en este escenario surge especialmente por “las características del entorno físico y social de la persona, las cuales hacen difícil o incluso imposible, tener la oportunidad de aprender y auto realizarse” (ICF CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE FUNCIONAMIENTO Y DE LA SALUD (OMS), 2002)

Accesibilidad: Es un bien público que se ha venido consagrando en términos de derecho ciudadano en las últimas dos décadas, a través del cual toda persona, sin importar su edad, género, raza, sus condiciones físicas, psíquicas y sensoriales, tiene derecho a interactuar socialmente y a desarrollar sus aptitudes y potencialidades en las diversas esferas de la actividad cotidiana, y a hacer uso y disfrutar libremente de todos los servicios que presta y ofrece la comunidad. (UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA , 2000)

Barreras/Obstáculos. Son todos aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, limitan el funcionamiento y generan discapacidad. Por ejemplo, un ambiente físico inaccesible, un producto no utilizable por todos o un servicio existente que, sin

embargo, no es válido para las personas con discapacidad (IGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN ACCESO A SISTEMA EDUCATIVO DE MENOR DISCAPACITADO, 1999)

Barreras Físicas y Barreras Arquitectónicas: Son los impedimentos al libre desplazamiento de las personas, en especial de aquellas con movilidad reducida, que se presentan al interior de las edificaciones y en los espacios públicos. (PTREV, 1989)

Trabajo: Es todo tipo de acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias; significa toda la actividad humana que se puede o se debe reconocer como trabajo entre las múltiples actividades de las que el hombre es capaz y a las que está predispuesto por la naturaleza misma en virtud de su humanidad. (LAROUSSE EDITORIAL C.L , 2002)

Competencias laborales: Comprenden todos aquellos conocimientos, habilidades y actitudes, que son necesarios para que los jóvenes se desempeñen con eficiencia como seres productivos. Las competencias laborales son generales y específicas. Las generales se pueden formar desde la educación básica hasta la media. Las específicas se desarrollan en la educación media técnica, en la formación para el trabajo y en la educación superior. (MINISTERIO DE EDUCACIÓN , 2003)

Inclusión social: Expresa el adecuado acceso a bienes y servicios, procesos de elección colectiva, la garantía plena de los derechos de los ciudadanos y la eliminación de toda práctica que conlleve a marginación y segregación de cualquier tipo. Este proceso permite acceder a todos los espacios sociales, culturales, políticos y económicos en igualdad de oportunidades. (IGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN ACCESO A SISTEMA EDUCATIVO DE MENOR DISCAPACITADO, 1999)

Inclusión educativa: Según la OMS (organización mundial para la salud), es el proceso de identificar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de la mayor participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades; reduciendo la exclusión en la educación. (OMS, 2011)

CAPÍTULO 6

Derechos abordados dentro del análisis

6.1 Derechos de protección básica

La presente Política inserta los derechos de protección básica en materia de discapacidad así:

- 6.1.1 Promoción y prevención:** El Estado, la sociedad civil y las familias de Fosca adoptarán estilos de vida saludables, mediante acciones personales, sociales y del medio ambiente, orientadas al control de factores de riesgo, a la detección temprana y al acceso oportuno a los servicios.
- 6.1.2 Habilitación / rehabilitación:** Fosca contará con una estructura coherente de procesos y servicios de habilitación / rehabilitación que permitan a la persona en situación de discapacidad y a su familia mejorar la funcionalidad para facilitar su integración a las actividades cotidianas propias de su edad y de su cultura.
- 6.1.3 Integración educativa:** Fosca adoptará un sistema educativo de calidad, que permita la formación de ciudadanos capaces de ejercer y asumir sus obligaciones en un entorno donde se respete la diferencia, se equiparen las oportunidades y se garantice el acceso, la permanencia y la promoción en el sistema; trabajo que deberá integrar el Departamento de Cundinamarca a través de la Secretaría de Educación, a pedido del Municipio.
- 6.1.4 Integración para el trabajo:** Fosca, en cuanto sus alcances y competencias, impulsará y desarrollará acciones que faciliten la integración socio ocupacional de las personas en situación de discapacidad para contribuir al reconocimiento de

sus capacidades y de sus condiciones de ciudadano.

6.1.5 Accesibilidad: El Municipio desarrollará estrategias para la eliminación de barreras físicas, culturales y tecnológicas que impidan a la población en situación de discapacidad su integración al medio y su participación.

