

DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL EN COLOMBIA

Informe Alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha al Comité de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad



DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL EN COLOMBIA

Informe Alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha al Comité de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad

Fundación Saldarriaga Concha, Carrera 11 # 94 – 02 of. 502 Bogotá D.C. – Colombia www.saldarriagaconcha.org

Directora ejecutiva

Soraya Montoya González

Autores

Lucas Correa Montoya, Abogado, LL.M en Derecho Internacional y Derechos Humanos, Magister en Planeación Urbana y Regional. Es un experto en discapacidad e inclusión social con más de 8 años de experiencia como activista, investigador y funcionario público. Becario del Programa de Discapacidad y Derechos Humanos de Open Society Foundations. Actual Líder de Incidencia de la Fundación Saldarriaga Concha.

Marta Catalina Castro Martínez, Politóloga y abogada, magister en Administración y Políticas Públicas. Es una experta en discapacidad

e inclusión social con más de 7 años de experiencia como activista, investigadora y funcionaria judicial. Desde 2013 ha trabajado como consultora en Derechos Humanos de la Organización de Naciones Unidas en Colombia, especialmente en temas de género y DESC.

Equipo técnico: Juan Pablo Alzate Meza, Luisa Fernanda Berrocal Mora, Juan Camilo Celemín Mora, Lina María González Ballesteros, Diana Patricia Martínez Gallego, Ingrid Moreno Perdomo, Norma Constanza Sánchez Camargo, Natalia Valencia López

Coordinación editorial: Natalia Valencia López, Lucas Correa Montoya, María Alejandra Neira Montes

Edición y corrección de estilo: Zulma Garzón Rozo

Traducción al inglés: Caroline Peña Bray, Luis Gabriel Villareal (Sección de fácil lectura)

Diseño y diagramación: Gatos Gemelos Comunicación

ISBN (Impreso): 978-958-59203-6-1

ISBN (Online): 978-958-59203-7-8

Únete a la conversación en #EnModoIn y #ColombiaIN

 facebook.com/saldarriagaconcha

 [@SaldarriagaConc](https://twitter.com/SaldarriagaConc)

 youtube.com/funsaldarriagaconcha



Esta obra está bajo una licencia de **Creative Commons Reconocimiento - NoComercial - CompartirIgual 4.0 Internacional**.

Publicación de la Fundación Saldarriaga Concha, todas las publicaciones FSC están disponibles en el sitio web www.saldarriagaconcha.org

El contenido y las posiciones de la presente publicación son responsabilidad exclusiva de los autores y no comprometen necesariamente a la Fundación Saldarriaga Concha o a sus socios.

Cítese como:

Correa Montoya, Lucas y Castro Martínez, Marta Catalina. (2016). Discapacidad e inclusión social en Colombia. Informe alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha al Comité de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad. Editorial Fundación Saldarriaga Concha. Bogotá D.C., Colombia. 162p.

CONTENIDO

Siglas y abreviación	6	 Artículo 7 Niños y niñas con discapacidad	41
Resumen ejecutivo	8	 Artículo 8 Toma de conciencia	45
Sección de fácil lectura	17	 Artículo 9 Accesibilidad	49
Contexto colombiano en relación con las personas con discapacidad	30	 Artículo 11 Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias	55
I. Propósito y obligaciones generales de la Convención		 Artículo 12 Igual reconocimiento ante la Ley	63
 Artículo 2 Definiciones	35	 Artículo 19 Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad	67
II. Derechos humanos específicos		 Artículo 24 Educación	70
 Artículo 5 Igualdad y no discriminación	38		

	Artículo 25 Salud	77
	Artículo 26 Habilitación y rehabilitación	83
	Artículo 27 Trabajo y empleo	87
	Artículo 28 Nivel de vida adecuado y protección social	94
	Artículo 29 Participación	99

Organizaciones que suscriben el informe	106
Bibliografía	118
Anexos	123

III. Obligaciones especiales

	Artículo 31 Recopilación de datos y estadísticas	102
---	--	------------

Siglas y abreviaciones

Sigla	Significado
ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
AEI	Artefactos Explosivos Improvisados
ANSPE	Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CDPD	Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIPI	Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia
CND	Consejo Nacional de Discapacidad
CNMH	Centro Nacional de Memoria Histórica
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
DAICMA	Dirección para la Acción Integral contra Minas Antipersonal
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DESC	Derechos Económicos, Sociales y Culturales
DNP	Departamento Nacional de Planeación
DPS	Departamento para la Prosperidad Social
FSC	Fundación Saldarriaga Concha
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
ICETEX	Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior
ICONTEC	Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación
MAP	Minas Antipersonal
MEN	Ministerio de Educación Nacional
MinTIC	Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
MIPYMES	Micro, pequeñas y medianas empresas

Sigla	Significado
MUSE	Municiones sin Explotar
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
NTC	Norma Técnica Colombiana
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
OEA	Organización de los Estados Americanos
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONIC	Organización Nacional Indígena de Colombia
ONU	Organización de Naciones Unidas
PAICMA	Programa para la Acción Integral contra Minas Antipersonal
PAIS	Política de Atención Integral en Salud
PAPSIVI	Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas
PIB	Producto Interno Bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
POS	Plan Obligatorio de Salud
RBC	Rehabilitación Basada en la Comunidad
RIA	Ruta Integral de Atenciones
RIPS	Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud
RLCPD	Registro para Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad
RNI	Red Nacional de Información
RUV	Registro Único de Víctimas
SENA	Servicio Nacional de Aprendizaje
SIM	Sistema de Información Misional
SIMAT	Sistema Integrado de Matrícula
SITP	Sistema Integrado de Transporte Público
SND	Sistema Nacional de Discapacidad
SNIES	Sistema Nacional de Información de la Educación Superior
SPE	Servicio Público de Empleo
TIC	Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
UARIV	Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas
UGD	Unidades Generadoras de Datos
UNAFA	Unidades de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

Resumen ejecutivo

Colombia es un país latinoamericano de renta media, con una población estimada, en el 2014, de 48 millones de personas, la esperanza de vida al nacer es de 74 años, cuenta con un producto interno bruto (PIB) de 377.7 billones de dólares y con un porcentaje de población por debajo de la línea de pobreza del 28.5%¹. **Es difícil conocer el número exacto de personas con discapacidad en el país. Mientras que el Censo del 2005 arrojó que el 6.4% de la población colombiana tiene algún tipo de discapacidad (cerca de 3 millones de personas), algunas organizaciones sociales y la misma Corte Constitucional han estimado que la población colombiana con discapacidad puede representar el 15% de la población (cerca de 7.2 millones de personas)**².

El modelo social y el enfoque de derechos para entender la discapacidad han tenido importantes avances en las últimas décadas. Colombia es un Estado en el cual las personas con discapacidad gozan de una especial protección de sus derechos humanos en el marco constitucional y legal, la cual fue complementada y reforzada con la ratificación e incorporación al ordenamiento jurídico de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) en 2011³. A través de la CDPD el Estado colombiano adquirió la obligación de transformar los imaginarios, las prácticas y las normas contrarias al derecho internacional de los derechos humanos. A su vez, adquirió la responsabilidad de diseñar, implementar y evaluar las políticas públicas respetuosas de la diversidad que incluyan efectivamente a la población con discapacidad y que propendan a proteger, respetar y garantizar sus derechos humanos. Gracias al impulso de este instrumento internacional, el Estado colombiano ha fortalecido la perspectiva de la discapacidad y su inclusión social como un fenómeno



El Censo del 2005 arrojó que el 6.4% de la población colombiana tiene algún tipo de discapacidad (cerca de 3 millones de personas), sin embargo es posible estimar que las personas con discapacidad superan el 15% (cerca de 7.2 millones)

Inicio de pie de página

¹ World Bank Data, Colombia. <http://data.worldbank.org/country/colombia>. Consultado: 1 de abril de 2016

² Cfr. Corte Constitucional colombiana, Auto 006 de 2009, sobre la especial protección constitucional a las víctimas del desplazamiento forzado con discapacidad; y Auto 173 de 2014.

³ La CDPD fue aprobada por el Congreso de la República por medio de la Ley 1346 de 2009, su constitucionalidad fue declarada por la Corte Constitucional por medio de la Sentencia C-293 de 2010 y finalmente la ratificación terminó el 10 de mayo de 2011 con el depósito formal del instrumento internacional en la Organización de las Naciones Unidas.

complejo, como un asunto de derechos humanos y no solamente como un asunto de salud pública o de rehabilitación, como se había venido tratando en las políticas públicas nacionales.

Colombia ha tenido importantes avances en la reforma de algunas leyes y políticas contrarias a la CDPD, así como en la expedición de nuevas normas coherentes con los estándares internacionales, principalmente la Ley 1618 de 2013. Además el país cuenta con una Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social adoptada en 2013 a través del documento CONPES 166, la cual fue construida de forma participativa con las personas con discapacidad, las organizaciones que las representan y sus familias. Dicho documento tuvo como centro la CDPD y el modelo social, y permitió dejar atrás la política pública anterior (CONPES 80 de 2004), la cual promovía el enfoque de manejo social del riesgo para abordar la discapacidad. No obstante, enormes retos subsisten para hacer de Colombia una sociedad para todos, en la cual las personas con discapacidad sean efectivamente incluidas y sus derechos plenamente garantizados; este informe profundiza dichos retos y propone algunas recomendaciones.

La Fundación Saldarriaga Concha (FSC), así como las organizaciones que adhieren a este informe, reconocen los avances del Estado en la implementación de medidas acordes con los estándares internacionales consagrados en la CDPD. **En línea con dicho reconocimiento, se hace un llamado al Estado para que se continúe trabajando decididamente en el reconocimiento de los derechos fundamentales de la población con discapacidad y se insiste en la necesidad de implementar medidas a largo plazo que permitan dar cuenta de los principales retos que tienen tanto el Estado como la sociedad colombiana para, efectivamente, garantizar todos los derechos humanos a dicha población. Asimismo, se insiste en la necesidad de que el Estado colombiano ratifique el Protocolo Facultativo de la CDPD, con el fin de lograr un mayor margen de protección internacional de los derechos de esta población ante posibles violaciones a sus derechos humanos.**

En este informe se hace una evaluación técnica del nivel de avance de algunos artículos de la Convención y se proponen recomendaciones que permitan ajustar las leyes y políticas necesarias para el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia. La selección de los artículos presentados en este análisis no es aleatoria sino que responde a un análisis técnico-relacional de qué derechos son los que impactan en mayor medida la calidad de vida de las personas con discapacidad en el país. A su vez, los artículos seleccionados son aquellos interconectados con otros derechos humanos, lo cual permite hacer un análisis sistemático de la situación. Igualmente, el informe



El Estado colombiano debe ratificar el Protocolo Facultativo de la Convención para lograr una mayor protección internacional de los derechos de las personas con discapacidad

recoge las principales preocupaciones de organizaciones sociales y de personas con discapacidad que han trabajado con la FSC y que participan activamente en el mejoramiento de las condiciones de vida de esta población.

Los artículos que serán sometidos a análisis en esta oportunidad son:

- **Art. 2** Definiciones.
- **Art. 5** Igualdad y no discriminación.
- **Art. 7** Niños y niñas con discapacidad.
- **Art. 8** Toma de conciencia.
- **Art. 9** Accesibilidad.
- **Art. 11** Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias.
- **Art. 12** Igual reconocimiento ante la ley.
- **Art. 19** Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.
- **Art. 24** Educación.
- **Art. 25** Salud.
- **Art. 26** Habilitación y rehabilitación.
- **Art. 27** Trabajo y empleo.
- **Art. 28** Nivel de vida adecuado y protección social.
- **Art. 29** Participación en la vida política y pública.
- **Art. 31** Recopilación de datos y estadísticas.

El diagnóstico sobre el goce efectivo de los derechos enunciados anteriormente permite construir un panorama general sobre el avance y la materialización de la vida digna para las personas con discapacidad en Colombia. A su vez constituye una herramienta de incidencia internacional, nacional y local.

Es importante aclarar que el informe fue elaborado con un enfoque estratégico, que procura presentar un panorama general del cumplimiento progresivo de la CDPD por el Estado colombiano; en esta medida no se presenta un análisis individual de vulneraciones de derechos de personas con discapacidad, sino que se establecen prioridades, puntos estratégicos y recomendaciones de política pública que, más allá de las necesidades e intereses individuales, permitan al Estado y a la sociedad colombiana avanzar como conjunto. Así las cosas, este informe alternativo presenta entonces un análisis propositivo sobre retos a los que debe dar respuesta el Estado colombiano para dar pleno cumplimiento a la CDPD.

Son diez los principales retos y recomendaciones al Estado colombiano para avanzar en la garantía de los derechos de las personas con discapacidad. Cada



El informe busca presentar el panorama general del cumplimiento de la Convención y los principales retos que subsisten para el Estado y la sociedad colombiana

uno de estos retos, recibe por parte de este informe unas recomendaciones que se detallan a continuación.

En primer lugar, uno de los avances notorios en la implementación de la CDPD en Colombia es el esfuerzo por recabar **cifras y estadísticas** confiables que permitan hacer un diagnóstico de la situación y necesidades de las personas con discapacidad en el país. Actualmente, con la puesta en marcha y fortalecimiento del Registro para la Localización y la Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD), es posible hacer análisis cuantitativos sobre tendencias e indicadores de goce efectivo de los derechos humanos de esta población. Sin embargo, aún es limitada la cobertura del RLCPD, su utilización es centralizada y poco conocida por las entidades encargadas de implementar políticas públicas locales. Llama particularmente la atención, los bajos niveles de estadísticas sobre la situación de personas con discapacidad mental e intelectual, lo cual no permite visibilizar sus necesidades ni tomar medidas idóneas para la garantía de sus derechos.

El Estado colombiano debe fortalecer las fuentes de información relacionadas con la discapacidad, incluyendo diversos instrumentos como encuestas sociales y económicas, así como registros administrativos específicos que permitan realizar análisis de situación del goce de sus derechos y propuestas técnicamente sólidas y sostenibles (ver artículo 31 Recopilación de Datos y Estadísticas).

En segundo lugar, las acciones del Estado colombiano, incluyendo las de los gobiernos locales, deben incorporar tanto la perspectiva de interseccionalidad como la de transversalidad en el abordaje de la discapacidad. **La interseccionalidad** debe permitir entender y abordar la discapacidad en su relación con otros factores de la diversidad humana como la edad, el envejecimiento, el sexo, el género, la diversidad sexual, la adscripción étnica, la situación socioeconómica y la localización geográfica. **Ello permitirá superar la idea errada según la cual se considera que las personas con discapacidad son un grupo homogéneo y ayudará a desarrollar acciones más pertinentes.** A su vez, **la transversalización** de la discapacidad en todas las políticas sectoriales y poblacionales **permitirá superar las acciones centralizadas y atomizadas hacia las personas con discapacidad y ampliar así el espectro de acción en otras políticas nacionales** como la de víctimas, de vivienda, de educación, de equidad, de género, de primera infancia, entre otras; para aumentar su impacto sobre las personas con discapacidad **(ver Artículo 2 Definiciones).**

En tercer lugar, Colombia ha avanzado en el reconocimiento y derribo de las barreras que enfrentan las personas con discapacidad para su plena inclusión



La mirada interseccional de la discapacidad permitirá superar la idea errada según se las considera como un grupo homogéneo y ayudará a desarrollar acciones hechas a la medida

social. Particularmente, cabe señalar el fortalecimiento de medidas que han permitido mejorar la accesibilidad a los servicios públicos y a la infraestructura. En el país se han establecido normas de **accesibilidad** que han logrado crear conciencia sobre ajustes razonables y diseño universal, no solo como medidas que favorecen a las personas con discapacidad, sino también a otros grupos poblacionales.

Es necesario que el Estado a través de las diferentes autoridades públicas competentes, ejerza especial vigilancia, control y seguimiento de la implementación de las normas sobre accesibilidad de los espacios, los servicios y la oferta pública de su competencia. Todas las entidades deben encargarse de realizar diagnósticos actualizados sobre las barreras que enfrentan las personas con discapacidad para acceder a los servicios sociales y a la oferta pública, con el fin de proponer medidas que impacten positivamente la garantía de accesibilidad y plena inclusión social (ver Artículo 9 Accesibilidad).

En cuarto lugar, el conflicto armado interno que ha afectado a Colombia durante más de cincuenta años ha tenido variadas consecuencias para las personas con discapacidad y ha aumentado las cifras de prevalencia de discapacidad en la población víctima de violaciones graves a los derechos humanos. Si bien el Estado, principalmente a través de la jurisprudencia de la Corte Constitucional, ha reconocido el impacto desproporcionado de la violencia en las personas con discapacidad y los riesgos que enfrentan, aún se debe fortalecer la respuesta institucional y los ajustes de la política de víctimas para que se adapte al enfoque diferencial en discapacidad.

Es necesario enfatizar en la necesidad de priorizar el acceso de las víctimas del conflicto armado a medidas de rehabilitación integral como lo establece la CDPD. La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV) en conjunto con los Ministerios de Salud, Educación, Trabajo y las TIC, deben articular esfuerzos para brindar a las víctimas rehabilitación en todos los componentes que permiten la estabilización socioeconómica y la reparación integral de los daños causados por la guerra. Adicionalmente, el Estado debe avanzar en dar respuesta efectiva a las necesidades de atención en salud mental derivadas del conflicto armado y profundizar en el diagnóstico sobre la situación, las barreras de acceso y la atención a las víctimas con discapacidad mental (ver Artículo 11 Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias).

En quinto lugar, el reconocimiento pleno de la **capacidad jurídica** de las personas con discapacidad y su igual reconocimiento ante la ley es uno de los



Todas las entidades deben encargarse de realizar diagnósticos actualizados sobre las barreras que enfrentan las personas con discapacidad para acceder a los bienes y servicios públicos y privados

principales retos del Estado colombiano para dar cabal cumplimiento a lo consagrado en la CDPD. Si bien se han dado avances normativos que han visibilizado la problemática y ajustado el uso del lenguaje, aún prevalecen paradigmas sociales y estereotipos negativos sobre la discapacidad mental e intelectual que limitan su reconocimiento como sujetos plenos de derecho.

Una de las principales dificultades que enfrentan las personas con discapacidad mental e intelectual para el ejercicio de sus derechos es el desconocimiento de la presunción de su plena capacidad jurídica. En Colombia aún sigue vigente un sistema normativo que permite medidas sustitutivas de la capacidad, contraviniendo lo consagrado en la CDPD. Se requiere implementar un modelo de apoyo en la toma de decisiones que sea respetuoso de los derechos humanos de la población con discapacidad. Por tanto, es responsabilidad del Estado reformar o derogar la Ley 1306 de 2009 y reemplazarla por un marco normativo coherente y consistente con los estándares internacionales de derechos humanos y la Observación General N. 1 del Comité.

Es conveniente que el Estado colombiano tome medidas pedagógicas e informativas que exalten el deber de reconocer la plena capacidad jurídica de las personas con discapacidad, con el fin de eliminar los estereotipos excluyentes que aún prevalecen a nivel normativo y cultural, que todavía justifican prácticas como la esterilización no consentida de personas con discapacidad mental e intelectual en contravención a los instrumentos de derechos humanos (**ver Artículo 12 Igual reconocimiento ante la Ley**).

En sexto lugar y en estrecha relación con el derecho al reconocimiento de la capacidad jurídica, el Estado colombiano debe mejorar las medidas que permitan que **las personas con discapacidad vivan de manera independiente y cuenten con los apoyos que requieran para llevar a cabo su proyecto de vida y ser incluidas en la comunidad**. El Estado ha avanzado en medidas particulares para el mejoramiento de la calidad de vida de esta población, pero esto no necesariamente ha impactado en la oportunidad de forjar una vida autónoma y libre de violencias.

Colombia debe progresar en el reconocimiento del derecho a vivir en comunidad de las personas con discapacidad como un derecho autónomo y exigible, el cual no puede ser entendido únicamente como consecuencia del acceso a otros derechos, sino que requiere medidas y estrategias específicas. Para ello el Estado debe garantizar la provisión de servicios de asistencia personal y cuidado en aquellos casos que lo



El Estado debe dar respuesta efectiva a las necesidades de atención en salud mental derivadas del conflicto armado

requieran, siempre y cuando se asegure la plena inclusión social como valor fundamental. Estos servicios deben integrarse al Sistema General de Seguridad Social y se deben complementar con medidas comunitarias y sociales de apoyo (ver Artículo 19 Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad).