Para el análisis y su respectiva re formulación de la política pública de discapacidad del municipio de Fosca, se tendrán en cuenta varios enfoques:

7.1 Enfoque de derechos

Las personas con Discapacidad son reconocidas como sujetos de derechos tal y como se establece en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Esta convención en su Artículo 3 establece como principios generales los siguientes:

- El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida de libertad de tomar sus propias decisiones y la independencia de las personas.
- La no discriminación
- La participación e inclusión plena y efectiva en la sociedad
- El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana
- La igualdad de oportunidades
- La accesibilidad
- La igualdad entre hombre y mujer

Para este enfoque es obligación del Estado brindar garantías suficientes a las Personas con Discapacidad, donde se les reconozca como acreedores de garantías relacionadas con su calidad de vida, su dignidad, su autodeterminación y el respeto por su identidad y forma de vida.

7.2 Enfoque poblacional diferencial

Las personas con discapacidad son un grupo social en el cual existen gran diversidad, puesto que la discapacidad no se ciñe a una edad en específico o a un grupo étnico y menos a unas condiciones socio-económicas, motivo por el cual el municipio de Fosca adopta este enfoque que le permite dar respuesta diferenciada a las necesidades presentadas por esta población de acuerdo a sus particularidades culturales, sociales, de género, raza, o ciclo vital entre otras.

7.3 Enfoque poblacional territorial

Dado que la mayor población con discapacidad que presenta Fosca se halla ubicada en el sector rural, con factores físicos y ambientales dados por la misma ubicación geográfica de nuestro municipio en la Cordillera Oriental, acentuando y restringiendo aún más la participación de esta población y determinando dinámicas propias derivadas de las relaciones sociales de: poder, identidad, afecto, gestión y dominio, entre diferentes actores o grupos desarrollando diferentes percepciones, valoraciones, actitudes e intereses. Se hace necesario tener un enfoque en el cual se observe la relación poblacional desde su territorio.

CAPÍTULO 7

Metodología

Para la identificación de la situación y principales problemas referenciados en este análisis de la política pública de discapacidad en el municipio de Fosca, se realizaron encuentros de participación de los actores de los diferentes sectores como son administración, salud, educación, líderes sociales y personas con discapacidad.

Desde el inicio del proceso se abordó a través del Consejo de Gobierno, la cual en la entidad territorial comprende la Secretaría de Asuntos Gubernamentales y Administrativos, la Dirección de Planeación y Gestión de Proyectos, la Dirección de Fomento Agropecuario, la Dirección Financiera, la Coordinación de Cultural y deporte, la Oficina de Contratación, y la Unidad Municipal de Servicios Públicos, presidido por el Alcalde municipal.

En este ejercicio se realizó la presentación del proceso académico, los alcances del proyecto aplicado, y la situación actual del programa de discapacidad, incluyendo las falencias que se evidencian con la actual política pública de discapacidad.



Figura 2. Consejo de gobierno – Alcaldía de Fosca Cundinamarca

Se realizó la mesa de trabajo con el Comité Municipal de Discapacidad, en donde se abordó la socialización del proceso académico y sus alcances a través de la intervención del alcalde municipal para la concertación de los objetivos enmarcados en el plan de desarrollo y la propuesta de reformulación de la política pública, esto debido a que cada componente tiene que ver con un área o dimensión del plan de desarrollo; además de ello, se contó en esta reunión con los coordinadores y enlaces del Programa Municipal de Atención a Personas con Discapacidad derivado de la ayuda Departamental del programa de auxilio monetario denominado: “CUIDAME SIENDO FELIZ” (CUNDINAMARCA, 2016).

En esta mesa de trabajo se dio inicio al esquema de concertación de falencias, en donde a través de la metodología del programa de Atención Primaria en Salud APS se concertaron las posibles soluciones que se reflejaran al final de este documento.

Esta metodología se abordó desde el ámbito descriptivo a través de procesos de caracterización cartográfica.



Figura 3. Comité municipal de discapacidad.

En el ámbito comunitario se abordó con ASOJUNTAS, que es la Asociación de Juntas de Acción Comunal del municipio de Fosca (Cundinamarca), donde se trabajó el diagnóstico de la problemática planteada dentro de este proyecto aplicado, y las soluciones dadas desde el ámbito territorial, por cada uno de sus líderes sociales.



Figura 4. Mesa de trabajo ASOJUNTAS.

También, se llevó a cabo la mesa de trabajo con el comité o consejo más importante de la entidad territorial, la cual es el consejo municipal de política social, siendo este el órgano rector de la formulación, aprobación y seguimiento y control de los programas, estrategias y políticas públicas del municipio.

En esta reunión se concertaron las soluciones a la problemática presentada por componente, y se aprobaron las modificaciones a la Política Pública De Discapacidad, tal como lo ordena el Instituto Colombiano De Bienestar Familiar (ICBF).