En séptimo lugar, Colombia ha avanzado en las estrategias que reconocen el derecho a la **educación inclusiva** como un pilar para el desarrollo sostenible del país. La garantía de acceso y cobertura a establecimientos educativos ha mejorado significativamente en los últimos años. A su vez, el Estado ha avanzado en promover el acceso a la educación de personas con discapacidad en igualdad de condiciones que sus pares sin discapacidad. Cada vez es menor la oferta de educación segregada, aunque aún el Estado debe comprometerse en mayor medida con la educación inclusiva en todos los niveles, eliminando progresivamente la financiación pública de programas de educación especial para personas con discapacidad.

A pesar de estos avances puntuales, el goce del derecho a la educación inclusiva de personas con discapacidad aún depende de la total eliminación de barreras y de la implementación de ajustes razonables que permitan el logro de procesos educativos exitosos. Por tanto **el Estado debe tomar medidas que garanticen condiciones adecuadas y accesibles para el acceso y permanencia de las personas con discapacidad a la educación regular. Esto debe complementarse con medidas de apoyo que permitan a los estudiantes culminar exitosamente los procesos y no perder los cupos asignados. Los profesores deben contar con formación para brindar apoyo y garantizar la educación inclusiva. El Estado debe implementar estrategias de formación para la educación inclusiva dirigidas a impactar las facultades de educación y las escuelas normales⁴, en todos los programas educativos que formen los maestros del futuro. Asimismo, los padres, las madres y la comunidad educativa, deben contar con mecanismos que permitan transformar los imaginarios negativos sobre la discapacidad y defender el valor de la diversidad desde la primera infancia (ver Artículo 24 Educación).**

En octavo lugar, el Estado colombiano ha tenido importantes mejoras en la garantía del derecho a la **salud** para las personas con discapacidad, principalmente en lo que se refiere a la afiliación, acceso y gratuidad del servicio. Los apoyos técnicos para personas con discapacidad así como los servicios especializados, están



Las personas con discapacidad deben poder vivir de manera independiente e incluidas en la comunidad. El Estado debe proveer los apoyos que les permitan vivir sus proyectos de vida en condiciones de igualdad

Inicio de pie de página

⁴ En Colombia la educación normal o normalista, busca preparar a los estudiantes de bachillerato para ejercer la docencia en los distintos tipos y niveles del Sistema Educativo y se imparte a través de escuelas normales. El uso del adjetivo normal no se usa en este caso en su acepción tradicional.

en su mayoría incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS). Sin embargo mejorar la calidad y oportunidad de los servicios, constituye un reto para garantizar plenamente y sin discriminación el derecho a la salud, tanto como la superación de barreras actitudinales, arquitectónicas y comunicativas en la prestación de dicho servicio público.

Uno de los temas más preocupantes es el goce efectivo del derecho a la salud mental en Colombia. Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 evidencian que las personas con discapacidad mental enfrentan numerosas barreras para acceder a servicios y medicamentos con calidad y oportunidad, así como profundos estigmas sobre su condición, que terminan por impedir su acceso a dichos servicios y por tanto gozar de su derecho a la salud.

El Estado colombiano tiene la responsabilidad de garantizar a las personas con discapacidad el acceso a servicios de salud de calidad, en los cuales se eviten la fragmentación y la dispersión terapéutica, y se superen a su vez las barreras administrativas que les impiden el acceso a servicios de salud (ver Artículo 25 Salud).

En noveno lugar, Colombia cuenta con normativa dirigida a garantizar el derecho al **trabajo** de las personas con discapacidad, estableciendo figuras como la protección laboral reforzada de esta población, así como incentivos tributarios para fomentar su contratación. Sin embargo, debido a la poca reglamentación de esta norma, tanto los empleadores, como los empleados y los inspectores de trabajo, no cuentan con criterios objetivos para su correcta aplicación. El ánimo de protección y garantía de la norma se ha desvirtuado y ha terminado, en algunos casos, por petrificar las relaciones laborales y desincentivar la contratación de personas con discapacidad por considerar que no se someten a reglas claras de cumplimiento y responsabilidad.

El Estado debe promover el establecimiento de reglas concretas que ponderen la protección constitucional reforzada como medida afirmativa, con las normas laborales nacionales e internacionales. Así las cosas, se recomienda al Estado tomar medidas constructivas y no regresivas que permitan materializar el derecho al trabajo de la población con discapacidad (ver Artículo 27 Trabajo y empleo).

En décimo lugar, el Estado colombiano debe avanzar en la **garantía del nivel de vida adecuado y la protección social** de las personas con discapacidad. Si bien el fortalecimiento del acceso a la educación y al trabajo en igualdad de condiciones, se reflejará en el desarrollo de un nivel de vida digno para esta población, se requieren acciones que garanticen y aumenten el nivel de protección social. Por tanto, el



El Estado debe implementar estrategias de formación para la educación inclusiva dirigidas a impactar las facultades de educación, en todos los programas que forman los maestros del futuro

Estado debe avanzar en la inclusión de las personas con discapacidad en todas las estrategias y programas nacionales y locales de superación de la pobreza, de inclusión productiva, de emprendimiento, de desarrollo rural, de acceso a la vivienda y en general de mejoramiento de su calidad de vida.

El Estado colombiano debe garantizar de forma completa e integral el derecho a la seguridad social de las personas con discapacidad en múltiples escenarios: primero, garantizando su protección económica en la vejez; segundo, garantizando su protección económica en casos de pérdida de la capacidad laboral y tercero, garantizando la protección económica en casos en que se requieran mayores apoyos para lograr la estabilidad (ver Artículo 28 Nivel de vida adecuado y protección social).

Lograr que Colombia sea una sociedad para todos no es solo una responsabilidad del Estado o de las autoridades públicas. Una sociedad incluyente y respetuosa de los derechos requiere del concierto de las personas con discapacidad, sus familias y las organizaciones sociales que los representan. Todos ellos deben ejercer de manera responsable sus derechos y cumplir con sus deberes, así como participar e incidir efectivamente para que en la sociedad colombiana no haya ciudadanos de segunda categoría y todos gocemos de nuestros derechos en igualdad de condiciones.



**El Estado colombiano
debe garantizar de forma
completa e integral el
derecho a la seguridad
social de las personas
con discapacidad**

Sección de fácil lectura - Informe alternativo dirigido al Comité de Naciones Unidas

Este documento habla sobre lo que creemos debe pasar para que las personas con discapacidad gocen de sus derechos en Colombia⁵.

Algunas definiciones...

¿Qué es Naciones Unidas?

Es un grupo de países que trabajan juntos para resolver los problemas como la pobreza, la guerra, y proteger los derechos de las personas, entre muchos otros temas.



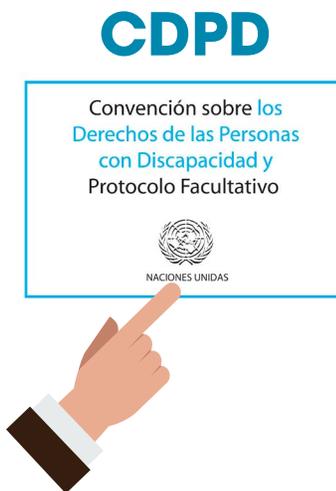
¿Qué es Comité de Naciones Unidas?

Es un grupo de personas de Naciones Unidas que verifican que los países que firmaron la Convención cumplan con su tarea y mejoren las condiciones de las personas con discapacidad.



¿Qué es la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad?

La Convención es un acuerdo entre un grupo de países, entre los cuales está Colombia. Estos países se comprometieron ante Naciones Unidas a proteger los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad.

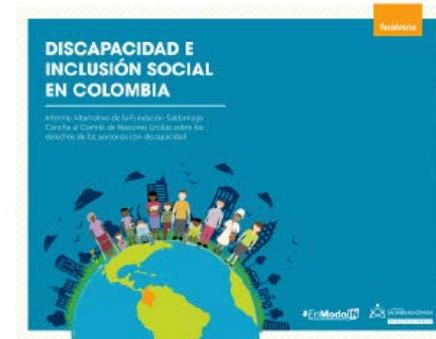


¿Por qué se escribió este informe alternativo?

El gobierno de Colombia presentó ante el Comité de Naciones Unidas un informe sobre los avances y resultados de la implementación de la Convención en el país.

El informe que presentó el gobierno de Colombia necesita ser complementado con los aportes de las personas con discapacidad y de otras personas.

Se llama informe alternativo porque es hecho por las personas y las organizaciones sociales como respuesta y complemento al informe que hizo y presentó el Gobierno de Colombia al Comité de Naciones Unidas.

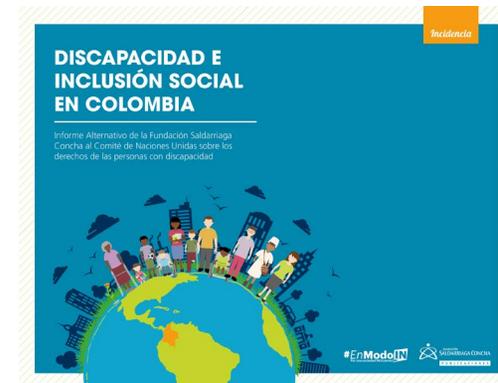


¿Qué podemos encontrar en este informe alternativo?

El informe muestra los avances de Colombia en la protección de los derechos de las personas con discapacidad.

El informe también le dice al país cuáles son los temas más importantes en los que debe avanzar.

Con el informe alternativo, el Comité de Naciones Unidas puede verificar el cumplimiento de los compromisos adquiridos por Colombia cuando firmó la Convención.



¿Qué busca este informe?

Con el informe alternativo se busca que el Gobierno de Colombia, sus políticos y la sociedad, mejoren la vida de las personas con discapacidad y cumplan con cada uno de los derechos humanos.

El informe muestra que Colombia ha avanzado, pero que aún hay muchas barreras para las personas con discapacidad en el país.



¿Cuáles son los 12 temas más importantes que trata este informe?

Este documento muestra los principales derechos y compromisos que tenemos como personas con discapacidad. También muestra cómo el Gobierno de Colombia ha trabajado por el cumplimiento de estos derechos y lo que todavía hace falta:

1

Tenemos derecho a saber cuántos somos, dónde estamos y cuáles son nuestras necesidades y deseos.



2

Tenemos derecho a volvernos viejos, tenemos el deber de cuidar de nuestra salud para estar sanos en la vejez.



3

Tenemos derecho a ser ciudadanos, a votar y a exigir nuestros derechos. Los demás tienen que saber que no somos enfermos, ni necesitamos lástima o la caridad.



4

Tenemos derecho a ir a lugares en donde nos traten con respeto, donde no encontremos barreras y donde seamos incluidos. Debemos tratar a los demás con respeto e incluirlos en nuestras vidas.



5

Tenemos derecho a que no nos discriminen ni nos traten diferente por ser personas con discapacidad.



6

Tenemos derecho a que nos den apoyos para tomar nuestras propias decisiones como: qué nos gusta comer, cómo nos gusta vestirnos, qué deporte nos gusta hacer, en qué nos gastamos el dinero, entre otras.



7

Tenemos derecho a tener nuestro proyecto de vida, a hacer las cosas que nos gustan, pero también debemos ser responsables y cuidar de nosotros mismos.



8

Tenemos derecho a estudiar y a aprender cosas nuevas cada día, inclusive ir a la universidad.



9

Tenemos derecho a que nos atiendan bien cuando estamos enfermos y a mejorarnos lo más rápido posible. Tenemos el deber de cuidar de nosotros mismos y de nuestra salud.



10

Tenemos derecho a trabajar y a ganar nuestro propio dinero. Debemos ser responsables en nuestro trabajo y ser buenos trabajadores.



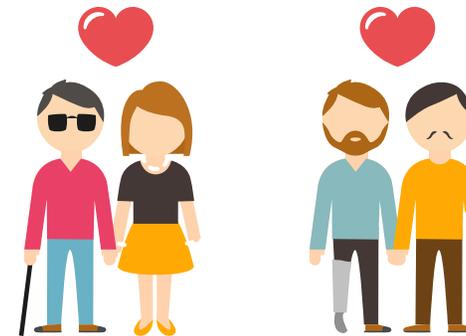
11

Tenemos derecho a participar, a estar con los demás, a votar y a opinar sobre lo que queramos, para lograrlo debemos informarnos de lo que pasa a nuestro alrededor, también tenemos derecho a buscar apoyo para estar informados.



12

Tenemos derecho a la sexualidad, a que nadie abuse de nosotros y a que no nos hagan tratamientos médicos que no queremos. Debemos ejercer nuestra sexualidad responsablemente, cuidar de nuestro cuerpo y contarle a personas de confianza si alguien abusa de nosotros.



¿Quién elaboró y suscribió el informe?

Este informe lo elaboró la Fundación Saldarriaga Concha, una organización social que desde hace más de 43 años trabaja por las personas con discapacidad y personas mayores.



¿Qué vamos a hacer con el informe?

El informe se va a presentar ante el Comité de Naciones Unidas en Suiza (en Europa).

El informe va a servir para saber qué hemos logrado hasta ahora y qué debemos hacer de ahora en adelante para que todas las personas con discapacidad gocen de sus derechos.



¿Qué pasa después?

Cuando el Comité lea el informe, puede encontrar que Colombia ha avanzado en algunas cosas, pero también le puede hacer un llamado de atención para que mejore lo que hace para las personas con discapacidad.

El Comité se encargará de mostrar al Gobierno de Colombia su responsabilidad para garantizar todos los derechos de las personas con discapacidad que están en la Convención.



¿Qué pueden hacer las personas con discapacidad con este informe?

Con este informe, todas las personas con discapacidad pueden conocer qué ha hecho Colombia para garantizar sus derechos, pero sobre todo las personas con discapacidad pueden saber qué se debe hacer para que se garanticen sus derechos y para que todos estemos mejor.



Introducción

El informe alternativo de la FSC busca poner en conocimiento del Comité de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (el Comité), los avances del Estado y la sociedad colombiana, así como algunos retos estratégicos sobre los que se considera debe llamar la atención del Estado para avanzar decididamente, de forma que la CDPD continúe implementándose eficaz y progresivamente, y las personas con discapacidad en Colombia vean sus derechos humanos garantizados.

La FSC y las organizaciones que adhieren a este informe reconocen que en muchos casos las personas con discapacidad en Colombia viven difíciles y precarias situaciones, muchas de ellas viven por debajo de la línea de la pobreza y enfrentan numerosas barreras que vulneran sus derechos y las excluyen de las oportunidades sociales. No obstante dicha situación, este informe alternativo no evidencia casos concretos de violaciones de derechos humanos. El informe se enfoca en recalcar los retos que se consideran estratégicos considerando que las personas con discapacidad disponen de herramientas y mecanismos internos efectivos para garantizar sus derechos, y que los casos particulares exceden la competencia del Comité al momento de revisar el informe del Estado colombiano.

Son diez los principales retos y recomendaciones al Estado colombiano para avanzar en la garantía de los derechos de las personas con discapacidad. Dichos retos y recomendaciones comprenden las siguientes necesidades:



**Las personas con
discapacidad en
Colombia enfrentan
numerosas barreras
sociales que las excluyen
y vulneran sus derechos
humanos**

RETOS Y RECOMENDACIONES

Las personas con discapacidad deben visibilizarse como ciudadanos que aportan al desarrollo social y económico.

1

Implementar estrategias para garantizar a las personas con discapacidad el derecho a vivir de manera independiente e incluidos en la comunidad.



2

Garantizar el acceso a servicios de salud para personas con discapacidad con calidad y oportunidad.



3

Implementar estrategias masivas y apoyos educativos para que las personas con discapacidad sean incluidas en la escuela regular.



4

Implementar apoyos para la toma de decisiones de las personas con discapacidad y eliminar las medidas que restringen o sustraen la capacidad jurídica.



5

Promover el acceso al empleo formal y a otras estrategias de generación de ingresos para las personas con discapacidad.



6

Implementar estrategias que aumenten los niveles de protección social de las personas con discapacidad en el marco del Sistema de la Seguridad Social.



7

Abordar la discapacidad de manera transversal e interseccional con otros elementos de la diversidad humana como la vejez y el envejecimiento.



8

Asegurar el cumplimiento de las normas técnicas sobre accesibilidad y los plazos de adecuación de lugares, servicios y comunicaciones.



9

Mejorar las cifras y estadísticas sobre personas con discapacidad.



10

Reparar integralmente a las víctimas del conflicto armado con discapacidad, con especial énfasis en la rehabilitación y en las afectaciones en la salud mental.



La FSC elaboró el presente informe alternativo poniendo al servicio del Comité, del Estado y de la sociedad colombiana su experiencia técnica de más de 43 años, la cual le permite dar cuenta de los avances del Estado y de la sociedad, así como identificar los retos estratégicos sobre los cuales es necesario actuar para avanzar efectivamente en la implementación de la CDPD.

La FSC es una organización de la sociedad civil creada en 1973 que trabaja para transformar a Colombia en una sociedad para todos. Para lograrlo contribuimos a una transformación cultural en la que primen el respeto por el otro y la solidaridad, en donde se asegure la inclusión social mediante el cumplimiento efectivo de derechos y deberes por parte del Estado y de los ciudadanos. Nuestro foco apunta a la construcción de una sociedad que incluya a las personas con discapacidad y a las personas mayores; y que entienda la inclusión social y la garantía de los derechos humanos como una condición para la construcción de una paz estable y duradera para nuestra sociedad.

La FSC invierte recursos propios para llevar a cabo sus proyectos e iniciativas. Asimismo es socia del Estado colombiano en diferentes proyectos y estrategias, entre ellas, la Estrategia de Atención a la Primera Infancia “de Cero a Siempre”. Es socia del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en proyectos de productividad e inclusión laboral para personas con discapacidad, y es socio-operador de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) en Colombia, en proyectos de desarrollo comunitario para personas con discapacidad víctimas del conflicto armado en situación de pobreza extrema. La FSC considera que para lograr las transformaciones sociales es imprescindible trabajar en alianza con el Estado, los organismos internacionales, así como los gobiernos locales y las organizaciones de la sociedad civil.

La CDPD es la hoja de ruta de las acciones que desarrollamos. La FSC fue un actor clave en el proceso de discusión y ratificación de la CDPD por el Estado colombiano. Adicionalmente la FSC desarrolló un proceso de difusión masiva de la CDPD entre las personas con discapacidad, sus familias, las organizaciones sociales que la representan y las entidades del Estado, permitiendo que se convirtiera en una poderosa herramienta de trabajo, incluso mucho antes de que fuera efectivamente ratificada por el Estado colombiano.



**Una sociedad que incluye
y brinda oportunidades
a las personas con
discapacidad y a las
personas mayores es una
sociedad que construye
una paz estable
y duradera**

El presente informe alternativo fue adherido por más de 260 personas con y sin discapacidad, familias, líderes y ciudadanos, así como por más de 40 organizaciones sociales, que comparten sus contenidos y lo apoyan como estrategia de incidencia nacional e internacional. El informe fue construido desde un enfoque propositivo que busca resaltar los avances y logros del Estado y la sociedad colombiana en materia de discapacidad e inclusión social, y que a su vez busca llamar la atención sobre algunos retos estratégicos para que dichos avances se consoliden y se alcancen otros logros necesarios para garantizar los derechos humanos de las personas con discapacidad en Colombia.

El documento comienza con un resumen ejecutivo que incluye una sección de fácil lectura. Sigue con una sección sobre el contexto colombiano cuyo objetivo es brindar una información general sobre el país y la situación de las personas con discapacidad. Posteriormente desarrolla la mayoría de los artículos de la CDPD, en cada uno de ellos se ofrece un diagnóstico general de los avances, así como de los retos del Estado y la sociedad tema por tema y al final de cada artículo se presenta una sección de recomendaciones dirigidas al Comité y al Estado colombiano.

Finalmente se presenta la lista de personas y organizaciones que apoyan el Informe, así como los anexos y referencias en los que se sustentan las afirmaciones sobre los temas o artículos tratados. **El proceso de garantizar los derechos de las personas con discapacidad en Colombia es inacabado y requiere aunar esfuerzos por parte del Estado, de los gobiernos locales, pero también de la cooperación internacional, las organizaciones de personas con discapacidad, el sector privado y la sociedad en general, teniendo como norte la CDPD.**



El informe busca dar cuenta de los avances del Estado colombiano, así como de los retos que subsisten en materia de discapacidad desde un enfoque constructivo

Contexto colombiano en relación con las personas con discapacidad

Colombia es un país latinoamericano de renta media, con una población estimada en 2014 de 48 millones de personas, la esperanza de vida al nacer es de 74 años, cuenta con un producto interno bruto (PIB) de 377.7 billones de dólares y con un porcentaje de población por debajo de la línea de pobreza del 28.5%⁶.

Colombia es un Estado en el cual las personas con discapacidad:

- Gozan de una especial protección de sus derechos humanos en la Constitución Política de 1991 y en la jurisprudencia de la Corte Constitucional colombiana.
- La CDPD fue efectivamente ratificada por el Estado⁷. Dadas las particularidades del ordenamiento jurídico colombiano, la CDPD, junto con otros tratados de derechos humanos ratificados, se entienden incorporados a la Constitución como parte del bloque de constitucionalidad⁸ y pueden ser directamente aplicables por las autoridades públicas sin necesidad de una legislación que los desarrolle. La CDPD puede también ser usada directamente en las decisiones judiciales. Sin embargo, es importante mencionar que el Estado colombiano aún no ha ratificado el Protocolo Facultativo de la CDPD, limitando la competencia del Comité para recibir quejas individuales o colectivas sobre violaciones de los derechos humanos de personas con discapacidad en el país.
- Son protegidas por distintas leyes que regulan diferentes derechos y aspectos de la vida; que los reconocen, en general, como sujetos de derechos

Inicio de pie de página

⁶ World Bank Data, Colombia. <http://data.worldbank.org/country/colombia>. Consultado: 1 de abril de 2016

⁷ La CDPD fue aprobada por el Congreso de la República por medio de la Ley 1346 de 2009, su constitucionalidad fue declarada por la Corte Constitucional por medio de la Sentencia C-293 de 2010 y finalmente la ratificación terminó el 10 de mayo de 2011 con el depósito formal del instrumento internacional en la Organización de las Naciones Unidas.

⁸ Cfr. Constitución Política de 1991, art. 93.

Colombia es un país latinoamericano de renta media



y promueven su inclusión social. El Congreso de la República expidió la Ley 1618 de 2013, la cual goza de rango estatutario⁹ y desarrolla la CDPD y los derechos humanos y constitucionales en ella consagrados.

- Cuentan en Colombia con una Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social adoptada en 2013 a través del documento CONPES 166, la cual fue construida de forma participativa tanto con las personas con discapacidad, como con las organizaciones que las representan y sus familias. Dicho documento tuvo como centro la CDPD y el modelo social, y permitió dejar atrás la política pública anterior (CONPES 80 de 2004), que adoptaba el enfoque de manejo social del riesgo para abordar la discapacidad.

Colombia ha avanzado en el registro y localización de las personas con discapacidad. Sin embargo subsisten enormes retos para que las personas con discapacidad puedan ser identificadas, no solo en sus características personales, sino también en sus necesidades. Derivada de esta falta de conocimiento, las personas con discapacidad siguen ocupando un lugar secundario en las políticas públicas, en los programas y estrategias desarrolladas por el Estado (ver Artículo 31 Recopilación de datos y estadísticas).

En Colombia existen dos fuentes de información generales y nacionales que dan cuenta de las personas con discapacidad: una es el Censo del 2005 del Departamento Nacional de Estadísticas (DANE)¹⁰ el cual es un censo general de poblaciones que entre otros temas, incorpora algunas preguntas sobre limitaciones permanentes y origen de las mismas; otra es el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD)¹¹ actualmente liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), que es un registro específico de discapacidad con una cobertura nacional limitada.

Inicio de pie de página

⁹ Las leyes estatutarias en Colombia gozan de una jerarquía superior a las leyes ordinarias. De acuerdo con el artículo 152 de la Constitución Política de 1991, el Congreso de la República debe regular a través de estas leyes los temas referidos a los derechos y deberes fundamentales, así como los procedimientos y recursos para su protección.

¹⁰ El Gobierno Colombiano se encuentra planificando el próximo censo general de poblaciones que se espera desarrollar en el segundo semestre del año 2016.

¹¹ El RLCPD es una herramienta técnica que permite recolectar información continua y actualizada de las personas con discapacidad en Colombia desde el nivel local con el apoyo del nivel departamental y nacional, el cual es gestionado por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Es de carácter voluntario, autorreferenciado y sin costo alguno para los ciudadanos. Así mismo este registro se realiza de forma continua a través de entidades públicas o privadas denominadas Unidades Generadoras de Datos (UGD) en el territorio. El RLCPD no proporciona información específica sobre diagnósticos en salud, ni patologías; cuenta con estadísticas sobre caracterización de la persona, la vivienda, la discapacidad, información de salud, educación, participación y trabajo.



Colombia ha avanzado en el registro y localización de las personas con discapacidad, sin embargo subsisten importantes retos para disponer de información confiable tanto a nivel nacional como regional

De acuerdo con el Censo del 2005 en Colombia el **6.4%** de la población tiene alguna discapacidad, es decir que para una población total estimada en 48 millones de personas en 2015, más de **3 millones** de colombianos tendrían alguna discapacidad. Si bien el Censo 2005 incorporó los estándares de medición de la discapacidad para América Latina propuestos por la CEPAL, las organizaciones sociales locales y la misma Corte Constitucional colombiana, a través de los Autos 006 de 2009 y 173 de 2014 sobre desplazamiento forzado y discapacidad, han reconocido que dicha cifra presenta un subregistro y que **la proporción de personas con discapacidad estaría cerca al porcentaje global fijado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 15% de la población general, o podría ser inclusive superior. En este orden de ideas, podría decirse que en 2016 la población colombiana con discapacidad se encontraría alrededor de los 7.2 millones de personas.**

Por su parte, el RLCPD incorporaba al 30 de agosto de 2015 cerca de 1.1 millones de personas con discapacidad voluntaria y personalmente registradas, de las cuales el 50.5% eran mujeres mientras que el 49.3% eran hombres (ver Tabla 1). Sin embargo, no toda la información del RLCPD está disponible para dicho universo de población, en algunos casos solo lo está para 600.000 personas.

Sin afirmar que la vejez y el envejecimiento causan discapacidades, en Colombia el aumento de la edad y las discapacidades están correlacionados. **Más del 46% de las personas registradas con discapacidad tienen más de 60 años, de ellas el 25.01% tiene más de 75 años, el porcentaje más alto para todos los grupos de edad (ver Tabla 2).** No solo las personas con discapacidad registradas tienen edades avanzadas, sino que de acuerdo con datos de la Misión Colombia Envejece¹², cerca de 13% de las personas mayores de 60 años tiene alguna limitación permanente¹³. Esto contrasta con el 5.6% de personas con discapacidad entre 0 y 14 años registradas, y con el 14% de personas entre 15 y 29 años (ver Tabla 2).

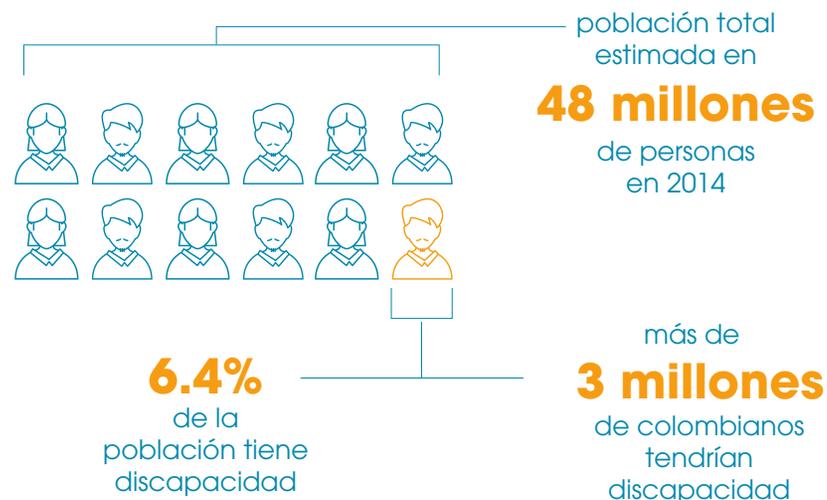
Cuando se analiza el número de personas con discapacidad registradas desagregadas por la edad y el sexo se encuentra un patrón interesante. **Mientras que para el grupo de edad de 0 a 26 años, son más los hombres con discapacidad que las mujeres; al contrario, más mujeres que hombres tienen discapacidad a partir de los 45 años (ver Tabla 3).**

Inicio de pie de página

¹² Cfr. Fundación Saldarriaga Concha y Fedesarrollo. (2015). Misión Colombia Envejece. Cifras, retos y recomendaciones. Editorial Fundación Saldarriaga Concha. Bogotá D.C. Disponible en: www.misioncolombiaenvejece.com

¹³ Díaz, Alejandro; Sánchez, Norma; Montoya, Soraya.; Martínez Restrepo, Susana.; Pertuz, María Cecilia; Flórez, Carmen Elisa. & González, Lina. (2015). Las personas mayores: cuidados y cuidadores. En: Fundación Saldarriaga Concha & Fedesarrollo. (2015). Misión Colombia Envejece: desafíos de una nueva sociedad. Bogotá: Editorial Fundación Saldarriaga Concha.

Personas con discapacidad en Colombia



La OMS y otras organizaciones sociales estiman que

15% de la población tiene discapacidad

cerca de **7.2 millones** de personas



Cerca del **13%** de las personas mayores de 60 años tienen algún tipo de limitación

Ello debe entenderse complementado con la tendencia verificada en la Misión Colombia Envejece, según la cual las mujeres colombianas viven más tiempo que los hombres. Se espera que en 2050, las mujeres colombianas de 70 años o más vivirán en promedio hasta los 87.2 años, mientras que aquellas que cumplan 80 años pueden esperar vivir hasta los 89.5 años¹⁴. **Por ello es prioritario abordar la discapacidad y la inclusión social desde una perspectiva de envejecimiento y vejez, en donde se trabaje sobre la salud y la promoción de estilos de vida saludable, la seguridad económica y el cuidado, pues cada vez las personas con discapacidad vivirán más tiempo y más personas mayores podrían adquirir discapacidad.**

No existe en Colombia consenso sobre cuál es el tipo de limitación más frecuente en la población con discapacidad. En el Censo del 2005 el 43.2% de las personas reportó tener limitaciones para ver a pesar de utilizar gafas o lentes, el 29.5% para moverse o caminar, el 17.4% para oír incluso con aparatos especiales, el 14.9% para usar brazos o manos, el 13.2% para hablar, el 12.3% para aprender o entender, y solo el 9,8% para relacionarse con los demás (ver Tabla 4)¹⁵. **Para el RLCPD los datos son diferentes. El tipo de alteración permanente más frecuente tanto en hombres como en mujeres es aquella que afecta el movimiento del cuerpo, las manos, brazos y pies y que en general pueden corresponder a la discapacidad física (50%).** El segundo tipo de alteración más frecuente se da en el sistema nervioso (42.7%), mientras que el tercer tipo de alteración permanente más frecuente tanto en hombres como en mujeres es aquella que afecta los ojos y que puede corresponder a la discapacidad visual (37.4%) (ver Tabla 5)¹⁶.

En cuanto al tipo de discapacidad bajo el cual se autorreconocen las personas en el RLCPD el panorama es menos claro. Cerca del 61% de la población registrada no lo reportó, lo que dificulta seriamente el conocimiento de la situación, sus necesidades y la fijación de prioridades. A pesar del subregistro es posible saber que el principal tipo de discapacidad reportado fue en la movilidad (discapacidad física) con cerca del 14%, el segundo es la intelectual o cognitiva con cerca de un 7%, seguida en tercer lugar de la múltiple con el 5.3%. **Resalta el bajísimo porcentaje que reporta la discapacidad psicosocial o mental con el 1.7% (ver Tabla 6), lo cual, más que un dato concluyente, genera serias dudas del conocimiento del que dispone el Estado sobre este tipo de población y sus necesidades, y refleja por tanto la invisibilidad estructural en la que se encuentran.**



Es prioritario abordar la discapacidad desde una perspectiva de envejecimiento y vejez, en donde se trabaje sobre la salud y la promoción de estilos de vida saludable, la seguridad económica y el cuidado, pues cada vez las personas con discapacidad vivirán más tiempo y más personas mayores podrían adquirir discapacidades

Inicio de pie de página

¹⁴ Cfr. Fundación Saldarriaga Concha y Fedesarrollo. (2015). Misión Colombia Envejece. Cifras, retos y recomendaciones. Editorial Fundación Saldarriaga Concha. Bogotá D.C. Disponible en: www.misioncolombiaenvejece.com

¹⁵ Los porcentajes mencionados no suman 100% en tanto las personas en el Censo 2005 como en el RLCPD en muchos casos reportaron varias discapacidades.

¹⁶ *Ibid.*

! PROPONEMOS

Colombia debe desarrollar acciones que permitan conocer con certeza y exactitud la cantidad de personas con discapacidad que hay en el país, así como conocer sus características, localización geográfica y necesidades en términos de goce efectivo de derechos humanos. En ningún caso la falta de esta información puede justificar que las autoridades públicas excluyan a personas con discapacidad de las políticas públicas, programas y proyectos que desarrollen.

El Comité debe instar al Estado colombiano y en particular a los gobiernos locales, a que las estrategias de búsqueda activa, registro y caracterización de las personas con discapacidad sean obligatorias, permanentes y estén articuladas con el RLCPD.

También debe solicitar al Estado colombiano que fortalezca las fuentes de información en relación con la discapacidad, enfocándose no solo en el RLCPD, sino también en las demás encuestas sociales y económicas¹⁷, así como en los registros administrativos específicos, de forma que la sociedad y las autoridades públicas puedan conocer con certeza a la población con discapacidad y sus necesidades, para orientar, priorizar y focalizar sus acciones efectivamente. El mejoramiento y cualificación de los sistemas de información sobre discapacidad debe prestar especial atención en lo que a la discapacidad psicosocial o mental se refiere y en particular a aquella generada directa o indirectamente por el conflicto armado.

El Comité debe exhortar al Estado Colombiano para que su Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social, aborde la discapacidad y la inclusión social desde una perspectiva de envejecimiento y vejez, en donde se trabaje en varios sentidos:

- Para que se reconozca la cantidad de personas con discapacidad que se harán viejos y la cantidad de personas mayores que adquirirán una discapacidad.
- Fortaleciendo los procesos de prevención en salud, en la promoción de estilos de vida saludable y se mejoren los servicios de salud tanto para las personas con discapacidad como para las personas mayores.
- Fortaleciendo el Sistema de Seguridad Social en Pensiones y combatiendo la informalidad laboral para garantizar la seguridad económica en la vejez.
- Por último, buscando que se diseñe e implemente un pilar del cuidado dentro del Sistema de Seguridad Social colombiano de forma que las personas en situación de dependencia, sean mayores o con discapacidad, puedan acceder a una oferta de cuidado que les permita llevar un nivel de vida adecuado.



Inicio de pie de página

¹⁷ Por ejemplo: DANE, Encuesta de Calidad de Vida (ECV); Encuesta Longitudinal de Protección Social (ELPS); Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT); Encuesta de Goce Efectivo de Derechos (EGED), entre otras.

Artículo
2

Definiciones



Colombia ha avanzado significativamente en actualizar y armonizar su ordenamiento jurídico a la luz de la CDPD, tarea que empezó mucho antes de que la Convención fuera ratificada y que ha respondido a las demandas del movimiento social de las personas con discapacidad en el país, así como a los avances de jurisprudencia constitucional sobre la materia. Uno de los progresos que dicha actualización y armonización ha conllevado ha sido la implementación de las definiciones incluidas en el artículo 2 de la CDPD.

La definición de **comunicación** que incluye la CDPD es desarrollada y profundizada en Colombia, entre otras, por la Ley 982 de 2005¹⁸, artículo 1, numeral 15, y por la Ley 1680 de 2013¹⁹, de manera que las distintas formas de comunicación usadas por las personas con discapacidad son protegidas y las herramientas y tecnologías disponibles son consideradas como ajustes razonables o medidas de diseño universal que pueden ser exigidas administrativa o judicialmente.

La definición de **discriminación en contra de las personas con discapacidad** que incluye la CDPD es consistente con la jurisprudencia de la Corte Constitucional. La Constitución Política de 1991 protege especialmente el derecho a la igualdad y la correlativa prohibición de discriminación cuando indica que “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”²⁰.

Desde el 2012 la Corte Constitucional ha adoptado y reiterado jurisprudencialmente²¹ el concepto de discriminación contra las personas con discapacidad que presenta la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las



**La Constitución
Política de 1991
protege especialmente
el derecho a la
igualdad y prohíbe la
discriminación en contra
de las personas con
discapacidad**

Inicio de pie de página

¹⁸ Ley 982 de 2005, “Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas”.

¹⁹ Ley 1680 de 2013, “Por la cual se garantiza a las personas ciegas y con baja visión, el acceso a la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las tecnologías de la información y de las comunicaciones”.

²⁰ Constitución Política de Colombia de 1991, art. 13(3).

²¹ Al respecto pueden consultarse, entre otras, las siguientes sentencias de la Corte Constitucional de Colombia: C-156 de 2004, C-381 de 2005, T-288 de 1995 y T-378 de 1997.

Formas de Discriminación²², la cual es consistente con el artículo 2 de la CDPD. Complementariamente la Corte ha señalado que existen por lo menos dos tipos de situaciones que pueden constituir un acto discriminatorio contrario al derecho a la igualdad de las personas con discapacidad, **“por un lado, la conducta, actitud o trato, consciente o inconsciente, dirigido a anular o restringir sus derechos, libertades y oportunidades, sin justificación objetiva y razonable. Por otro, el acto discriminatorio consistente en una omisión injustificada en el trato especial a que tienen derecho (...) la cual trae como efecto directo su exclusión de un beneficio, ventaja u oportunidad”²³.**

Adicionalmente, el Congreso de la República adoptó la Ley 1752 de 2015 por la cual se sanciona penalmente la discriminación en contra de las personas con discapacidad. La Ley 1482 de 2011 sancionaba penalmente la discriminación por motivos de raza, etnia, religión, nacionalidad, ideología política o filosófica, sexo u orientación sexual, pero originalmente no incluía la discapacidad. La Ley 1752 de 2015 adicionó a las personas con discapacidad, las cuales ahora gozan de la misma protección legal que otros grupos poblacionales, de forma que la discriminación que se cometa contra ellas puede ser castigada penalmente.

Finalmente las definiciones de ajustes razonables y diseño universal fueron efectivamente incorporadas y desarrolladas por el artículo 2 de la Ley 1618 de 2013, la cual es la norma colombiana más reciente que desarrolla la CDPD. Es necesario resaltar que tales conceptos no han sido ajenos al ordenamiento jurídico colombiano, por el contrario se relacionan directamente con el mandato de igualdad y el fomento de las acciones afirmativas que integra la Constitución Política colombiana de 1991.

Actos discriminatorios en contra de las personas con discapacidad



Acciones

Conductas, actitudes y tratos conscientes e inconscientes que anulan o restringen los derechos de las personas con discapacidad sin justificación razonable



Omisiones

Omitir injustificadamente los ajustes razonables o medidas de diseño universal a las que tienen derecho las personas con discapacidad

²² Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación, art. 1º, numeral. 2º.

²³ Esta regla se ha reiterado desde la Sentencia T-288 de 1995, ver entre otras: Sentencia C-156 del 2004, Sentencia C-401 del 2003.

! PROPONEMOS

Colombia debe esforzarse para que las definiciones que incorpora la CDPD, sobre todo los postulados del modelo social para abordar la discapacidad, el entendimiento de la discapacidad como parte de la diversidad humana y el enfoque de derechos humanos, no solo permeen la Política Nacional de Discapacidad e Inclusión o las leyes generales, sino que efectivamente permeen otras políticas sociales y sectoriales de orden nacional, así como también las políticas locales.