Figura 5. Consejo municipal de política social (COMPOS) Mesa de participación de NNA

En esa ocasión se logró consolidar desde el Consejo Municipal De Política Social (COMPOS) la vinculación de representantes de la mesa de participación de niños, niñas y adolescentes NNA, debido a que dentro del esquema de trabajo se abordó el componente de enfoque diferencial de la actual política pública de infancia, adolescencia y familia del municipio, reflejada a través del acuerdo municipal N° 014 de 2013, esto, debido a que para dicho análisis se abordó desde este contexto de participación debido a que la nueva política pública cambiará o replanteará actividades del plan de acción de ambas políticas en los ejes transversales de atención.

Por último, y quizás el más importante, debido a que son las personas que representan la entidad estatal en los trabajos de campo del programa municipal de discapacidad, se llevó a cabo la mesa de trabajo con la coordinación de plan de intervenciones colectivas PIC, quien a través de las actividades de salud pública, y la estrategia del departamento de Cundinamarca ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD APS, realizan en cada una de las veredas, y con un contacto directo con cada una de las personas con discapacidad, la atención pormenorizada, desde el inicio de la

encuesta de caracterización que trae como resultado la inclusión al Registro Nacional de localización de Personas con Discapacidad, y el seguimiento a los esquemas de salud de acuerdo a parámetros dados por la ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA. (SALUD, 2016)



Figura 6. Mesa de trabajo PIC-APS (Dirección local de salud)

Todos estos ejercicios de articulación institucionales y de concertación de objetivos, en el marco de la formulación del próximo Plan de Acción de la Política Pública, se aborde con las personas con discapacidad, sus cuidadores y los líderes sociales realizando una aproximación a sus necesidades mediante la elaboración de árboles de problemas y soluciones.

CAPITULO 8

8.1 Resultados del proceso de análisis en los espacios de concertación

De las distintas mesas de trabajo realizadas a lo largo del periodo académico del proyecto aplicado, surgieron datos importantes que son los insumos para la compilación y sistematización de la información, teniéndose en cuenta cinco entornos de participación: salud y educación; trabajo y empleo; recreación y deporte, cultura y turismo; y acceso a la justicia.

Estas problemáticas y soluciones, tienen relación directa con la persona con discapacidad, la familia y la comunidad, permitiéndome obtener una matriz que nos permite clasificar y priorizar las problemáticas según derechos de las personas con discapacidad, y sus entornos de participación.

8.1.1 Componente: Salud

Problemáticas identificadas

- Se presenta dificultad en la atención en salud debido a que no siempre cuentan con su cuidador cercano con los recursos para la llamada telefónica, y cuando se logra el contacto, ya no agenda de citas.
- El proceso de autorizaciones es muy demorado y cuando estas salen ya se han vencido las órdenes de atención.
- Para asistir a una cita médica se debe estar media hora antes en el sitio de la cita o de lo contrario no se es atendido, tema que dificulta por motivos de su desplazamiento.
- No hay una terapeuta ocupacional que vaya a las veredas a brindar atención a las personas con discapacidad de manera directa.

8.1.2 Posibles soluciones

- Se dé prioridad a las personas con discapacidad en la atención en salud.
- Que se mejore la atención en citas y exámenes en el Hospital de Cáqueza, logrando un filtro a través de las estrategias municipales, como lo son las promotoras del PIC y las gestoras de vida del programa APS.
- Tener otro médico en el Centro de Salud para que de este modo hayan citas más pronto.
- Que se dé prioridad y se agilice el proceso para dar las autorizaciones por parte de las EPS, y así estas no se venzan.
- Que el Centro de Vida Sensorial se desplace a realizar intervención en las veredas.
- Que se contrate un Terapeuta de lenguaje, psicólogo y educador especial para atender las personas con discapacidad

Componente: Educación

8.1.3 Problemáticas identificadas

- Las personas con discapacidad no son recibidas en las aulas de clase porque ya son mayores de edad.
- Las instituciones educativas no son accesibles para las personas con discapacidad, existen muchas barreras arquitectónicas, más aún en el ámbito rural.
- Los profesores no son conscientes de la gran importancia que ellos tienen en el desarrollo de las personas con discapacidad, a pesar de la estrategia nacional de inclusión.
- Los niños en las escuelas no están sensibilizados con la situación de los niños con discapacidad, no hay respeto a la diferencia.

- Se necesita más apoyo a los profesores del sector rural para que trabajen con los niños con discapacidad y acompañamiento en el aula de un educador especial.

8.1.4 Posibles soluciones

- Se cuente con auxiliares para apoyar los profesores en las escuelas rurales.
- Se realicen jornadas de sensibilización con los niños y profesores en las veredas.
- Incluir en los planteles educativos más tecnologías basadas en el enfoque diferencial.
- Reducir las barreras mediante la construcción de rampas o ascensores.

Componente: laboral

8.1.5 Problemáticas identificadas

- Las personas con discapacidad no consiguen fácilmente trabajo, debido a la poca oferta reflejada en el municipio.
- Las personas con discapacidad que trabajan, no reciben un salario justo.
- Los sitios de trabajo tienen muchas barreras físicas y/o arquitectónicas, que limitan su tarea.