El Comité debe instar al Estado colombiano, particularmente al Ministerio de Salud como ente rector de la Política Nacional, a que incluya estrategias de incidencia que permitan transversalizar la discapacidad en las acciones del Estado, tanto a nivel nacional como local. Para ello debe:

- Incidir en otras instancias del Gobierno Nacional que son rectoras de las principales políticas sociales y sectoriales, para que sus políticas y estrategias incluyan a las personas con discapacidad y respondan a sus necesidades. Por ejemplo el Departamento para la Prosperidad Social (DPS) rector de los programas para la superación de la pobreza, la Unidad para las Víctimas (UARIV) rectora de la política nacional de atención y reparación a víctimas del conflicto armado, el Ministerio de Vivienda, rector de la política de vivienda, entre otros.

- Incidir en los gobiernos locales, sean departamentales o municipales, para que sus políticas, programas e inversión pública incluyan a las personas con discapacidad y respondan a sus necesidades.



Artículo 5

Igualdad y no discriminación



El Estado colombiano ha tenido grandes avances normativos en el reconocimiento de la igualdad y la no discriminación de las personas con discapacidad. Estos avances se han dado en gran medida por vía de la jurisprudencia constitucional en tanto se ha evidenciado ante los jueces la necesidad de ajustar la legislación y las políticas públicas a lo consagrado en la CDPD.

Desde 1992 la Corte Constitucional ha protegido de manera amplia y acorde a los tratados internacionales, el derecho a la igualdad de todos los colombianos, en especial de las personas con discapacidad. Particularmente desde el 2012 la Corte Constitucional ha adoptado y reiterado jurisprudencialmente²⁴ el concepto de discriminación contra las personas con discapacidad que presenta la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación²⁵, la cual es consistente con el artículo 2 de la CDPD. Complementariamente la Corte ha señalado que existen por lo menos dos tipos de situaciones que pueden constituir un acto discriminatorio contrario al derecho a la igualdad de las personas con discapacidad. La primera de ellas son **las conductas, actitudes o tratos, conscientes o inconscientes**, dirigidos a anular o restringir sus derechos, libertades y oportunidades, sin justificación objetiva y razonable. La segunda situación corresponde a la **omisión injustificada en el trato especial** a que las personas con discapacidad tienen derecho y que por tanto trae como efecto directo su exclusión de un beneficio, ventaja u oportunidad²⁶.

En reiteradas oportunidades la Corte Constitucional ha manifestado que el Estado debe garantizar el goce efectivo de los derechos fundamentales de esta población por ser sujetos de especial protección constitucional y por ser “una población históricamente invisibilizada y excluida, debido a la falsa idea de que no pueden realizar aportes a la sociedad (...). Por consiguiente, es necesario que los estados y las sociedades reconozcan la importancia de que el entorno responda a las necesidades de todas las personas, teniendo en cuenta a aquellas con diferentes tipos



El Estado debe garantizar el goce efectivo de los derechos fundamentales de esta población por ser sujetos de especial protección constitucional y por ser una población históricamente invisibilizada y excluida

Inicio de pie de página

²⁴ Al respecto pueden consultarse, entre otras, las siguientes sentencias de la Corte Constitucional colombiana: C-156 de 2004, C-381 de 2005, T-288 de 1995 y T-378 de 1997.

²⁵ Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación, art. 1º, numeral. 2º.

²⁶ Esta regla se ha reiterado desde la Sentencia T-288 de 1995, ver entre otras: Sentencia C-156 del 2004, Sentencia C-401 del 2003.

de discapacidades para lograr su inclusión social y garantizar plenamente el ejercicio de sus derechos”²⁷.

Como se ha mencionado, el Congreso de la República adoptó la Ley 1752 de 2015 por la cual se adiciona la Ley 1482 de 2011 y se sanciona penalmente la discriminación en contra de las personas con discapacidad. De esta manera los delitos de discriminación²⁸ y hostigamiento motivado por razones de discriminación²⁹ se ampliaron a la condición de discapacidad en concordancia con su especial protección constitucional.

Sin embargo, son múltiples las barreras visibles e invisibles que limitan la plena inclusión social de esta población, muchas de ellas están en la familia, en los entornos sociales y laborales, así como en el acceso a los servicios públicos a cargo del Estado y de particulares (como salud, educación, transporte, entre otros). Las manifestaciones de exclusión y discriminación se encuentran profundamente arraigadas en los imaginarios sociales y con frecuencia se esconden tras intenciones de curar, o proteger, lo que en muchos casos hace más difícil su erradicación.

En muchos casos las personas con discapacidad, sus familias y las organizaciones que trabajan con y por ellas, no los reconocen o no se reconocen como sujetos de derechos y por ello se encuentran en desventaja para identificar la discriminación y las violaciones a sus derechos humanos, lo cual deviene en que tengan pocas posibilidades de usar los mecanismos de defensa disponibles para toda la población.

Con mucha frecuencia las personas con discapacidad y sus familias encuentran numerosas barreras cuando acceden a los servicios públicos, muchos de los cuales en Colombia son prestados por particulares. Dichos particulares, que han sido autorizados por el Estado para prestar estos servicios y quienes además están sometidos a su vigilancia, se niegan a prestar servicios adaptados, accesibles e inclusivos, lo que en muchos casos resulta en la discriminación y exclusión de las personas con discapacidad de las principales oportunidades sociales.



Son múltiples las barreras visibles e invisibles que limitan la plena inclusión social de las personas con discapacidad, muchas de ellas están en la familia, en los entornos laborales y sociales

Inicio de pie de página

²⁷ Cfr. Corte Constitucional de Colombia, Sentencias C-076 del 2006, T-644 de 1996, T-556 de 1998, T-134 de 2001, T-786 de 2002, T-065 de 1996, T-700 de 2002, C-531 de 2000, T-117 de 1995, T-473 de 2002, T-620 de 1999; T-513 de 1999; C-559 de 2001, T-288 de 1995, T-823 de 1999, T-595 de 2002, C-410 de 2001, T-1639 de 2000 y T-551 de 2011, entre otras.

²⁸ Cfr. Ley 1482 de 2011, artículo 134A: Actos de discriminación. El que arbitrariamente impida, obstruya o restrinja el pleno ejercicio de los derechos de las personas por razón de su raza, nacionalidad, sexo u orientación sexual, discapacidad y demás razones de discriminación, incurrirá en prisión de doce (12) a treinta y seis (36) meses y multa de diez (10) a quince (15) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

²⁹ Cfr. Ley 1482 de 2011, artículo 134B: Hostigamiento. El que promueva o instigue actos, conductas o comportamientos constitutivos de hostigamiento, orientados a causarle daño físico o moral a una persona, grupo de personas, comunidad o pueblo, por razón de su raza, etnia, religión, nacionalidad, ideología política o filosófica, sexo u orientación sexual o discapacidad y demás razones de discriminación, incurrirá en prisión de doce (12) a treinta y seis (36) meses y multa de diez (10) a quince (15) salarios mínimos legales mensuales vigentes, salvo que la conducta constituya delito sancionable con pena mayor.

! PROPONEMOS

Colombia debe desarrollar estrategias concretas y efectivas para prevenir, combatir y castigar la discriminación que prevalece en contra de las personas con discapacidad.

El Comité debe instar al Estado colombiano a través de los Ministerios del Interior y de Justicia, como también de los gobiernos locales, como alcaldes y gobernadores, para que pongan en marcha estrategias amplias para eliminar la discriminación y para proveer a las personas y las familias de herramientas judiciales y administrativas efectivas para combatirla.

El Comité debe instar al Estado colombiano, en cabeza del Ministerio de Educación y de los gobiernos locales, a que implementen campañas informativas y pedagógicas, que desde la primera infancia y a lo largo de la vida, resalten el valor de la diversidad humana con el fin de arraigar una percepción positiva de la discapacidad y evitar así que los estereotipos se perpetúen y reproduzcan.

El Comité debe exhortar a los prestadores de los servicios públicos, sean estos privados o actores públicos, a que presten servicios incluyentes y accesibles, y a las entidades públicas a proveer mayor vigilancia, particularmente sobre servicios públicos como la salud, la educación, el transporte y las comunicaciones. En muchos casos la invisibilidad social de las personas con discapacidad unida a la falta de datos y de información confiable, refuerza el imaginario negativo de acuerdo con el cual las personas con discapacidad no acceden a dichos servicios públicos,

que son muy pocas personas, que los ajustes razonables que requieren son muy costosos y no se justifican en una lógica de costo-beneficio, afectando así el ejercicio de sus derechos y su inclusión social.

Igualmente, se debe instar al Estado a fortalecer el rol de las familias de las personas con discapacidad, cuidadores y redes de apoyo, para que aumenten y afiancen su rol potenciador del goce de los derechos humanos, de la igualdad y de la prevención de la discriminación. Las familias necesitan ser orientadas de manera efectiva para que sirvan de vigilantes y supervisores de los servicios a los que acceden las personas con discapacidad y de la calidad de los mismos.

El Comité debe solicitar al Estado colombiano que implemente medidas de formación y pedagogía dirigidas a las personas con discapacidad, para que aumenten y afiancen la conciencia de ser sujetos de derechos humanos. Para que sean conscientes de que el acceso y goce de esos derechos y de las oportunidades sociales no son favores u obras de caridad sino que tienen plena exigibilidad. De igual forma, para que sean conscientes de que al excluirlos de un derecho o de un servicio público, no solo se les vulneran sus derechos, sino que probablemente se les está discriminando y finalmente para que tengan conocimiento de las herramientas legales para exigir hacer efectivos estos derechos.



Artículo 7

Niños y niñas con discapacidad



La Constitución Política colombiana establece una protección constitucional especial para los niños y las niñas, cuyos derechos deben garantizarse en toda circunstancia y prevalecen sobre los derechos de los demás. El artículo 44 Constitucional, consagra que los niños y las niñas deben ser protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos forzados. Las familias, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger a los niños y las niñas para garantizar su desarrollo armónico e integral y el pleno ejercicio de sus derechos en concordancia con el principio constitucional e internacional de interés superior del niño. El Estado colombiano ratificó la Convención de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas³⁰. De esta manera por efectos del bloque de constitucionalidad, la mencionada Convención se integra a la Constitución Política de 1991 y profundiza la protección provista a los derechos de los niños y las niñas.

Mediante la Ley 1098 de 2006 el Congreso de Colombia aprobó el Código de Infancia y Adolescencia, en el que se desarrollan los derechos de las personas menores de edad en el país. En cuanto a los niños y las niñas con discapacidad, en el artículo 36 del Código se consagró que además de los derechos incluidos en la Constitución y en los tratados y convenios internacionales, los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad tienen derecho a gozar de una calidad de vida plena y a que se proporcionen las condiciones necesarias por parte del Estado para que puedan valerse por sí mismos e incluirse en la sociedad. A su vez, en el Código se especifican algunas obligaciones de atención en salud, habilitación, rehabilitación y educación, entre otros³¹.

De acuerdo con el Censo del 2005, el 12.11% de la población colombiana tenía entre cero y 5 años de edad. El Estado colombiano estima que en 2015



**Las familias, la sociedad
y el Estado tienen la
obligación de asistir y
proteger a los niños y las
niñas para garantizar su
desarrollo integral**

Inicio de pie de página

³⁰ Aprobada a través de la Ley 12 de 1991.

³¹ Ley 1098 de 2006, "Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia", art. 36.

la población entre cero y 5 años era entre 5.1 y 5.8 millones de personas. Lastimosamente solo 10.400 niños y niñas con discapacidad en ese rango de edad están en el RLCPD. **Se estima que una gran cantidad de niños y niñas en primera infancia con discapacidad son invisibles a la acción del Estado.** Si al universo de 5.1 millones de niños y niñas se le aplicara el promedio de discapacidad arrojado por el Censo del 2005 que es del 6.4%, se calcula que por lo menos 326.000 personas serían niños y niñas entre cero y 5 años con discapacidad. De toda la población menor de 18 años con discapacidad registrada que asciende a 120.000 aproximadamente, los 10.400 niños y niñas con discapacidad con edades de 0 a 5 años representan menos del 1% de la población en el RLCPD. Hay cerca de 21.000 niños y niñas entre 6 y 9 años y cerca de 90.000 niños y niñas entre 10 y 18 años que representan más del 7% de la población registrada (ver Tabla 3).

De acuerdo a documentos oficiales, la atención integral a la primera infancia es hoy una prioridad política en Colombia. El Gobierno Nacional conformó la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia (CIPI) como plataforma para impulsar la Política de Primera Infancia a partir de los recursos y experiencia de las entidades públicas y privadas existentes. La CIPI lidera la Estrategia para la Atención Integral a la Primera Infancia "De Cero a Siempre"³², la cual constituye un conjunto de acciones planificadas de carácter nacional y territorial dirigidas a promover y garantizar el pleno desarrollo de las niñas y los niños desde su gestación hasta los cinco años de edad. Lo anterior se logra por medio de un trabajo unificado e intersectorial, que desde la perspectiva de derechos y con un enfoque diferencial que incluye la discapacidad, articula y promueve la definición e implementación de planes, programas, proyectos y acciones para la atención integral que debe asegurarse a cada niño de acuerdo con su edad, contexto y condición.

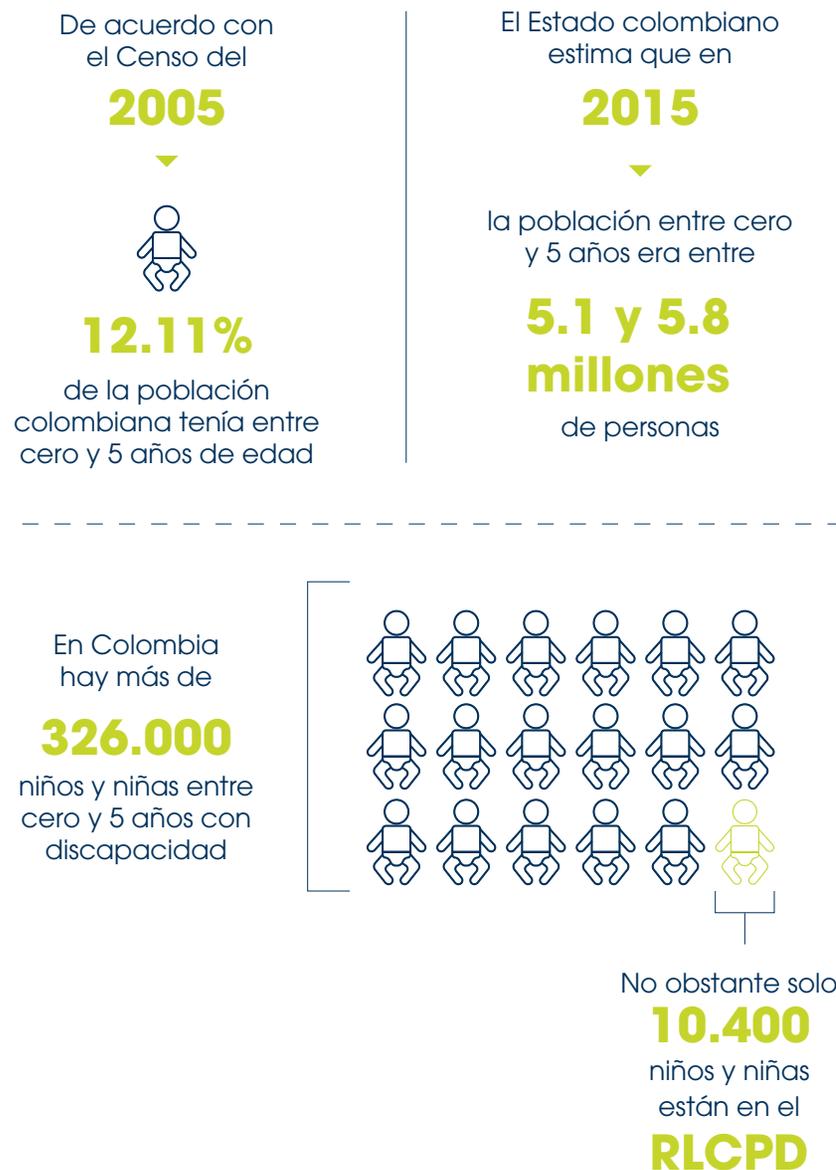
Los principales avances de la Estrategia de Cero a Siempre, de acuerdo con los reportes del Gobierno Nacional son:

- El fortalecimiento de las capacidades de equipos territoriales y del mismo Gobierno Nacional.
- La articulación e implementación de la Ruta Integral de Atenciones (RIA) en entidades territoriales.

Inicio de pie de página

³² Cfr. Estrategia de Cero a Siempre, www.deceroasiempre.gov.co.

Niños y niñas con discapacidad en Colombia



- La comprensión y generación de conocimiento alrededor de temas estratégicos en primera infancia.
- La cualificación de los agentes de la atención integral a los niños, las niñas y las familias.
- El desarrollo de una línea técnica de valoración del desarrollo infantil.
- La integración de perspectivas de inclusión en las políticas locales, entre otros.

Sin embargo, cabe resaltar que según la información provista por el Gobierno Nacional, no es posible determinar el número de personas con discapacidad entre cero y 5 años que hacen parte de la Ruta Integral de Atenciones (RIA) de la estrategia “De Cero a Siempre”, mucho menos conocer su localización geográfica o tipo de discapacidad. El dato más cercano que puede dar una idea de la proporción de personas con discapacidad atendida deriva del reporte nacional de niños, niñas y adolescentes con discapacidad atendidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), que a septiembre de 2015 reportaba atender cerca de 1.883.000 personas en todas sus modalidades, de las cuales 11.499 personas, es decir menos de 0.6%, eran personas con discapacidad. Cerca del 40% de la población con discapacidad atendida por el ICBF accede a una modalidad de atención familiar y el 24% accede a una modalidad institucional, sin embargo de más del 30% de las personas con discapacidad atendidas por el ICBF no es posible conocer el tipo de modalidad de atención ni la proporción de menores de edad con discapacidad atendidos (ver Tabla 8).

Estas cifras denotan el poco avance en el registro de los niños y niñas en primera infancia con discapacidad, lo que significa que a pesar de que la primera infancia es hoy una prioridad política colombiana, ello no ha redundado necesariamente en beneficios diferenciales para esta población con discapacidad y por el contrario, el patrón de exclusión e invisibilidad que los afecta se repite y acentúa en edades tempranas.



! PROPONEMOS

Colombia debe mejorar en la atención integral y diferencial de los niños y las niñas en primera infancia con discapacidad, de forma que tengan sus derechos humanos garantizados, se les atienda de forma integral y accedan a los servicios sociales necesarios para asegurar su inclusión social, no solo en dicha etapa vital sino a lo largo de su vida.

El Comité debe instar al Estado colombiano, en cabeza del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y del Ministerio de Salud, a superar el enorme subregistro de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad por rango de edades, con el fin de determinar las medidas necesarias para atender adecuadamente sus necesidades y propender a su desarrollo integral.

Así mismo se debe instar al Estado colombiano a fortalecer la oferta pública para niños, niñas y adolescentes con discapacidad, con el fin de asegurar que cuenten con sistemas de protección contra el abuso físico, psicológico y sexual y se les garantice el acceso adecuado a la oferta alimentaria y educativa regular.

El Comité debe solicitar al Ministerio de Educación Nacional (MEN) y al ICBF que velen por la inclusión de los niños y las niñas con discapacidad en el sistema educativo regular, con especial atención en las transiciones de la educación inicial a la educación preescolar y de ahí a la primaria. Debe además instarlos a garantizar las condiciones de acceso y permanencia, particularmente

en aquellos segmentos de la población colombiana con discapacidad más pobre y vulnerable.

El Comité debe instar al MEN y al ICBF a fortalecer las instituciones que prestan servicios de educación inicial, preescolar y primaria inclusivos para personas con discapacidad, a sus maestros, personal de apoyo, estudiantes y padres de familia para que garanticen el acceso, permanencia y transición efectiva de los niños y las niñas con discapacidad al sistema educativo en sus distintos niveles.

El Comité debe exhortar al Estado colombiano, particularmente al ICBF y al Ministerio de Salud y Protección Social, a difundir masivamente, principalmente en las zonas menos desarrolladas y apartadas del país, las estrategias nacionales de detección y atención integral temprana de la discapacidad, así como estrategias de asesoramiento en la maternidad y paternidad responsable, en cuidados pre-natales y en atención integral en los primeros 1000 días de vida.

El Comité debe instar al ICBF a fortalecer las modalidades de apoyo familiar, entre ellas las Unidades de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia (UNAFAs) y los Hogares Gestores³³ así como las modalidades institucionales más parecidas a las familias, como los hogares sustitutos, de forma que se atienda de manera integral a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad que requieren protección directa del Estado, y se evite la institucionalización de las personas con discapacidad.



Inicio de pie de página

³³ Hogar Gestor es una modalidad del ICBF para el restablecimiento de derechos que consiste en el acompañamiento, la asesoría y el apoyo económico para el fortalecimiento familiar. Aplica para familias que tienen las condiciones para el cuidado, afecto y atención de los niños, niñas y adolescentes o mayores de 18 años con discapacidad.



El Estado y la sociedad colombiana han avanzado significativamente en la transformación de los imaginarios y de las prácticas negativas en contra de las personas con discapacidad. Poco a poco las personas con discapacidad ocupan lugares más importantes en la sociedad y la política nacional, acceden a la educación, al trabajo, usan el transporte público, son más visibles en el espacio público y sus pares sin discapacidad los reconocen cada vez más como personas capaces y valiosas, cuyos aportes son importantes para el desarrollo social.

El lenguaje y la representación de las personas con discapacidad en los medios de comunicación se han ido transformando poco a poco, gracias a un proceso de formación a periodistas y a herramientas e insumos que diversas organizaciones que trabajan por las personas con discapacidad han venido desarrollando³⁴, aunque aún es necesario fortalecer las campañas en los medios para que impulsen una imagen positiva de las personas con discapacidad y de ésta, no como una enfermedad, tragedia o incapacidad, sino como parte de la riqueza de la diversidad humana. Es necesario que desde el Estado y la sociedad civil se continúe con este tipo de acciones y que se brinde información oportuna y calificada sobre el tema, tanto para los medios de comunicación como para las personas con discapacidad y sus familias.

Es de resaltar además, que desde la sociedad civil colombiana se han realizado campañas masivas para promover la construcción de entornos amigables e incluyentes que han despertado el interés de la sociedad y a las que se han sumado instituciones públicas y privadas³⁵. A partir de la realización de estas campañas se identificó que la sociedad requiere de información suficiente para cambiar imaginarios y generar acciones para la inclusión. La realización de la



Poco a poco las personas con discapacidad ocupan lugares más importantes en la sociedad y la política nacional

campana #EnModoIN³⁶ que promovía un mensaje sobre cambio de imaginarios y que invitaba a la gente a realizar una acción a favor de la inclusión, **hizo evidente que la gente está acostumbrada a que en este tipo de campañas o movilizaciones se le pida una donación o contribución económica para una causa y las personas se mostraron sorprendidas positivamente porque se les brindara información y se les pidiera un cambio de actitud en lugar de limosnas u obras de caridad.**

Por tanto el Estado, las mismas personas con discapacidad, sus familias, las organizaciones sociales y la sociedad en general aún tienen un largo camino por recorrer para llegar a construir una sociedad en donde se eliminen los estigmas y estereotipos que excluyen y discriminan a las personas con discapacidad, de acuerdo con los cuales se siguen viendo como sujetos de lástima o de caridad.

Con el fin de promover transformaciones positivas sobre la percepción de la discapacidad en el país, el Estado colombiano debe acoger las Observaciones Generales del Comité sobre el informe presentado por México en 2014, en las que expresó la preocupación porque “buena parte de los recursos para la rehabilitación de las personas con discapacidad del Estado parte sean objeto de administración en un ente privado como Teletón. Además observa que dicha campaña promueve los estereotipos de las personas con discapacidad como sujetos de caridad”³⁷. En dicha oportunidad el Comité instó al Estado parte a establecer una distinción clara entre el carácter privado de las campañas de Teletón y las obligaciones que el Estado debe acometer para la rehabilitación de las personas con discapacidad y la obligación de crear conciencia sobre las personas con discapacidad como titulares de derechos.

En numerosas ocasiones organizaciones de personas con discapacidad, líderes sociales y de opinión³⁸ se han manifestado en contra de la Teletón Colombia. No obstante, las colectas de dinero que utilizan y difunden de manera masiva estigmas y prejuicios en contra de las personas con discapacidad, son apoyadas por importantes empresas colombianas.



La sociedad en general aún tienen un largo camino por recorrer para llegar a construir una sociedad en donde se eliminen los estigmas y estereotipos que afectan a las personas con discapacidad

Inicio de pie de página

³⁶ Cfr. Campaña realizada por la Fundación Saldarriaga Concha que invita a la sociedad a construir una sociedad incluyente, <http://enmodoin.com/>.

³⁷ Cfr. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observaciones finales sobre el informe inicial de México, 27 de octubre de 2014.

³⁸ Cfr. Nota publicada en el periódico nacional El Espectador sobre la Teletón: <http://www.elespectador.com/opinion/editorial/teleton-y-estereotipos-articulo-546251>.

Como en otros países de América Latina, en Colombia la Teletón ha tenido y continúa teniendo una larga trayectoria. Cada año, durante más de 27 horas seguidas³⁹, se desarrolla una campaña que utiliza a las personas con discapacidad, sus condiciones de salud, sus necesidades y duras situaciones de vida, para que bajo el rótulo de “solidaridad” las personas y las empresas donen dinero para apoyar la rehabilitación provista por una organización privada⁴⁰. Tanto algunos medios de comunicación como la Teletón Colombia, a pesar de las buenas acciones que desarrollan y los servicios de salud y rehabilitación que presta esta última, se valen de la tragedia y de la enfermedad, reforzando los imaginarios negativos de incapacidad y de necesidad de caridad, para captar dinero de los colombianos y de las empresas con el objetivo de prestar servicios de salud y rehabilitación, que en su mayoría se encuentran asegurados en el marco del Sistema de Salud colombiano.



Debemos evitar las campañas masivas que utilizan y difunden estigmas y prejuicios en contra de las personas con discapacidad

Inicio de pie de página

³⁹ Más información en: <http://teleton.org.co/teleton/evento/>.

⁴⁰ Videos informativos en los siguientes enlaces: <https://www.youtube.com/watch?v=hFezzn5zo4Q> - <https://www.youtube.com/watch?v=34KOANv4alg> - <https://www.youtube.com/watch?v=iCrPFWAebqU> - <https://www.youtube.com/watch?v=s9dBs9Zqlls>.

! PROPONEMOS

Colombia debe avanzar en la transformación de los imaginarios negativos que afectan a las personas con discapacidad, que las estigmatizan como personas enfermas, pacientes perpetuos y sujetos de la caridad para convertirlos en imaginarios positivos que vean a las personas con discapacidad como personas diversas, sujetos de derechos y ciudadanos plenos que tienen mucho que aportar al desarrollo social.

El Comité debe instar al Estado colombiano para que a través del Ministerio del Interior, del MEN y del ICBF, desarrolle campañas y estrategias masivas, enfocadas particularmente en las familias, especialmente las más pobres de Colombia, para transformar sus imaginarios y prácticas negativas sobre la discapacidad y reforzar así su papel central en la promoción de la inclusión social y la garantía de los derechos de sus hijos e hijas con discapacidad.

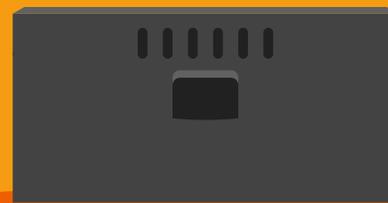
El Comité debe instar al Estado a que, en cabeza del Ministerio del Interior, trabaje particularmente con los gobiernos locales, con énfasis en los más pobres y alejados, para difundir información respecto a la discapacidad y a la oferta social que existe, o debe existir para ellos, visibilizando a las personas con discapacidad como integrantes de la comunidad y ciudadanos con derechos y deberes.

El Estado debe promover campañas dirigidas a los funcionarios públicos de todas las ramas del poder público para que los imaginarios sobre la discapacidad se transformen positivamente y esto se vea reflejado en las decisiones públicas y en la atención cotidiana a las personas con discapacidad.

El Comité debe exhortar al Estado colombiano a que a través del MEN, diseñe y difunda de manera masiva dentro del sistema educativo herramientas didácticas que promuevan el modelo social de la discapacidad y exalten el principio constitucional de respeto por la diversidad humana desde la primera infancia y a lo largo de toda la vida. Asimismo, se debe instar al Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC) a que desarrolle campañas masivas que contribuyan a remover los estigmas y prejuicios sociales que discriminan y excluyen a las personas con discapacidad y por el contrario difunda mensajes masivos de inclusión social y goce efectivo de

derechos de acuerdo con la CDPD en todos los medios de comunicación disponibles en el país.

El Comité debe solicitar al Estado, a los medios de comunicación y a la sociedad colombiana en general que se abstengan de participar, financiar o incentivar estrategias de recolección de dinero y donaciones, así como campañas masivas para las personas con discapacidad que, como la Teletón Colombia, promuevan una imagen negativa de la discapacidad y estereotipos basados en la enfermedad, la lástima, la caridad y la necesidad de asistencia, ya que van en contra de la CDPD, como en otros informes lo ha expresado el Comité.





El Estado colombiano y los gobiernos locales han avanzado tímidamente en la garantía del derecho a la accesibilidad para lograr que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida social, política, económica y cultural. Algunas de las medidas de accesibilidad y de diseño universal combinan ajustes para eliminar obstáculos y barreras de acceso a edificios, vías públicas, transporte, escuelas, viviendas, lugares de trabajo, tecnologías de la información y las comunicaciones, y servicios; no obstante aún queda un largo camino por recorrer para hacer de Colombia una sociedad para todos.

De acuerdo a lo estipulado en la Ley 1618 de 2013, las barreras que enfrentan las personas con discapacidad son entendidas como todo obstáculo que dificulte o impida en condiciones de igualdad y de plena participación, el acceso de las personas a algunos ámbitos de la vida social⁴¹. De acuerdo con el RLCPD, las personas con discapacidad registradas reportaron como principal fuente de barreras las calles (45%), los andenes (28%), el lugar de trabajo (18%), los centros de salud (17%) y los centros educativos (15%), entre otros (ver **Tabla 9**). Las barreras arquitectónicas son las más visibles y han despertado el interés tanto del Estado colombiano como de la ciudadanía en general, pero aún las medidas para eliminar las barreras de comunicación o las actitudinales son limitadas pues requieren medidas complejas y de largo plazo.

Las barreras de comunicación son restricciones para acceder en condiciones de igualdad y de manera autónoma a la información, al conocimiento, a la consulta, a la cultura, a las decisiones legislativas y judiciales, entre otras⁴². Estas barreras exigen que el Estado, las entidades públicas y los gobiernos locales, hagan diagnósticos sobre condiciones de accesibilidad de la oferta pública, de sus sistemas de comunicación, entre otros, con el fin de tomar medidas que mitiguen la exclusión de las personas con discapacidad y ofrezcan opciones viables de inclusión social.

Barreras arquitectónicas



Las barreras actitudinales son aquellas conductas, palabras, frases, sentimientos, preconcepciones o estigmas, que impiden u obstaculizan el acceso en condiciones de igualdad de las personas con discapacidad a los espacios, objetos, servicios y en general a las posibilidades que ofrece la sociedad⁴³. Como se planteó en las secciones dedicadas a los artículos sobre el derecho a la igualdad y a la toma de conciencia, en Colombia aún imperan las concepciones de la discapacidad relacionadas con la enfermedad, la incapacidad y la necesidad de caridad. Aún se requiere del desarrollo de campañas masivas que, como la campaña #EnModoIN⁴⁴, promuevan imaginarios positivos sobre la discapacidad que se relacionen con la inclusión, la diversidad, la capacidad y los derechos humanos de las personas con discapacidad.

Las barreras físicas son los obstáculos materiales, tangibles o construidos que impiden o dificultan el acceso y el uso en condiciones de igualdad de los espacios, objetos y servicios de carácter público y privado, por parte de las personas con discapacidad⁴⁵. A lo largo de los años y a través de diferentes leyes el Estado se han fijado diferentes plazos para garantizar la accesibilidad de edificios públicos y privados abiertos al público. Por ejemplo, a través de la Ley 361 de 1997, en su artículo 57 el Estado fijó un plazo de 18 meses para que las entidades públicas elaboraran planes de adaptación de espacios públicos, edificios y servicios de forma que fueran accesibles a las personas con discapacidad. En el artículo 52 de la misma Ley se fijó un plazo de 4 años para hacer adecuaciones a los edificios privados abiertos al público. A través de la Ley 1618, en el 2013, el Estado fijó nuevos plazos para garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad. En el artículo 14 se fijó un plazo para que el servicio público de transporte en 10 años alcanzara niveles de accesibilidad superiores al 80%, igualmente se les dio un año a las entidades públicas locales para hacer planes de adecuación de vías y espacios públicos, a su vez a estas mismas entidades les dio diez años para lograr niveles de accesibilidad superiores al 80% en vías y espacios públicos. En el artículo 15 se les dio un plazo de 8 años a las autoridades públicas y a los particulares encargados del servicio público de transporte para adecuar vías, aeropuertos y terminales.

La realidad colombiana ha mostrado que la existencia de leyes que fijen plazos para hacer que los espacios, construcciones y servicios sean accesibles,

Plazos legales para la accesibilidad



a través de la Ley 361 de 1997

artículo 57



el Estado fijó un plazo de

18 meses

para que las entidades públicas elaboraran planes de adaptación de espacios públicos, edificios y servicios



a través de la Ley 361 de 1997

artículo 52



se fijó un plazo de

4 años

para hacer adecuaciones a los edificios privados abiertos al público



a través de la Ley 1618 de 2013

artículo 14

se fijó un plazo de

10 años
al servicio público de transporte

para alcanzar niveles de accesibilidad superiores al

80%

1 año

a las entidades públicas locales para hacer

planes de adecuación de vías y espacios públicos

Inicio de pie de página

⁴³ *Ibid.*, art. 2, numeral 5, literal a.

⁴⁴ Campaña realizada por la Fundación Saldarriaga Concha que invita a la sociedad a construir una sociedad incluyente <http://enmodoin.com/>.

⁴⁵ *Cfr.* Ley 1618 de 2013, art. 2, numeral 5, literal c.

o por lo menos tengan planes de adecuación, no han producido los efectos esperados. Ello puede explicarse por múltiples causas:

- Por un desconocimiento generalizado de dichas normas entre las entidades públicas.
- También por la ausencia de mecanismos de supervisión y vigilancia efectivos que puedan hacer seguimiento al cumplimiento de dichas normas e imponer sanciones cuando corresponda.
- Finalmente debido a la falta de movilización de las personas y organizaciones relacionadas con la discapacidad que, salvo pocos casos exitosos, no usan dichas normas y obligaciones en sus procesos de incidencia para avanzar decididamente en la garantía del derecho a la accesibilidad.

Particularmente, en lo que atañe al derecho a la vivienda y al espacio público, Colombia cuenta con normas mínimas de accesibilidad compiladas en las normas ICONTEC, que aún no se cumplen de manera voluntaria e informada. En Colombia existen cuotas para que los proyectos de vivienda de interés social construidos por el gobierno nacional garanticen la accesibilidad de por lo menos un porcentaje de dicha oferta. La Ley 361 de 1997 estableció en su artículo 49 que por lo menos un 10% de las viviendas de interés social debían ser accesibles y libres de barreras arquitectónicas. Por su parte la Ley 1114 de 2006 estableció una cuota del 1% con las mismas características para todos los proyectos de vivienda. No obstante la exigibilidad y el monitoreo del cumplimiento de dichas cuotas carece de un responsable claro y no existen sanciones ante su incumplimiento, lo que resulta en muchos casos en la ineficacia de dichas acciones afirmativas. En algunos casos se considera que realizar los ajustes o construir espacios accesibles que garanticen las condiciones dignas para esta población constituye una carga desproporcionada y por tanto, las personas con discapacidad deben acudir a las vías judiciales para garantizar sus derechos⁴⁶.

En cuanto al acceso al transporte público, en Colombia se cuenta con el Decreto 1660 de 2003, que tiene por objeto fijar la normativa general que garantice gradualmente la accesibilidad a los modos de transporte y la movilización, en especial de las personas con discapacidad. Gracias a esta reglamentación el Ministerio de Transporte ha avanzado en la adopción de actos administrativos sobre accesibilidad y en este momento se está planeando construir una

Inicio de pie de página

⁴⁶ En numerosos casos las personas con discapacidad deben presentar acciones de tutela o de amparo constitucional para garantizar la accesibilidad de las viviendas ofrecidas por el gobierno para poblaciones vulnerables. Cfr. Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-270/14 (MP. Luis Ernesto Vargas).

Accesibilidad y viviendas para personas con discapacidad



La **Ley 361 de 1997** estableció una cuota del

10%

de las viviendas de interés social debían ser accesibles y libres de barreras arquitectónicas

viviendas de interés social



La **Ley 1114 de 2006** estableció una cuota del

1%

de todos los proyectos vivienda con características de accesibilidad

Todos los proyectos de vivienda



guía de diseño universal para los sistemas de transporte terrestre. A pesar de estos avances, son pocos los datos oficiales disponibles sobre condiciones de accesibilidad de los sistemas masivos de transporte público, una de las pocas cifras disponibles muestra que en Bogotá D.C. menos del 1% de los buses del Sistema Integrado de Transporte Público (SITP) son accesibles a las personas con discapacidad⁴⁷, los mismos datos en otros lugares de Colombia difícilmente están disponibles.

En cuanto al acceso a la información, el conocimiento y la cultura, es importante destacar la expedición de la Norma Técnica Colombiana (NTC) 5854 que consagra reglas específicas sobre accesibilidad web, mencionando los lectores de pantalla, magnificadores, audio descripción, entre otros, como mecanismos para garantizar ajustes de acceso a herramientas virtuales. A su vez, gracias a la expedición de la Ley 1680 de 2013 “Por la cual se garantiza a las personas ciegas y con baja visión, el acceso a la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones”, Colombia ha avanzado en la garantía del derecho a acceder a la información y al conocimiento en igualdad de condiciones. Uno de los mayores avances se logró con la adquisición de la “licencia país” de un software lector de pantalla, el cual puede ser descargado gratuitamente en Colombia y que permite la captura de información de los dispositivos y la convierte en sonidos o formas táctiles que pueden ser percibidos por las personas con discapacidades visuales, dicha licencia también puede ser utilizada en entidades públicas a nivel nacional, departamental y municipal, y en general en todas las entidades que presten servicios públicos.

El Estado colombiano adhirió al Tratado de Marrakech, con el fin de facilitar el acceso a libros para personas con discapacidad, lo cual es un gran avance normativo. Sin embargo, el Estado aún no ha ratificado dicho tratado y todavía no se han tomado acciones complementarias que ponderen positivamente la tensión entre la protección a la propiedad intelectual y el acceso al conocimiento de las personas con discapacidad. Algunas propuestas normativas para ajustar la legislación nacional a los retos propuestos por el Tratado de Marrakech son, por una parte, ampliar la población beneficiaria y la excepción y limitación respecto al derecho de reproducción, de distribución y de puesta a disposición del público. A su vez, se debe contemplar la posibilidad de proponer una definición completa de lo que es un formato accesible, para evitar restricciones injustificadas. En el análisis legislativo también se debe incluir la posibilidad de permitir el intercambio transfronterizo, la importación por parte de beneficiarios y entidades autorizadas y la elusión de medidas tecnológicas de protección⁴⁸.



Colombia adhirió al Tratado de Marrakech, con el fin de facilitar el acceso a libros para personas con discapacidad, sin embargo aún no ha ratificado

Inicio de pie de página

⁴⁷ Cfr. Personería Distrital, Informe de la Personería Distrital, SITP de espaldas a las personas con discapacidad, 2014.

⁴⁸ Cfr. “Un milagro desde Marrakech para Colombia”, escrito por Luisa Fernanda Guzmán, Fundación Karisma, Colombia.