8.1.6 Posibles soluciones

- Apoyo para crear microempresas en avicultura y agricultura.
- Reducir las barreras mediante la construcción de rampas o ascensores.
- Consolidar a través de procesos de cooperación con las diferentes empresas existentes en el municipio que se dedican a la avicultura, donde se podría vincular personas con discapacidad.

Componente: Participación

8.1.7 Problemáticas identificadas

- Falta transporte para las personas con discapacidad.
- Falta información sobre el uso y manejo de las nuevas tecnologías para las personas con discapacidad.
- La administración no hace celebración en diferencias especiales para los niños en las escuelas rurales.
- No hay espacios para que los niños muestren sus habilidades.
- No hay escuelas de formación para potenciar sus habilidades artísticas.

Componente: Acceso a la justicia

8.1.8 Problemáticas identificadas

- Falta información sobre derechos y deberes de las personas con discapacidad.
- Hay desvinculación de las personas con discapacidad de los programas que aportan al mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus cuidadores.
- Falta acceso a la justicia.
- El juzgado en el municipio, está ubicado en un segundo piso dificultando el acceso, además no posee rampas de acceso.

8.1.9 Posibles soluciones

- Realizar talleres de formación en derechos para las personas con discapacidad, y se vincule

el juzgado municipal.

- Certificar las personas con discapacidad. Para una atención prioritaria por parte del juzgado y otras entidades municipales como la inspección, la comisaría, la personería municipal.
- Instalar un buzón de sugerencias y reclamos en la alcaldía, y asignar un responsable en responder las solicitudes. Esto en el caso de que no se logre articular con el programa de salud pública SAC (servicios de atención al ciudadano)

8.2 Diagnóstico, identificación del problema, actores involucrados, sectores consultados, ejes rectores de la política municipal de discapacidad de Fosca Cundinamarca.

La Política Nacional sobre Discapacidad responde a una notoria continuación histórica a nivel internacional y nacional, de acuerdo a los diferentes avances dados, quizás como resultado de disputas entre particulares y el estado, tal como se reflejan en algunos de los ejercicios abordados como bibliografía en el ámbito jurisprudencial.

Esta política a nivel municipal nace como una obligatoriedad en materia de planificación de igualdad y de la consecución de estrategias para lograr la accesibilidad requerida para las personas que sufren algunas de estas discapacidades abordadas en el ítem anterior, incluso como podemos ver en el estudio municipal para las personas que sufren de varias discapacidades según su diagnóstico, la cual se consolida como una de las falencias más notorias reflejadas por este proyecto aplicado, debido a que el acceso a diferentes programas no más por su desplazamiento ya es un asunto casi imposible por la falta de recursos para ello.

Es decir, se desplaza el funcionario encargado no se pueden desplazar los equipos con los que se cuenta en el centro de vida sensorial, esto sabiendo que es un asunto de las entidades promotoras de salud, pero la prestación de servicios de salud no lo han permitido.

Estos ajustes de consolidaran como una reflexión y a un acto consecuente por parte de la Administración de Fosca, pues ya el país había adoptado diversos convenios y convenciones internacionales para la protección de los derechos de las personas con discapacidad, pero a lo largo de los territorios en nuestro país, siendo estos los municipio de sexta categoría no hemos prestado la importancia necesaria a este tema y a la garantía de los derechos fundamentales, pues siendo claros no por falta de voluntad política, en materia de presupuesto es bastante fuerte, quizás algunos temas imposibles.

Un antecedente relacionado con esta preocupación es el estudio exploratorio realizado por Moreno el cual se aproximó a la capacidad de la normatividad colombiana para asegurar una vida digna para la población infantil con discapacidad y aportó evidencia adicional que corrobora la sospecha de que el no cumplimiento a satisfacción de los derechos de estas personas puede tener raíces en algunos aspectos sobre la forma como la normatividad concibe, por un lado, la justicia y, por otro, la discapacidad. (MORENO, 2007)

Este estudio investigativo realizado por Moreno se desarrolló, fundamentalmente, para justificar la intencionalidad de este trabajo, dirigido a problematizar y ofrecer argumentos que contribuyan a resolver las debilidades de la normatividad colombiana en discapacidad, irónicamente como vimos en el inicio de este trabajo, es bastante amplia, pero tal vez según el estudio de moreno, no es la más concreta desde una perspectiva de justicia, informada esta orientación con aportes del campo de estudios en discapacidad, el cual se ha nutrido de herramientas desarrolladas en el área de la salud pública, específicamente la Clasificación

Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) (2001a) de la OMS, de la cual existe una versión para niños y jóvenes (ICF-NJ) (OMS, 2011)

Este antecedente investigativo, el cual precisó y justificó el estudio de esta problemática, revisó 51 documentos normativos colombianos, producidos entre 1993 y 2005, relacionados con la población con discapacidad en general, e infantil, en particular (8 leyes, 12 decretos, 7 resoluciones, 4 acuerdos, 12 sentencias, 7 tutelas y el documento Conpes 2004 de discapacidad).