La accesibilidad en temas como la justicia y en particular al procedimiento penal y de registro de víctimas del conflicto armado, son de vital importancia y ameritan un análisis juicioso por parte del Estado colombiano con el fin de evitar violaciones a los derechos humanos de las personas con discapacidad. Por una parte, **se debe garantizar el acceso a todos los espacios como notarías, juzgados, oficinas de medicina legal, centros de atención a víctimas, entre otros, para evitar discriminar o revictimizar a personas con discapacidad. Asimismo, se debe garantizar la opción de contar con intérpretes, formatos accesibles o de lectura fácil y con todos aquellos ajustes que permitan a las personas con discapacidad acceder a la justicia o a los procesos administrativos de asistencia a víctimas de la violencia en condiciones de igualdad.** A su vez, se requieren procesos de formación de los funcionarios que imparten justicia o trabajan con víctimas del conflicto armado para evitar que las barreras actitudinales generen exclusión y discriminación de esta población. El Estado debe asegurar que se tomen medidas que permitan realizar ajustes razonables, de acuerdo a las necesidades de las personas con discapacidad, tanto en las entidades del nivel central como en aquellas presentes en lo local.



Se debe garantizar la opción de contar con intérpretes, formatos accesibles o de lectura fácil y a todos aquellos ajustes que permitan a las personas con discapacidad acceder a la justicia o a diferentes procesos administrativos

! PROPONEMOS

Colombia debe avanzar en la construcción de una sociedad accesible e incluyente para las personas con discapacidad, en la cual se identifiquen y eliminen las barreras sociales, arquitectónicas, comunicativas y actitudinales que los excluyen de: los edificios públicos y abiertos al público, las vías públicas, el transporte, las escuelas, las viviendas, los lugares de trabajo, los medios de comunicación, las TIC, y los servicios y oportunidades sociales en general.

El Comité debe recomendar al Estado colombiano que, a través del Ministerio de Salud y Protección Social como entidad rectora de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión social, pero también a través de los Ministerios de Educación, Vivienda, Transporte y TIC, que ejerzan una efectiva vigilancia, control y seguimiento de la implementación de las normas vigentes sobre accesibilidad de los espacios y la oferta pública de su competencia. Las entidades públicas deben encargarse de realizar diagnósticos completos de las barreras que enfrentan las personas con discapacidad para acceder a los servicios sociales y a la oferta pública, con el objetivo de proponer medidas que impacten positivamente en la garantía de accesibilidad en igualdad de condiciones para el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y el acceso adecuado a la oferta pública, con el fin de garantizar el pleno ejercicio de sus derechos al acceso a la justicia, a la vivienda digna, a la educación, a las comunicaciones, al trabajo digno, a la cultura y en general a hacer uso de su ciudadanía plena.

El Comité debe instar al Estado colombiano a ratificar el Tratado de Marrakech como instrumento internacional cuya implementación tiene un impacto positivo en el acceso a la información y al conocimiento de las personas con discapacidad, especialmente de las personas con discapacidad visual.

El Estado colombiano, en cabeza del ICONTEC, debe garantizar la difusión y socialización de las normas técnicas de accesibilidad y diseño universal de forma gratuita o a bajo precio, con el fin de darlas a conocer entre estudiantes, profesionales y a los gobiernos locales, para fomentar así la garantía del derecho a la accesibilidad.

El Comité debe exhortar al Estado colombiano, a que a través del MEN, particularmente a través del Viceministerio de Educación Superior, que desarrollen campañas masivas en las facultades de arquitectura, diseño, ingenierías, comunicación, periodismo, entre otras, para que sus estudiantes conozcan la CDPD, las leyes y las normas técnicas de accesibilidad promoviendo su aplicación efectiva.

El Comité debe instar al Estado colombiano, y particularmente a las entidades que hacen inspección y vigilancia, como las Superintendencias de Puertos y Transporte, de Servicios Públicos Domiciliarios, de Notariado y Registro, de Industria y Comercio, de Salud, entre otras, a asegurar que sus entidades públicas y privadas vigiladas garanticen el derecho a la accesibilidad de las personas con discapacidad.

El Comité debe recomendar a las organizaciones de la sociedad civil colombianas, tanto de personas con discapacidad como otras organizaciones defensoras de los derechos humanos, que ejerzan seguimiento y evaluación de la garantía y cumplimiento de la accesibilidad de los servicios, espacios y comunicaciones para las personas con discapacidad.



Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias



Durante más de cinco décadas Colombia ha sido afectada por un conflicto armado interno. Sin embargo, durante mucho tiempo su existencia y las víctimas que producía fueron negadas o nombradas de manera deliberadamente imprecisa por el gobierno, la sociedad y la comunidad internacional. La protección de los derechos de las víctimas civiles del conflicto armado ha avanzado, primero gracias a la intervención de la Corte Constitucional y posteriormente gracias a la acción del Gobierno. En la Sentencia T-025 de 2004, la Corte Constitucional declaró la existencia de un estado de cosas inconstitucional debido a la vulneración masiva y sistemática de los derechos de las personas en situación de desplazamiento y conminó al Estado a tomar las medidas idóneas para garantizar las medidas de asistencia, atención y reparación a dichas personas como víctimas del conflicto. Posteriormente, con la expedición de la Ley 1448 de 2011 el Estado colombiano reconoció públicamente la existencia de un conflicto armado interno, creó la Unidad para la Atención y Reparación a las Víctimas (UARIV) y comenzó a reparar integralmente a las víctimas civiles, abriendo así las puertas a una solución negociada de la confrontación armada y a la construcción de una paz estable y duradera.

El conflicto armado interno colombiano tiene múltiples características. Es un conflicto prolongado, con una duración de más de 50 años que, a diferencia de otros conflictos similares en la región, no ha llegado a su fin. Se ha caracterizado por el uso frecuente de la violencia de baja intensidad, a pequeña escala, con el uso de ataques terroristas como un arma de intimidación en contra de la población civil que ha sido su principal víctima⁴⁹. El desplazamiento forzado es la consecuencia más generalizada, pero los actores armados también han usado de forma sistemática el homicidio, la desaparición forzada, el secuestro, la violencia sexual, el despojo y el uso de minas antipersonal de forma indiscriminada contra la población civil⁵⁰.

Inicio de pie de página

⁴⁹ Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH). (2013). Informe ¡Basta ya! Colombia: memorias de guerra y dignidad. Bogotá: Imprenta Nacional.

⁵⁰ *Ibid.*



Las víctimas con discapacidad hacen parte de la población más pobre y vulnerable, ellas y sus familias se enfrentan de manera desproporcionada a las trampas de la pobreza y de la exclusión social, tienen menos posibilidades de acceder a servicios de salud y rehabilitación de alta calidad, de ser incluidos en el sistema educativo y de conseguir un trabajo formal que les permita generar ingresos de forma sostenible

Es una guerra irregular que a lo largo de su historia ha contado con la participación cambiante de diversos actores legales e ilegales (Fuerzas Armadas colombianas, FARC-EP, ELN, AUC). Los grupos armados ilegales han ejercido su influencia en una amplia pero irregular extensión geográfica del territorio nacional. La violencia derivada de la guerra se imbrica frecuentemente con otras violencias de tipo político, económico y criminal, presentes en la sociedad colombiana y ha permeado actividades productivas legales e ilegales altamente rentables como el narcotráfico, la explotación minera y energética y los grandes proyectos agroindustriales⁵¹.

En Colombia, la ruralidad y el anonimato en el plano nacional de la inmensa mayoría de las víctimas, han dado lugar a una rutinización de la violencia, a una actitud de pasividad y de indiferencia alimentada por una cómoda percepción de estabilidad política y económica⁵².

El conflicto armado colombiano ha afectado de manera desproporcionada a personas civiles que no participan de las acciones armadas. **Se estima que a febrero de 2016 existían en Colombia más de 7.6 millones de víctimas civiles en el Registro Único de Víctimas (RUV) afectadas por violaciones a los derechos humanos y por infracciones graves al Derecho Internacional Humanitario, es decir, cerca del 15% de toda la población colombiana⁵³. La población ha sido golpeada por una variedad de hechos victimizantes⁵⁴, de los cuales el desplazamiento forzado es el más prevalente, se estima que más de 6.6 millones de personas han sido afectadas⁵⁵.**

Por medio del Auto 006, en el año 2009 la Corte Constitucional colombiana constató la falta de una respuesta efectiva del Estado, el enorme subregistro, así como las graves situaciones que vivían las víctimas del conflicto armado con discapacidad, particularmente dentro de la población desplazada. En dicha decisión la Corte hizo un diagnóstico sobre el impacto cualitativamente diferencial y agravado del desplazamiento forzado sobre las personas con discapacidad.

Inicio de pie de página

⁵¹ Cfr. (1) Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH). (2013). Informe ¡Basta ya! Colombia: memorias de guerra y dignidad. Bogotá: Imprenta Nacional. (2) Pizarro, E. (2004). Una democracia asediada. Balances y perspectivas del conflicto armado en Colombia. Bogotá: Grupo Editorial Norma. (3) Kurtenbach, S. (2005). Análisis del conflicto en Colombia. Bogotá: Friedrich Ebert Stiftung en Colombia (Fescol).

⁵² *Ibid.*

⁵³ Red Nacional de Información (RNI), <http://rni.unidadvictimas.gov.co/>, consultada febrero 1 de 2016.

⁵⁴ Además del desplazamiento forzado, la Ley 1448 de 2011 protege otros hechos victimizantes: atentado terrorista, amenaza, accidente con MAP, MUSE y AEI, secuestro, violencia sexual, desaparición forzada, tortura, vinculaciones de niños, niñas y adolescentes, homicidio o masacre y abandono y despojo, entre otros.

⁵⁵ Red Nacional de Información, Unidad para las Víctimas, <http://rni.unidadvictimas.gov.co/> consultada febrero 1 de 2016.

Víctimas civiles del conflicto armado colombiano

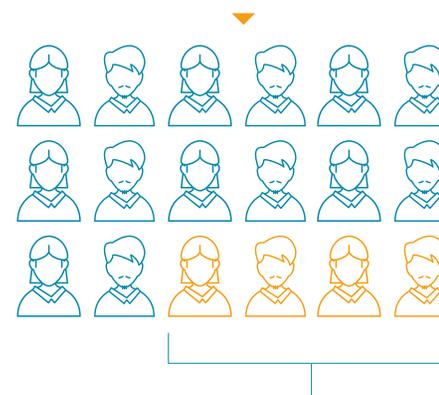
a febrero de

2016

existían en Colombia más de

7.6 millones

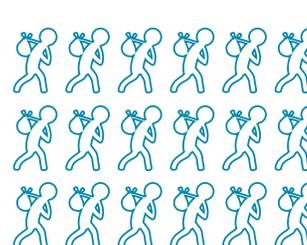
de víctimas civiles registradas en el Registro Único de Víctimas (RUV)



cerca del

15%

de toda la población colombiana



más de

6.6 millones

de personas han sido afectadas por el desplazamiento forzado

La Corte identificó riesgos acentuados que enfrentan las personas con discapacidad en el marco del conflicto armado, entre los cuales se destacan:

- El riesgo de que se incremente la discapacidad por hechos asociados al conflicto.
- El riesgo de abandono por falta de independencia personal antes y durante el desplazamiento.
- El riesgo para algunas personas con discapacidad de no poder huir ante amenazas contra su vida o su integridad personal.
- El riesgo de ser objeto de ejecuciones extrajudiciales para ser presentados como bajas de grupos armados ilegales.

Igualmente identificó riesgos desproporcionados que enfrenta esta población en el marco del desplazamiento forzado, entre los cuales se mencionan:

- La discriminación y exclusión por barreras actitudinales.
- La discriminación y exclusión por barreras de acceso al entorno físico y al transporte.
- La discriminación y exclusión por barreras de acceso a la información y a la comunicación, entre otros.

A partir de la expedición de la Ley 1448 de 2011, sobre atención y reparación a víctimas, el Estado colombiano ha hecho importantes avances en lo que a las víctimas con discapacidad se refiere. En primer lugar **ha habido un avance importante en el registro de víctimas con discapacidad, el cual ha aumentado significativamente en los últimos cuatro años. Mientras que en el periodo 1995-2011 el porcentaje promedio de víctimas con discapacidad fue del 1.9%; en el periodo 2012-2015, el porcentaje promedio se duplicó alcanzando más del 4.4% de las víctimas registradas que indicaron tener una discapacidad (ver Tabla 10).** Dicho aumento se debe principalmente a las acciones de la UARIV y de las entidades del Ministerio Público dirigidas a cualificar los instrumentos de registro y a los procesos de formación en enfoque diferencial de quienes registran a las víctimas del conflicto armado.

El universo de víctimas con discapacidad registradas tiene un balance entre hombres y mujeres, se estima que el 52% de las víctimas con discapacidad son

Víctimas con discapacidad

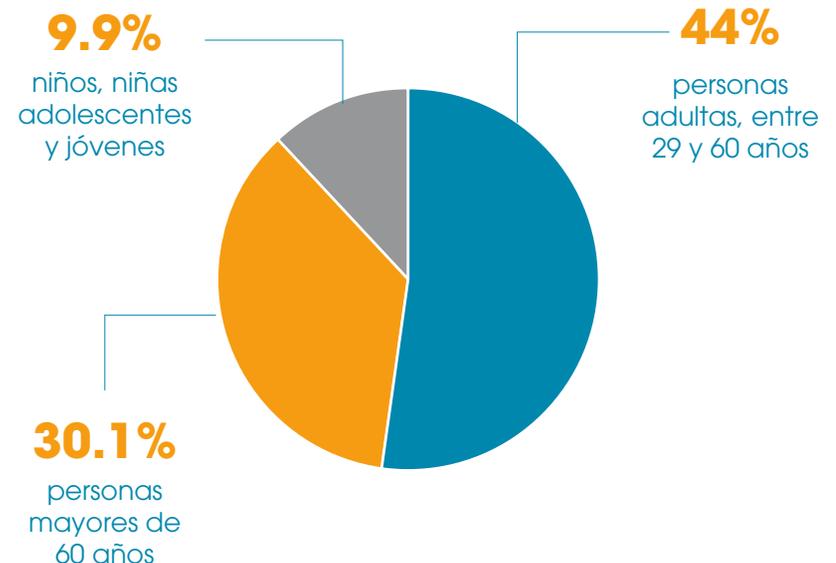
periodo entre
1995 - 2011

1.9%
promedio de víctimas
con discapacidad

periodo entre
2012 - 2015

el porcentaje promedio se
duplicó alcanzando más del
4.4%
de las víctimas registradas
que indicaron tener
una discapacidad

Edades de las víctimas con discapacidad



hombres y el 48% mujeres (ver Tabla 11). Cuando se analiza el mismo universo de víctimas con discapacidad en los distintos rangos de edades el panorama es diferente. **Se estima que el 44% de las víctimas con discapacidad son personas adultas, es decir, tienen entre 29 y 60 años, el 30.1% son personas mayores de 60 años, y solo el 9.9% son niños, niñas adolescentes y jóvenes (ver Tabla 12).**

Si se analizan los hechos victimizantes ocurridos en contra de personas con discapacidad en el periodo 2011–2015 se encuentra información interesante que fortalece el argumento de la Corte Constitucional y de algunas organizaciones sociales quienes han indicado desde hace años que el porcentaje de víctimas con discapacidad debe superar el 10%.

Entre 2011 y 2015 los hechos victimizantes con porcentajes significativos de víctimas con discapacidad fueron: los ataques con minas antipersonal (40%), la pérdida de bienes muebles e inmuebles (18.1%), la tortura (17.6%) y el desplazamiento forzado (16.1%). De otro lado, aquellos hechos con menor porcentaje de víctimas con discapacidad fueron: abandono y despojo de tierras (4.5%), desaparición forzada (5.3%), secuestro (6.8%) y homicidio (8.5%) (ver Tabla 13). Actualmente, es posible estimar que las víctimas del conflicto armado con discapacidad pueden representar el 15% de las víctimas totales.

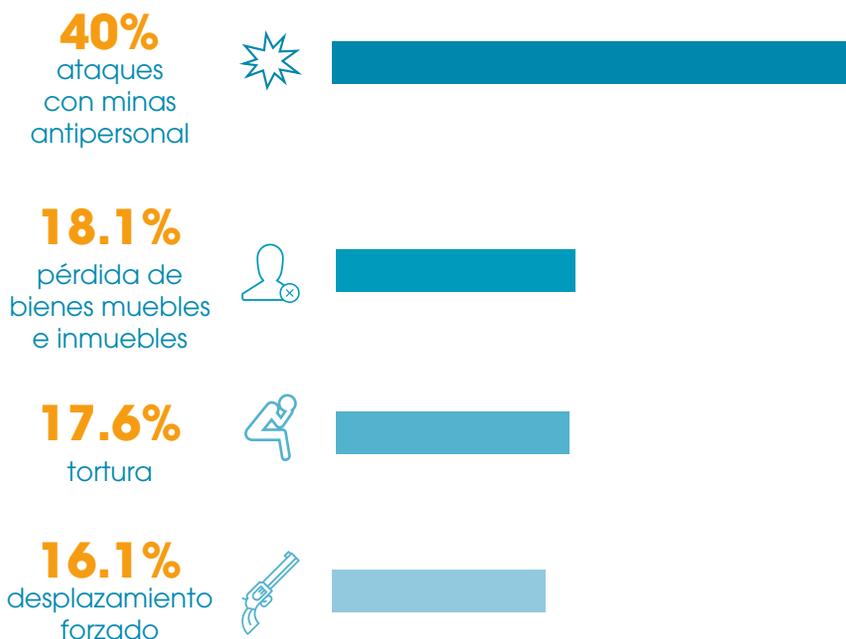
Las víctimas de ataques con minas antipersonal requieren una especial atención. Colombia es parte de la Convención de Ottawa y desde el año 2001 las víctimas de este tipo de ataques se han venido reduciendo, no obstante de acuerdo con el Informe del Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH) sobre Víctimas de Minas Antipersonal⁵⁶, Colombia sigue siendo, después de Afganistán, el segundo país del mundo con más víctimas por estos ataques. **Entre 1990 y 2015 se han producido cerca de 11.000 víctimas por ataques con Minas Antipersonal (MAP) y Municiones sin Explotar (MUSE), de los cuales cerca del 62% eran miembros de la fuerza pública y el restante 38% civiles, principalmente campesinos y niños. De las personas que sufrieron ataques el 20% falleció en el momento del accidente, el restante 80% resultó herido, muchos de ellos afectados con pérdidas corporales, de los sentidos, afectados en su salud mental y en su configuración productiva y familiar⁵⁷.**

Inicio de pie de página

⁵⁶ Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH). (2015) "Informe Nacional de Memoria Histórica sobre Minas Antipersonal y Remanentes Explosivos de Guerra en el Conflicto Colombiano y su Impacto sobre la Población Civil y el Personal Militar" (Investigación en desarrollo).

⁵⁷ *Ibid.*

Hechos victimizantes con mayor proporción de personas con discapacidad



Hechos con menor porcentaje de víctimas con discapacidad fueron:



Es difícil conocer en Colombia cifras que den cuenta del número de personas víctimas del conflicto con discapacidad, ya sea porque estuvieran en esta condición antes de ser afectadas, porque la discapacidad hubiera sido producida por la guerra o simplemente por haber emergido con posterioridad, como es el caso de las discapacidades psicosociales luego de un hecho victimizante. **Las víctimas con discapacidad no solo son un número importante por el hecho de que el conflicto armado produzca discapacidad y por el deshonroso lugar global que ocupa el país en términos de minas, sino también por la pobreza, por el hambre y por las situaciones de riesgo a las que se ven enfrentadas las víctimas, las cuales en muchos casos agravan su situación de salud y sus condiciones de vida.**

Por tal motivo, la Corte Constitucional ha reiterado que el Estado debe garantizar protección reforzada y ajustes a las rutas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas, como lo estipuló en el Auto 173 de 2014. En esta decisión la Corte hizo un llamado al gobierno nacional para que reconozca los riesgos agravados y desproporcionados de las personas con discapacidad en situación de desplazamiento forzado y para que transversalice el enfoque de discapacidad a todas las medidas de atención, asistencia y reparación. Cabe mencionar que en esta decisión se enfatiza que las personas con discapacidad desplazadas, son vulnerables de ser víctimas de otros hechos como la violencia, la explotación o el abuso sexual. La Corte Constitucional visibilizó el hecho que **“son las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial, las más vulnerables a sufrir violencia sexual, entre otras razones, debido a la limitada posibilidad de denunciar estos hechos como consecuencia de la poca credibilidad que las autoridades brindan a sus testimonios, generando que en conjunto con las múltiples barreras existentes y la falta de adecuaciones de los sistemas de denuncia, estos delitos sean comúnmente impunes”**⁵⁸. Estos hechos deben ser objeto de análisis por parte de las entidades encargadas de brindar asistencia a las víctimas y de guiarlas en su proceso de acceder a la justicia, pues sin los ajustes razonables necesarios, las víctimas con discapacidad no podrán hacer efectivos sus derechos.

En cuanto al derecho a la reparación integral, cabe mencionar que si bien el Estado colombiano repara de manera diferencial a las víctimas con discapacidad, y éstas son priorizadas en la entrega de la asistencia humanitaria y en el pago de la indemnización, enormes retos subsisten para reparar los estragos que la guerra ha causado en las personas con discapacidad. **Las víctimas con discapacidad hacen parte de la población más pobre y vulnerable, ellas**

Inicio de pie de página

⁵⁸ Corte Constitucional de Colombia, Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004, sobre desplazamiento forzado, Auto 173 de 2014.

Víctimas de minas antipersonal

Entre 1990 y 2015 se han producido cerca de

11.000 víctimas



y sus familias se enfrentan de manera desproporcionada a las trampas de la pobreza y de la exclusión social, tienen menos posibilidades de acceder a servicios de salud y rehabilitación de alta calidad, de ser incluidos en el sistema educativo y de conseguir un trabajo formal que les permita generar ingresos de forma sostenible. A pesar de que existen beneficios normativos para las víctimas con discapacidad, como la presunción constitucional de prórroga automática de ayudas humanitarias⁵⁹, aún no se cuenta con programas de largo alcance que permitan a las personas con discapacidad generar sus propios ingresos y lograr la superación del estado de vulnerabilidad extrema. En esta medida, **el Estado se ha enfocado en brindar asistencia humanitaria, sin implementar medidas dirigidas a fomentar capacidades, formar en oficios y profesiones o llevar a cabo proyectos que permitan que las víctimas con discapacidad puedan forjar una vida autónoma e independiente y sean integralmente reparadas.**

En lo que atañe a la atención de víctimas con discapacidad psicosocial, Colombia desarrolla el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), en el cual se brinda atención psicosocial a víctimas y se desarrolla la medida de rehabilitación como reparación integral a víctimas. A pesar de la cantidad de recursos económicos invertidos y de la extensión geográfica del PAPSIVI, su impacto diferencial sobre las víctimas con discapacidad sigue siendo reducido, las estrategias de acompañamiento psicosocial no responden de manera integral a las personas con discapacidad psicosocial ni a las personas con algún tipo de necesidad compleja de salud mental. Lamentablemente **la intersección entre la guerra y la salud mental aún no ha sido abordada a profundidad ni por el Estado ni por la sociedad colombiana, las víctimas con alguna discapacidad psicosocial se enfrentan a las barreras generales que el Sistema de Salud les impone, en muchos casos les es imposible acceder a servicios de salud especializados o a medicamentos específicos. Asimismo, las víctimas del conflicto son susceptibles de adquirir discapacidades psicosociales como consecuencia de los impactos que tiene la violencia en sus vidas y si no cuentan con rutas integrales de atención y soporte, es poco probable que logren estabilizarse y superar las pérdidas y los daños causados por la guerra.**

Inicio de pie de página

⁵⁹ Corte Constitucional de Colombia, Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004, sobre desplazamiento forzado, Auto 006 de 2009. En esta decisión se establecieron dos presunciones: "(I) la presunción constitucional de vulnerabilidad acentuada de las personas desplazadas con discapacidad, para efectos de su acceso a los distintos componentes del SNAIPD y de la valoración integral de su situación por parte de los funcionarios competentes para atenderlas y (II) la presunción constitucional de prórroga automática de la ayuda humanitaria de emergencia a favor de las personas con discapacidad desplazadas, hasta que se compruebe su plena estabilización socio económica, directamente o gracias a sus familias".



El Estado se ha enfocado en brindar asistencia humanitaria, sin implementar medidas dirigidas a fomentar capacidades que permitan la inclusión social de las víctimas con discapacidad

De acuerdo con los estándares internacionales⁶⁰ y la Ley 1448 de 2011, Colombia tiene la obligación de rehabilitar a las víctimas en el marco de la reparación integral. Para las víctimas con discapacidad la rehabilitación es un derecho humano consagrado en la CDPD⁶¹ y una medida de reparación integral, y por sus condiciones personales es quizás la medida más importante porque puede y debe transformar la salud y las condiciones de vida de las personas. **A pesar de que la Ley 1448 de 2011 en su artículo 136⁶² establece la obligación de desarrollar un programa de rehabilitación dirigido a las víctimas, en la práctica solo se ha implementado el PAPSIVI, de forma que la atención psicosocial ha tenido todo el protagonismo invisibilizando las necesidades de rehabilitación funcional, ocupacional e integral que tienen las víctimas con discapacidad.**



La intersección entre la guerra y la salud mental aún no ha sido abordada a profundidad ni por el Estado ni por la sociedad colombiana

Inicio de pie de página

⁶⁰ Principios consagrados en la Resolución del 8 de febrero de 2005 de la ONU “Conjunto de principios actualizados para la protección y la promoción de los derechos humanos mediante la lucha contra la impunidad” (Naciones Unidas, 2005b) y especialmente en la Convención Americana de Derechos Humanos con desarrollo jurisprudencial de la Corte Interamericana que ha hecho alusión a las reparaciones integrales, en cuanto aquellas disposiciones tendientes a regresar a la víctima, en la medida de lo posible, a la situación en la que se encontraba antes de la vulneración de sus derechos humanos o, de no ser así, a reducir los efectos de la vulneración causada.

⁶¹ Cfr. CDPD, art. 26.

⁶² Cfr. Ley 1448 de 2011, artículo 136: “El Gobierno Nacional, dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley, deberá implementar un programa de rehabilitación que deberá incluir tanto las medidas individuales y colectivas que permitan a las víctimas desempeñarse en su entorno familiar, cultural, laboral y social y ejercer sus derechos y libertades básicas de manera individual y colectiva”.

! PROPONEMOS

Colombia debe avanzar en el proceso de reparación integral a las víctimas del conflicto armado con discapacidad, sea que esa discapacidad hubiese sido causada directamente por la guerra, que hubiese sido previa o emergido con posterioridad, teniendo especial cuidado en abordar los impactos en la salud mental tanto de las personas que han sido directamente afectadas, como de aquellas que han vivido en contextos de violencia a lo largo de toda su vida.

El Comité debe instar al Estado colombiano a que adecúe sus sistemas de toma de declaración y registro de víctimas con discapacidad, de acuerdo a lo consagrado en el artículo 12 de la CDPD sobre capacidad jurídica e igualdad ante la ley, con el fin de eliminar las barreras de acceso a la ruta de atención, asistencia y reparación integral de esta población, particularmente para las personas con discapacidad intelectual y psicosocial. El Estado debe contar con herramientas para la toma de decisiones con apoyo que garanticen a las víctimas con discapacidad el conocimiento de las rutas y sus derechos como víctimas del conflicto armado.

El Comité debe instar al Estado colombiano a que adapte los sistemas de información, con el fin de contar con bases de datos completas y detalladas sobre la discapacidad, y que además sean interoperables con otros sistemas como el RLCPD, para lograr un panorama completo que visibilice la situación de las personas con discapacidad víctimas del conflicto e implementar las medidas de política pública pertinentes.

El Estado a través de la UARIV, como ente rector de la política de atención y reparación a víctimas, pero

también a través de los Ministerios de Salud, Educación y Trabajo, debe acoger los postulados de la CDPD sobre rehabilitación integral, particularmente la estrategia RBC de la OMS, y aplicarlos a las medidas de reparación de las víctimas del conflicto con discapacidad, evitando que la atención psicosocial que se provee a toda la población víctima invisibilice las necesidades específicas de rehabilitación de las víctimas con discapacidad.

El Comité debe exhortar al Estado a responder a las necesidades de atención en salud mental derivadas del conflicto armado, para ello es necesario usar las fuentes disponibles como la más reciente Encuesta Nacional de Salud Mental 2015, y a profundizar tanto en el diagnóstico sobre esta situación como en la detección de las barreras que enfrentan las personas víctimas del conflicto con discapacidad mental; e incorporar estrategias efectivas de abordaje, atención y rehabilitación como parte de la reparación integral que se ofrece.



Artículo 12

Igual reconocimiento ante la Ley



El ordenamiento jurídico colombiano ha avanzado en el reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones que sus pares sin discapacidad. No obstante, dicho proceso ha sido demasiado lento y ha tenido como actor principal a la Corte Constitucional. Colombia reformó en el año 2009 el régimen de la capacidad legal que había sido instituido en el Código Civil desde hacía más de 150 años. La Ley 1306 de 2009 usa un lenguaje respetuoso para referirse a las personas con discapacidad y ofrece mecanismos de protección patrimonial y financiera más modernos, sin embargo enormes retos subsisten.

Actualmente las personas con discapacidad, particularmente aquellas con discapacidad intelectual y mental, pueden ver su capacidad jurídica sustraída, totalmente o en parte, a través de una decisión judicial de interdicción en razón de su condición de discapacidad. En el régimen jurídico colombiano, a pesar de la reforma del año 2009, opera la sustracción de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad y un juez de la República puede nombrar a un tercero para que tome las decisiones en su lugar.

En Colombia opera una situación jurídica compleja en relación con el igual reconocimiento de las personas con discapacidad ante la ley y su capacidad jurídica. El artículo 12 de la CDPD es completamente vinculante, se incorpora a la Constitución Política de 1991 por medio del bloque de constitucionalidad y no necesita de legislación posterior que la desarrolle. No obstante, el derecho al igual reconocimiento ante la ley del artículo 12 de la CDPD convive en el ordenamiento jurídico colombiano con la Ley 1306 de 2009, que permite la declaración de interdicción de las personas con discapacidad, particularmente aquellas con discapacidad intelectual y mental, que continúa vigente y que se aplica en la cotidianidad por los jueces de familia.



El derecho al igual reconocimiento ante la ley del artículo 12 de la CDPD convive en el ordenamiento jurídico colombiano con la Ley 1306 de 2009, la cual permite la sustracción de la capacidad legal de las personas con discapacidad

Además, una de las barreras invisibles que enfrentan las personas con discapacidad para lograr el igual reconocimiento ante la ley, es el desconocimiento de la presunción de capacidad jurídica plena, puesto que son compelidas a contar con un tercero que acompañe sus decisiones y sus declaraciones ante entidades públicas y privadas como requisito de procedibilidad para iniciar procesos legales o de otro tipo (trámites en salud, educación y acceso a pensiones). El desconocimiento del derecho al igual reconocimiento de la capacidad jurídica puede vulnerar derechos fundamentales de esta población puesto que no les es permitido presentar declaración juramentada, solicitar un servicio público a nombre propio, tener citas médicas de manera autónoma o más grave aún, denunciar hechos de violencia física y psicológica contra ellas, lo cual es sin duda una grave limitante del derecho al acceso a la justicia en igualdad de condiciones.

Actualmente, el ordenamiento jurídico colombiano permite a las familias e inclusive a terceros interesados, como profesionales de la medicina y operadores jurídicos, promover el proceso judicial de interdicción de las personas con discapacidad, el cual puede resultar -y resulta en muchos de los casos-, en la sustracción de la capacidad jurídica de las personas y en el nombramiento judicial de un representante legal. Dicho proceso judicial no permite el ejercicio del legítimo derecho a la defensa por parte de la persona con discapacidad, quien no es considerada por los jueces como parte del proceso y muchas veces no se toma en cuenta su testimonio, sino que se le considera únicamente como destinatario de una orden judicial.

Bajo la justificación de la sustracción de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad mental e intelectual y su validez en el sistema jurídico colombiano, se aceptan prácticas contrarias a lo consagrado en la CDPD, como es el caso de la esterilización sin consentimiento de mujeres con discapacidad que han sido declaradas interdictas⁶³. Estas prácticas han sido calificadas como tratos crueles e inhumanos, tanto por el Comité CDPD como por el Comité de la CEDAW y amerita un análisis en profundidad que redunde en cambios normativos que terminen con estas formas de discriminación en razón del género y la discapacidad.

La Ley Estatutaria 1618 de 2013, desarrolló el artículo 12 de la CDPD de manera limitada ordenando al Ministerio de Justicia, a las entidades del Ministerio Público y al ICBF “proponer e implementar ajustes y reformas al sistema de interdicción judicial de manera que se desarrolle un sistema que favorezca el ejercicio de la capacidad jurídica y la toma de decisiones con apoyo de las personas con discapacidad, conforme al artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas”.



Las personas con discapacidad tienen derecho a que se les brinden los apoyos necesarios para tomar sus decisiones y a que no se les prive de su capacidad jurídica

Inicio de pie de página

⁶³ Cfr. Corte Constitucional, Sentencia C-131 de 2014.

Aún no se ha consolidado el protocolo de toma de decisiones con apoyo que debe construir el Ministerio de Justicia y por tanto, todavía no se ofrecen alternativas jurídicas viables a la figura de la interdicción judicial.

Actualmente algunas entidades públicas como la UARIV, con el apoyo de la USAID y de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) desarrollan protocolos específicos en los que se reconoce a las víctimas del conflicto armado como personas capaces y se les brindan los apoyos necesarios para la toma de decisiones. Dichas estrategias, como otras en desarrollo, constituyen pasos importantes hacia la garantía del derecho al igual reconocimiento ante la ley, pero se requieren todavía pasos importantes con impacto nacional.



Algunas entidades nacionales desarrollan protocolos específicos en los que se reconoce a las víctimas del conflicto como personas capaces y se les brindan apoyos para la toma de decisiones

! PROPONEMOS

Colombia debe avanzar de manera rápida en el reconocimiento de las personas con discapacidad como personas plenamente capaces. Igualmente debe trabajar en la creación de mecanismos para la toma de decisiones con apoyo, tanto para personas con discapacidad intelectual como psicosocial, dichos apoyos deben ser ampliamente difundidos y aplicables a las diferentes esferas de la vida pública y privada de las personas.

El Comité debe instar al Estado colombiano, particularmente al Congreso de la República, con ayuda del Ministerio del Interior, del Ministerio de Justicia y del Ministerio Público, a que reforme la institución de la capacidad jurídica vigente y derogue la figura de la interdicción judicial aprobada en la Ley 1306 de 2009 por contravenir lo consagrado en el artículo 12 de la CDPD y la Observación General No. 1 del Comité, de forma que el actual modelo de sustracción de la capacidad se reemplace por un modelo de apoyos en la toma de decisiones de acuerdo con los actuales estándares internacionales de derechos humanos.

El Comité debe solicitar al Estado colombiano de Justicia, particularmente al Congreso de la República y a los Ministerios del Interior y de Justicia, que establezcan mecanismos transitorios claros que les permitan a las personas con discapacidad actualmente privadas de su capacidad legal y aquellas que requieran apoyos en la toma de decisiones, poder acceder a su derecho mientras la nueva ley

es discutida, aprobada e implementada, esto como medida cautelar de protección de sus derechos para evitar así que se continúen produciendo acciones contrarias a los derechos humanos como la esterilización no consentida o consentida por un tercero.

El Comité debe instar al Estado colombiano a desarrollar, por intermedio del Ministerio de Justicia y de las facultades de derecho de las universidades presentes en el país, procesos de formación masiva sobre el derecho de las personas con discapacidad al igual reconocimiento ante la ley, dirigido a estudiantes de derecho, abogados en ejercicio, jueces y funcionarios judiciales, entre otros.



Artículo 19

Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad

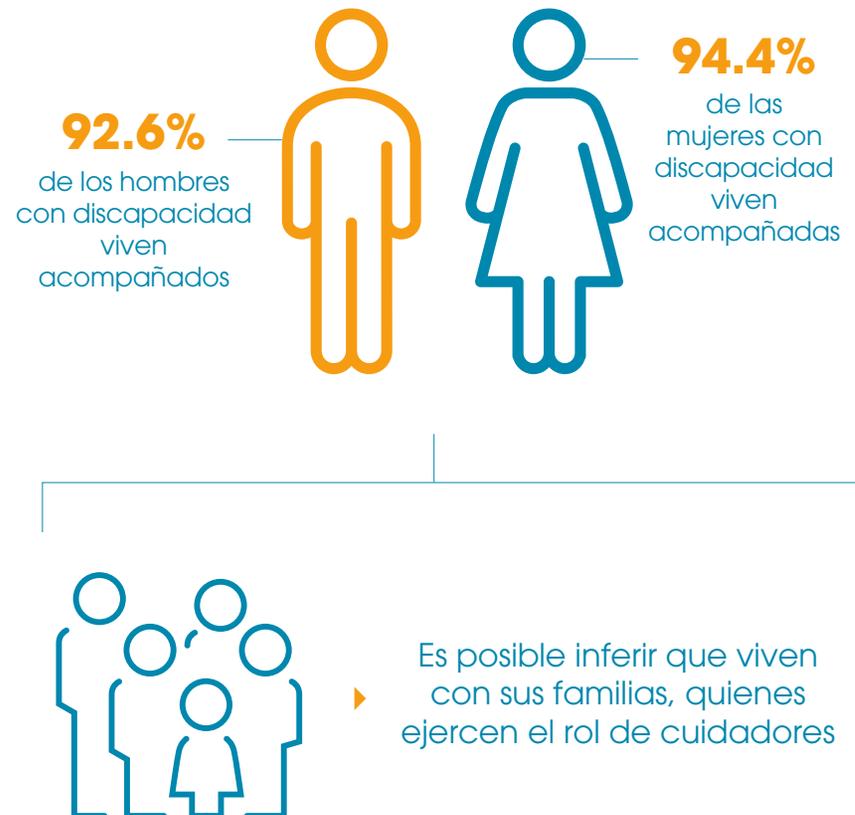


A diferencia de otros derechos, el Estado colombiano ha hecho pocos avances para garantizar el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidos en la comunidad. Si bien no todas las personas con discapacidad en Colombia son dependientes y algunas están efectivamente incluidas en la comunidad, la ausencia de una estrategia nacional que tenga como norte el derecho a la vida independiente e incluida en la comunidad para las personas con discapacidad hace que este derecho no sea una prioridad política ni legislativa y que no se traduzca en una oferta local específica.

En Colombia aún se desconoce el derecho de las personas con discapacidad a llevar una vida autónoma y libre de violencias y se presume su incapacidad para forjar un proyecto de vida independiente y a poder definir libremente su arreglo de vivienda, bajo pretextos de protección de su bienestar. En la mayoría de los casos este derecho es abordado de forma parcial, a través de servicios de rehabilitación, de salud, educación o trabajo, pero carece de un marco normativo propio, por ejemplo, no fue desarrollado a profundidad en la Ley 1618 de 2013 y no existe un servicio estatal articulado que fomente su goce efectivo. En la mayoría de los casos la inclusión social de las personas con discapacidad es algo que se espera que suceda de forma correlacionada al goce de otros derechos humanos y difícilmente es reconocido como un derecho humano independiente. De hecho, el escaso reconocimiento de este derecho se relaciona estrechamente con el bajo acceso de las personas con discapacidad al sistema educativo y laboral en igualdad de condiciones con sus pares sin discapacidad, lo que limita sus posibilidades de poder tener una vida autónoma, de producir su sustento económico y de no depender de terceros para tener una vida digna. Las barreras de acceso a oportunidades de rehabilitación integral, de educación inclusiva o de generación de ingresos, perpetúan el ciclo de pobreza en el que viven las personas con discapacidad en el país y limitan la posibilidad de lograr su inclusión social y económica.

No existe en Colombia información disponible sobre el nivel de vida independiente, ni de inclusión en la comunidad de las personas con discapacidad. La

Arreglo de vivienda de las personas con discapacidad



información del RLCPD es la única información disponible que da cuenta del arreglo de vivienda de las personas con discapacidad, pero difícilmente puede dar cuenta de los esfuerzos y resultados de procesos de inclusión y de vida en la comunidad de las personas con discapacidad en Colombia. **La mayoría de personas con discapacidad, al margen de su edad y su sexo (94.4% de las mujeres, y el 92.6% de los hombres) viven acompañados, es posible inferir que viven con sus familias, quienes en el país ejercen principalmente el rol de cuidadores**, a su vez, no es posible conocer si dicho arreglo de vivienda familiar fue libremente elegido o si es el único al que han tenido acceso (ver Tabla 14 y Tabla 15).