Para este estudio municipal tomé como referencia el modelo de análisis conocido como el más importante en el marco conceptual, y además investigativo sobre la discapacidad y el bienestar de la población en Colombia, con una adaptación del dispositivo analítico derivado de ello. (TUMBULL, 2001)

Principios administrativos			
Principios éticos	Principios constitucionales		
	Vida	Libertad	Igualdad
Comunidad	Protección del daño	Autonomía Privacidad y confidencialidad Empoderamiento y participación Toma de decisiones Libertad	Antidiscriminación Sensibilidad cultural
	Integración Productividad	Integración Productividad	Integración Productividad
Familia como fundación	Protección del daño Libertad	Autonomía Privacidad y confidencialidad Empoderamiento y participación Toma de decisiones Libertad	Antidiscriminación Sensibilidad cultural
	Integridad familiar Centrado en familia	Integridad familiar Centrado en familia	Integridad familiar Centrado en familia
Dignidad	Protección del daño	Autonomía Privacidad y confidencialidad Empoderamiento y participación Toma de decisiones Libertad	Antidiscriminación Sensibilidad cultural

Figura 7. Sistema analítico que sustenta la teoría política de discapacidad según Turnbull y Stowe. Fuente: “infancia y política de discapacidad” María Margarita Moreno. Universidad nacional de Colombia. Pág. 21.

8.3 Accesibilidad y garantía de derechos

8.3.1 Accesibilidad: Condición en la cual la disposición de los elementos y espacios, están al alcance y permite su utilización por parte de los individuos, incluidos los discapacitados, en forma segura, cómoda y eficiente. (UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA , 2000, pág. 7)

8.3.2 Accesibilidad de los espacios públicos.

Las acciones emprendidas en el ámbito internacional, a través de organismos como la ONU y organizaciones de países de la región, buscan estimular y establecer directrices comunes para la adopción de políticas y acciones nacionales, que garanticen las condiciones de accesibilidad para la integración plena de los individuos.

La promulgación de leyes a nivel nacional, como la ley 12 de 1987, ley 361 de 1997 y las normas como la resolución 14861 del Ministerio de Salud, disposiciones locales como el decreto 404 de 1.985 de la Gobernación del Valle, el acuerdo 19 de 1.983 del Concejo de Santa Fe de Bogotá, en muchas ocasiones han declarado lo que debe ser accesible, pero muy poco se ha precisado sobre cómo se debe hacer para que sean accesibles, a excepción de la resolución del Ministerio de Salud, la cual tiene problemas en su aplicabilidad, por cuanto no es exigible en el otorgamiento de licencias de construcción.

(CONDE, 1980)La aplicabilidad de estas disposiciones debe estar ligada al otorgamiento de licencias de construcción para nuevos edificios de carácter público.

Es responsabilidad de la alcaldía de Fosca realizar los correctivos necesarios para crear las condiciones de accesibilidad en el espacio público nuevo y existente, el control de la adaptación de los edificios ya existentes por parte de las instituciones, así como la vigilancia sobre los edificios. (UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA , 2000)

Este manual de accesibilidad realizado por la universidad nacional de Colombia en Colaboración con entidades como el ministerio de transporte, el ministerio de educación, el fondo de prevención vial y la alta consejería para la política social en Colombia establece a través de ese documento los lineamientos en el tema de espacios y edificaciones accesibles para las personas con discapacidad, y pone en la mesa los lineamientos básicos para cuando se va a hablar de espacios físicos y aborda los siguientes temas:

1. Accesibilidad en el espacio público
2. Accesibilidad a edificaciones de uso público
3. Accesibilidad al transporte
4. Redes peatonales accesibles

CAPITULO 9

9.1 Sugerencias para el ajuste de la nueva política municipal de discapacidad de Fosca Cundinamarca

Como forma de cumplir con las disposiciones de la política nacional de discapacidad y la política departamental se sugiere lo siguiente:

1. Estimular al poco sector privado y también al sector público que se referencia en el municipio, a contratar personas en condición de discapacidad a través de estímulos empresariales coordinados entre los Ministerios que interactúan con dicho sector; Caso específico revisar casos de éxito realizados a través de estrategias ya implementadas con el teletrabajo, debido a que en el municipio funciona muy bien el programa VIVE DIGITAL PLUS, que además de contar con todas las herramientas digitales y tecnológicas adecuadas para la implementación de este proyecto, también cuenta con equipos para personas con discapacidad.
2. En materia de salud, generar campañas destinadas específicamente a esta población como forma de crear conciencia sobre la particular relevancia de la salud física y mental en una persona discapacitada, entre ellas el ligar y articular el centro de vida sensorial y la estrategia de atención primaria en salud APS con la ruta de atención municipal, pero, involucrando a la personería municipal a garantizar la prestación de los servicios de salud debido a los diferentes problemas y barreras que se encuentran en las EPS que operan en el municipio.
3. Capacitar a familiares y allegados sobre cómo atender las necesidades básicas de esta población, además de dar acompañamiento psicológico a través de instituciones ya involucradas como lo son la secretaría de salud de Cundinamarca, secretaría de desarrollo social – gerencia de

discapacidad y población vulnerable y las instituciones educativas a través de las estrategia con la corporación HERMES y PROGRESA como estrategia de la secretaría de educación del departamento.

4. En materia de movilidad y transporte se han dado avances y no se puede negar la influencia de la normatividad Colombiana, en materia de la implementación de proyectos de infraestructura desde COLDEPORTES, MINEDUCACIÓN e INVÍAS que se han desarrollado en el municipio. Esto dentro de algunas posibilidades para acelerar el pleno desenvolvimiento de la población discapacitada.

5. Garantizar la participación y el empoderamiento de cuidadores y cuidadores de personas con discapacidad debido a que en el diario vivir son las personas que se enfrentan junto con ellos a diferentes situaciones. Por ende este empoderamiento debe estar ligado a procesos de capacitación en ámbitos de crianza y pautas de aprendizaje y además en procesos de formación productivas debido a que un alto porcentaje de las cuidadores y cuidadoras no pueden ejercer ninguna profesión ya sea por las condiciones de vida y por la obligatoriedad constante de quedarse o cuidar a la persona con discapacidad, en algunos casos en Fosca se evidenció que un cuidador atiende más de una persona con discapacidad. Por ende fortalecer los procesos y proyectos productivos y de apoyo a ellos, es de vital importancia.

Las medidas correctivas van en la línea educativa y en la ampliación de las campañas de concientización sobre la responsabilidad compartida tanto desde el Estado, como desde el sector privado o particular para poder hacer de la inclusión una vivencia más allá de lo discursivo.

Particularmente, en el sector laboral privado la contratación de personas con alguna discapacidad se limita en el mejor de los casos a cumplir las cuotas impuestas por la ley sin que exista una noción de inclusión o inclusividad hacia lo laboral.

Más aún, la realidad deja entrever un vacío en la comprensión de la discapacidad misma, por ejemplo cuando los proyectos de vivienda en temas de vivienda nueva rural y/o mejoramientos definidos por la unidad de vivienda del departamento de Cundinamarca, los parámetros para lograr este proceso de accesibilidad son casi nulos, debido a que parte de los requisitos es el número de integrantes de la familia y el tipo de acceso a la vivienda, cuando vemos que en las zonas rurales apartadas es difícil contar con rutas de acceso acordes a las discapacidades de la población que allí habita.

CAPITULO 10

Conclusiones

A partir del enfoque de capacidades, se entienden estas como los modos de realización de una vida con dignidad humana, en las diferentes áreas en las que los seres humanos se involucran, llegando a ser constitutivas de la vida misma, siendo esto la noción del concepto de gestión pública y bienestar social dentro de la alcaldía de Fosca, pese a que el factor laboral no va a ser un eje fuerte la garantía de las demás realizaciones debe ser una prioridad según el plan de desarrollo del que se toma como línea base.

Aquí los niños y niñas reconocidos con discapacidad, pueden aspirar a desplegar formas no típicas de realización personal derivadas de sus propios deseos, capacidades, talentos y potenciales.

Colombia, pese a su nivel muy bajo de accesibilidad ha demostrado procesos de éxito que se deben replicar a lo largo del territorio, cambiando un poco la metodología, y aún con todos sus detractores, como es el caso de la fundación TELETÓN, que si bien en un ámbito personal no logra culminar la satisfacción de las cosas, de acuerdo a los lineamientos de una apuesta pública, la apuesta privada lo ha logrado, quizás con un enfoque negativo a mi parecer, pero acertado en una atención inclusiva y completa, que en otros aspectos públicos no se lograra con el presupuesto con el que cuentan las entidades territoriales de sexta categoría, siendo esta categoría la mayor de cantidad de municipios en Colombia.

Cundinamarca es un reflejo que la accesibilidad a diferentes servicios y derechos, se mal interpretó bajo la figura de la inclusión, se puede ver la falencia presentada en este ámbito a partir de la modificación que realizó la Secretaría de Educación Departamental cuando modificó el Proyecto Educativo Institucional (PEI) la cual dio paso a eliminar el educador especial como

prioridad y se abordó desde procesos de concurrencia a algunos municipios, bajo el enfoque de la inclusión educativa dentro del aula, pero, a mi modo de ver, no logró satisfacer la demanda de problemas y situaciones presentadas dentro del aula, debido a que dentro de las mesas de trabajo presentadas donde hicieron parte las instituciones educativas, se concluyó que actualmente no se cuenta con el capital humano idóneo para manejar proyectos educativos alternativos y/o flexibles dentro del aula.

Las personas que tienen capacidades diferentes también pueden aportar de manera significativa al desarrollo social y humano, y esperan que se les permita existir, desarrollarse, elegir y crecer, bajo la premisa de que se puede ser distinto sin que se deba ser excluido, que se pueda tener un potencial distinto a los tradicionalmente legitimados. En este sentido la política municipal de discapacidad de Fosca debe asegurar, generar, promover y apoyar formas distintas para realizarse plenamente a partir de distintas opciones, rutas, maneras, escenarios y oportunidades detalladas en un plan de acción concreto y desarrollado con las comunidades.

La población con discapacidad debe obtener la total prioridad dentro de cualquier enfoque diferente, es decir, deben estar mejor alimentados que sus pares, tener mayor acceso a la salud, ser menos expuesto a condiciones vulnerables de violencia física y abusos sexuales, Deben tener opciones para escolarizarse en la misma institución que sus otros hermanos, primos y vecinos, Debe tener espacios de cultura y recreación en su propia comunidad y localidad, de forma tal que experimente las bondades del ocio y el tiempo libre.

En palabras de Nussbaum “(...Deben tener derecho a florecer, a desplegar todas las potencialidades posibles, para crecer con autonomía y desarrollar un proyecto de vida digna.” (NUSSBAUM, 2015) En el marco del discurso dirigido en la universidad de Antioquia recibiendo su doctorado honoris causa, donde abordó su filosofía y experiencia contra los

gobiernos de algunos países, entre ellos Colombia, viendo las políticas sociales como un ámbito de rentabilidad y no de bienestar social.

Este documento permite ser una herramienta para abordar lo que considero ser uno de los componentes más vulnerados por la actual política pública municipal de discapacidad, que si bien es un documento valioso, porque ha permitido estar al tanto de esta población, el acceso desde un enfoque institucional y la articulación que requiere, no refleja el modos operandi que debiese lograrse en un pueblo con tantas necesidades que se presentan.

Nace por supuesto por una misión y visión institucional de un plan de desarrollo, que desde su proceso de concertación comunitaria y comunal, pensó un pueblo inclusivo y plural, debido a que estos mismos acercamientos nos reflejaron necesidades notorias en poblaciones específicas, y qué quizás hubiese en otras épocas haber beneficiado de programas sociales que se han visto en este territorio. Bajo ningún motivo, esto quiere ser un retrato de una anterior administración, pero sí de lograr con estas bases negativas y muchas positivas, el factor más vulnerado del documento anterior, para así lograr escenarios diferentes en la vida de cada uno de los núcleos familiares en la cual hay una persona con discapacidad.

Fosca, por su condición geográfica, es un municipio de origen y labor rural, por ende, el tema de acceso para personas con discapacidad se resume a espacios de interés; porque sería más que utópico y no sincero abordar la accesibilidad en un ámbito netamente rural, me atrevería a manifestar que imposible con el presupuesto que se tiene en un municipio de sexta categoría con los ingresos que proyecta y recibe anualmente. Pero, este documento, por eso quiere abordar el componente de accesibilidad, debido a que cada proyecto que se logre en el municipio, debe ir abordado a dar cumplimiento a unas metas planteadas dentro de un plan de acción que traiga consigo la nueva política pública de discapacidad del municipio de Fosca, abierta por supuesto a

un proceso razonable, sincero, real y concertado con los actores involucrados, y no solo refiriéndonos a espacios y procesos arquitectónicos, me refiero a la accesibilidad a una oferta pública pensada en los más vulnerables, a los más débiles, a esos, que quizás aún no conocen en sus veredas un baño como cualquiera de nosotros, a esas personas este documento y a nuestra administración, les será muy útil. Eso espero.

Bibliografía

- Derecho a la seguridad social - Menor discapacitado, Expediente T-107-490 (Corte constitucional 25 de Noviembre de 1996).
- Derecho a la seguridad social del discapacitado, Expediente T-97196 (corte constitucional 22 de agosto de 1996).
- Acumulados, liberta de locomisión, T-199799 (Procedencia tribunal Monteria - corte constitucional 20 de mayo de 1999).
- DERECHO A LA EDUCACION DEL NIÑO-Protección/DERECHO A LA EDUCACION DEL NIÑO CON DISMINUCION FISICA Y PSIQUICA-Protección, Expediente T-213.175 (Corte constitucional 16 de julio de 1999).
- Derecho a la salud de los enfermos mentales , T 152-647 T 154-236 (Corte constitucional 13 de Abril de 1999).
- IGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN ACCESO A SISTEMA EDUCATIVO DE MENOR DISCAPACITADO, Expediente T-204.237 (Corte Constitucional 23 de agosto de 1999).
- Armonización con la intimidad del menor y de su familia, expediente T-300925 (Caso reservado 2000 de Octubre de 2000).
- Tratamiento intrahospitalario, expediente T-248096 (Corte constitucional 6 de Abril de 2000).
- Asociaciones de desplazados, T-653010 y acumulados (Corte constitucional. tutale inurbe, ministerio de credito público 22 de Enero de 2004).
- INTERES SUPERIOR DEL MENOR/PRINCIPIO DE PROTECCION ESPECIAL DE LA NIÑEZ Y DEL INTERES SUPERIOR DEL MENOR, T-1282392 (Acción de tutela instaurada por Luz Adriana García Gamboa en contra del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Zonal Acacías – Meta 9 de Junio de 2006).
- Protección a menores discapacitados/DERECHO A LA VIDA DIGNA DE MENOR-Integralidad en el tratamiento a la salud, T-1271514 (Corte constitucional - tutela contra coomeva 6 de Abril de 2006).
- LIBERTAD DE EXPRESION-Dimensión atinente al patrimonio cultural y científico de la sociedad, T-1248380 (Acción de tutela instaurada por Radio Cadena Nacional S.A. - RCN en contra del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera 22 de Mayo de 2007).
- PERSONAS EN CIRCUNSTANCIAS DE DEBILIDAD MANIFIESTA, T-1662716 (Acción de tutela instaurada por Álvaro Rodríguez Alfonso, actuando como agente oficioso de su hijo José Miguel Rodríguez Flórez, contra la alcaldía municipal de Cartago, Valle del Cauca 16 de noviembre de 2007).
- DERECHO A LA SALUD DE NIÑOS Y NIÑAS, expediente T-1.740.531 (Sentencia del Juez Cuarto Civil Municipal de Soacha del 31 de julio de 2007 (Única Instancia). 14 de marzo de 2008).
- Procedencia y no aplicación de rigorismo procesal en cuanto a manifestación de no estar en condiciones de promover su propia defensa, T-1062465 (Acción de tutela instaurada por

- Freddy Jovanny Ruiz en representación de Yady Marcela Peñuela Ruiz contra la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá 26 de Mayo de 2015).
- BARBOSA, M. (2016). *FOSCA INCLUSIVA Y PLURAL* . FOSCA .
- CONDE, C. (1980). *ARQUITECTURA PARA TODOS* .
- CUNDINAMARCA, G. D. (2016). *ORDENANZA 007* . BOGOTÁ : ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA .
- ICF CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE FUNCIONAMIENTO Y DE LA SALUD (OMS). (2002). *CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE FUNCIONAMIENTO Y DE LA SALUD*. Ginebra - Suiza.
- LAROUSSE EDITORIAL C.L . (2002). *THE FREE DICTIONARY* . Recuperado el 13 de FEBRERO de 2018, de www.thefreedictionary.com
- LUEGO NUEVAS, JULIAN Y OTERO . (2004). POZO ANDRES, MARIA DEL MAR ALVAREZ. En J. Y. LUEGO NUEVAS, *TEORIAS CONTEMPORANEAS DE EDUCACIÓN* . MADRID: BIBLIOTECA NUEVA .
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN . (2003). ARTICULACIÓN DE LA EDUCACIÓN CON EL MUNDO PRODUCTIVO. *APORTES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE CURRÍCULOS PERTINENTES - GUÍA N° 21*, 5-7.
- MORENO. (2007). *POLITICA DE DISCAPACIDAD* . BOGOTÁ: UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA .
- NUSSBAUM. (2015). DISCURSOS. *PARQUE EXPLORA* (pág. 2). MEDELLÍN: EL HERALDO .
- OMS. (2011). *INFORME SOBRE LA DISCAPACIDAD* . BOGOTÁ .
- PTREV. (1989). *ACERCAMIENTO A LA CIUDAD INTEGRAL*.
- REY, J. G. (2014). *POLITICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD*. FOSCA : N.A.
- REY, M. B. (2016). *FOSCA INCLUSIVA Y PLURAL* . FOSCA.
- SALUD, P. -C. (2016). *PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - POA*. FOSCA : INFORME DE GESTIÓN .
- TUMBULL. (2001). *Valoración de la política norteamericana en el área de la discapacidad* .
- UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA . (2000). *ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO Y AL TRANSPORTE*. BOGOTÁ: FACULTAD DE ARTES .