En la medida que avanza la edad, más personas con discapacidad viven solas. El 2% de las mujeres entre 27 y 44 años vive sola; el 3.9% de ellas entre 45 y 59 años lo hace; mientras que el 8.8% de aquellas mayores de 60 años vive sola. El porcentaje de hombres que viven solos es mayor en todos los grupos de edad: el 4.3% para aquellos entre 27 y 44 años, el 8.5% para aquellos entre 45 y 59 años, y el 11.7% para aquellos mayores de 60 años (ver Tabla 14 y Tabla 15). El aumento de las personas mayores que viven solas puede entenderse en línea con el aumento de las discapacidades en la vejez y no necesariamente por los resultados de procesos de inclusión y vida en la comunidad.

En cuanto a la institucionalización de las personas con discapacidad en Colombia, el dato más cercano que puede dar una idea de la proporción de personas con discapacidad que viven en instituciones se obtiene del reporte nacional de niños, niñas y adolescentes con discapacidad atendidos por el ICBF, que **a septiembre de 2015 reportaba atender cerca 1.883.000 personas en todas sus modalidades, de las cuales 11.499, es decir menos de 0.6%, eran personas con discapacidad. Cerca del 40% accedían a una modalidad de atención familiar y el 24% a una modalidad institucional.** De cerca del 30% de las personas con discapacidad atendidas por el ICBF no es posible conocer el tipo de modalidad de atención, sea esta familiar, institucional u otra (ver Tabla 8). **En Colombia los datos formales sobre institucionalización de personas con discapacidad son bajos, lo que puede indicar que en la mayoría de los casos son las familias quienes asumen el rol de cuidadoras y de proveedoras de sustento económico y de vivienda para las personas con discapacidad.**

Mujeres con discapacidad que viven solas



Hombres con discapacidad que viven solos



! PROPONEMOS

Colombia debe avanzar en el reconocimiento del derecho a vivir independiente e incluido en la comunidad como un derecho autónomo, el cual no puede ser simplemente una consecuencia del acceso a otros derechos humanos sino que requiere de estrategias y ofertas específicas para las personas con discapacidad.

El Comité debe instar al Estado colombiano a diseñar y a poner en marcha una estrategia nacional de vida independiente e inclusión en la comunidad para personas con discapacidad. Dicha estrategia debe articularse con la oferta local existente en educación, trabajo, salud y rehabilitación, además, enfocar y potenciar dicha oferta para que fomente la inclusión y la vida en la comunidad. La estrategia debe identificar explícitamente dentro de la estructura del Estado a qué entidad le corresponde liderar los temas relacionados con este derecho y definir lineamientos para que los gobiernos locales puedan generar ofertas sociales integrales que permitan la vida independiente e incluida en la comunidad de las personas con discapacidad.

El Comité debe instar al Estado a potenciar las estrategias educativas, incluyendo la educación inicial ofrecida en el marco de la Estrategia de Cero a Siempre, y así brindar apoyos en la construcción de los proyectos de vida autónomos de las personas con discapacidad.

El Comité debe instar al Estado colombiano a diseñar e implementar servicios de asistencia personal y

cuidado para personas con discapacidad en situación de dependencia con enfoque de inclusión en la comunidad. Dichos servicios de asistencia deben articularse con los servicios generales de cuidado como un pilar dentro del Sistema General de la Seguridad Social. Asimismo, se deben apoyar iniciativas de rehabilitación basada en la comunidad que permitan tejer redes sociales solidarias con los proyectos de vida de las personas con discapacidad.

El Comité debe instar al Estado colombiano a revisar las cifras oficiales sobre personas con discapacidad institucionalizadas tanto en entidades públicas como privadas, especialmente de personas con discapacidad mental e intelectual, con el fin de implementar estrategias urgentes que ofrezcan oportunidades de desinstitucionalización y de vida en comunidad para esta población en concordancia con lo establecido en la CDPD.





Colombia ha avanzado de manera decidida en la garantía del derecho a la educación inclusiva de las personas con discapacidad, el cual ha sido y continúa siendo un proceso complejo de transformación del sector educativo, de los gobiernos locales, de las políticas nacionales, de los mecanismos de financiación, de la formación a maestros, de la organización del sistema de apoyos, de la definición y el rol de las competencias de salud y educación, de la planeación educativa para favorecer el acceso, la permanencia y la graduación de los estudiantes con discapacidad, de las expectativas de los padres y madres de familia, pero principalmente del rol de los estudiantes con discapacidad en las escuelas regulares. Dicho proceso no se encuentra terminado, tiene importantes logros que deben ser puestos en práctica de manera masiva en todo el país, así como retos a los que aún hay que dar respuesta, de forma que las personas con discapacidad puedan acceder, permanecer, ser promovidos y culminar un proceso de educación de calidad que dé respuesta a sus necesidades.

Según las cifras poco alentadoras de la investigación “Situación de la Educación en Colombia”⁶⁴ del año 2010, se estimó que el 90% de los niños y las niñas con discapacidad no asistía a una institución educativa regular. De igual forma, mientras el 85% de la población general entre los 6 y los 11 años de edad accedía a la educación, solamente el 27.4% de la población con discapacidad en esta misma edad lo hacía y tan solo el 5.4% de la población con discapacidad alcanzaba el nivel de educación superior.

Los datos del Sistema Integrado de Matrícula (SIMAT) del Ministerio de Educación Nacional para 2014 y 2015 son alarmantes en lo que a las personas con discapacidad se refiere. La matrícula de personas con discapacidad para el 2014 representó el 1.21% de la matrícula total, siendo más alta en la educación pública (1.72%), y menor en la educación privada (0.77%). En 2014, de los 10.3 millones de personas en edad escolar matriculados en el sistema educativo



La mayoría de personas con discapacidad en Colombia se encuentran excluidas de la escuela regular. Se requiere aumentar y fortalecer la oferta educativa inclusiva en todo el territorio y en todos los niveles educativos

Inicio de pie de página

⁶⁴ Alfredo Sarmiento Gómez, Situación de la Educación en Colombia. Preescolar, Básica, Media y Superior. Una Apuesta al Cumplimiento del Derecho a La Educación para Niños, Niñas y Jóvenes, 2010.

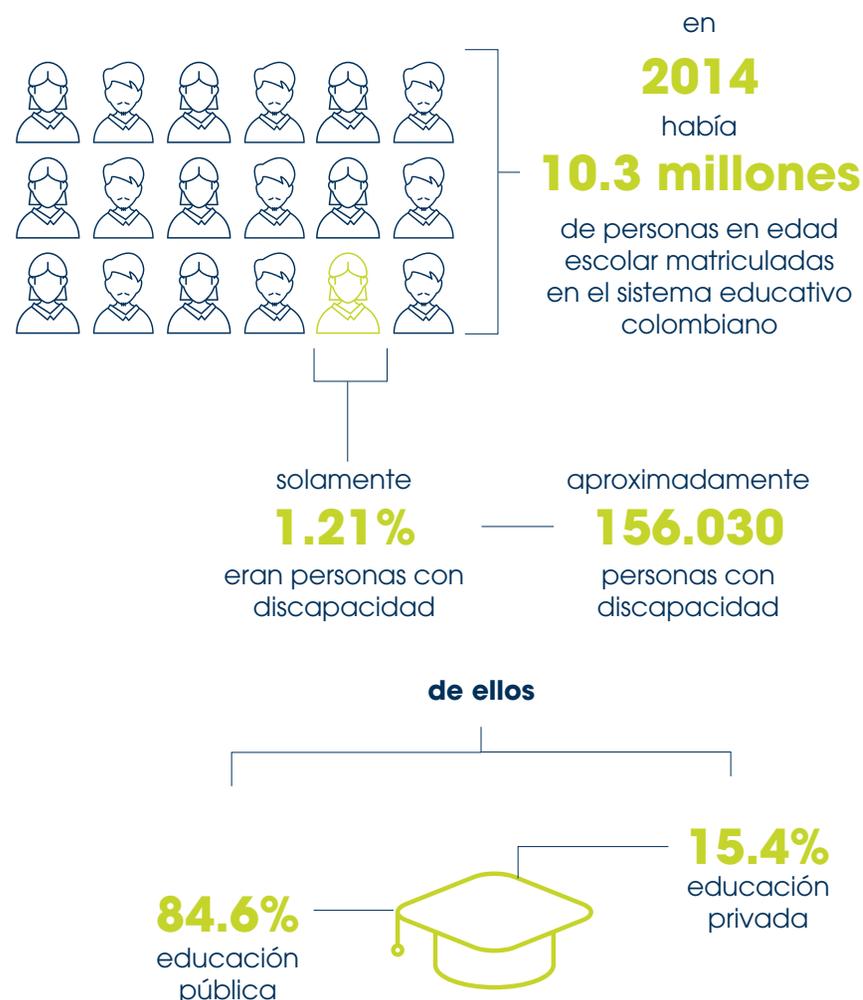
colombiano, 156.030 eran personas con discapacidad. La matrícula de personas con discapacidad para el 2015 representó el 1.34% de la matrícula total, siendo considerablemente más alta en la educación pública (1.91%), y menor en la educación privada (0.86%). En 2015, de los 10.3 millones de personas en edad escolar matriculados en el sistema educativo colombiano, 173.728 eran personas con discapacidad (ver Tabla 16, Tabla 17 y Tabla 18).

El reporte de matrícula permite igualmente notar que los mayores porcentajes de matrícula se encuentran en la educación primaria, con un 2.12% en el 2014 y con un 2.38%, en el 2015. Dichas cifras contrastan con la baja matrícula pública para los niveles de Jardín, Pre-jardín y Transición, la cual no es obligatoria en Colombia y que en 2014 difícilmente superó el 1%, mientras que en 2015 fue del 1.24%. Conforme las personas con discapacidad avanzan en los niveles educativos el porcentaje de matrícula disminuye de manera significativa, llegando a niveles del 1.12% para la educación media regular en 2014 y a 1.22% en 2015 para el mismo nivel (ver Tabla 18).

El promedio de matrícula de personas con discapacidad es más alto para los hombres que para las mujeres en todos los niveles educativos. En 2014, las mujeres representaron el 0.96% de la matrícula de personas con discapacidad en el sistema educativo, mientras que los hombres representaron el 1.46%. En 2015, las mujeres representaron el 1.04% de la matrícula de personas con discapacidad en el sistema educativo, mientras que los hombres representaron el 1.63%. Resalta por ejemplo la diferencia de 1 punto porcentual entre las mujeres con discapacidad matriculadas en el 2015 en la educación pública en el nivel primaria (1.85%) y los hombres (2.86%) (ver Tabla 18).

Desde una perspectiva geográfica, la matrícula de personas con discapacidad en el sistema educativo regular es menor en los departamentos más pobres y alejados de Colombia. En 2014 los departamentos con mayor porcentaje de matrícula de personas con discapacidad fueron: Risaralda (3.63%), Caldas (3.37%), Quindío (2.45%) y Antioquia (1.73%), mientras que aquellos con menor porcentaje de matrícula fueron: Vichada (0.34%), Vaupés (0.36%) y San Andrés y Providencia (0.38%). En 2015 los departamentos con mayor porcentaje de matrícula de personas con discapacidad fueron: Risaralda (3.60%), Caldas (2.91%), Quindío (2.55%) y Antioquia (2.02%), mientras que aquellos con menor porcentaje de matrícula fueron: Amazonas (0.21%), Arauca (0.34%) y Vaupés (0.367) (ver Tabla 19).

Matrícula de personas con discapacidad en el sistema educativo

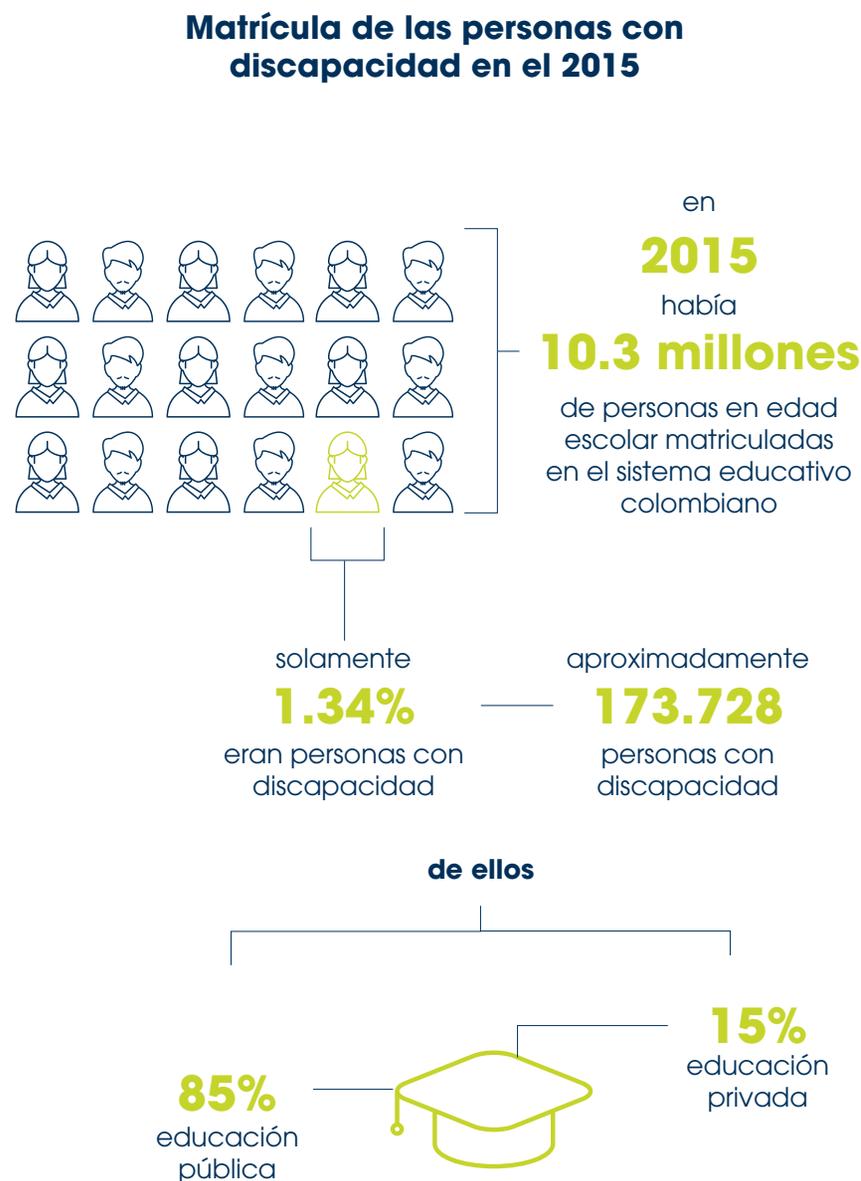


Del total de personas registradas en el RLCPD, el 64% de la población con discapacidad sabe leer y escribir mientras que un 34% no sabe hacerlo. Cerca del 30% no estudia porque considera no estar en edad escolar o porque ya terminó y el 27% no estudia por causa de su discapacidad. La información presentada muestra solamente los datos disponibles para las personas con discapacidad registradas en edad escolar, de forma que no refleja datos consolidados del total nacional ni de aquellos que pudieron verse excluidos de la educación y tienen una edad superior a los 26 años **(ver Tabla 20, Tabla 21)**.

La gran cantidad de registros que no cuentan con información (más del 45% para las mujeres y cerca del 50% para los hombres) no permite elaborar un análisis confiable sobre el tipo de institución educativa a la que asisten las personas con discapacidad registradas. La mayoría de los que tienen registro, tanto mujeres (44%) como hombres (43%) asisten a instituciones públicas y un reducido 7% lo hace a instituciones privadas **(ver Tabla 22)**. La información disponible no permite conocer el número de personas con discapacidad que asisten a la educación especial o segregada y la que asiste a la educación inclusiva. **Podría concluirse de forma preliminar que aquellos que asisten a la educación pública lo hacen en su mayoría en modalidades inclusivas o integradas, mientras que para el restante es muy posible que dicha información encubra el acceso de personas con discapacidad a instituciones que ofrecen educación especial o segregada que no se reportan en el SIMAT.**

El deseo y la motivación de las personas con discapacidad de seguir estudiando, si se les diera la oportunidad, deben ser analizados cuidadosamente por grupos de edad. Si bien en el total general los deseos y motivaciones están balanceados, ello cambia drásticamente cuando se comparan las personas con discapacidad en edad escolar con aquellas mayores de 60 años.

Mientras que las mujeres (81%) y los hombres (80%) en edad escolar, es decir, entre cero y 26 años, desean seguir estudiando si se les da la oportunidad. Solo el 27% de las mujeres y el 29% de los hombres mayores de 60 años con discapacidad quieren hacerlo (ver Tabla 24 y Tabla 25). Esto representa un reto enorme, de un lado para consolidar un sistema educativo inclusivo para las personas en edad escolar y de otro lado para desarrollar una oferta de educación a lo largo de la vida para las personas mayores, teniendo en cuenta que no todas las personas inician su ciclo educativo a la misma edad y esto puede influir en los resultados y en el éxito de los procesos.



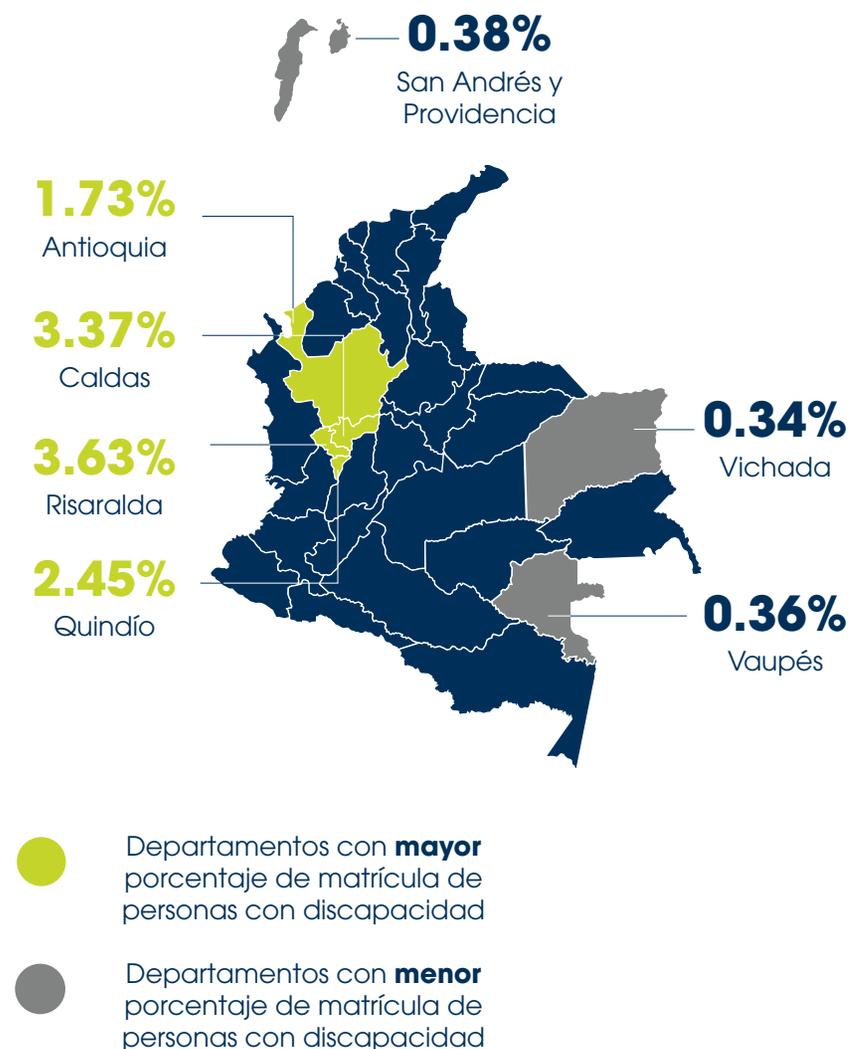
Es importante notar que en la mayoría de los casos, las personas con discapacidad no acceden al sistema educativo por razones económicas y por tanto, los apoyos de financiación juegan un papel significativo en el logro de la educación inclusiva. Desde el 2014, el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior (ICETEX), entidad encargada de satisfacer las necesidades de financiación en la educación superior en Colombia y en el exterior, y el MEN, gracias a alianzas público-privadas, han ampliado la oferta de créditos a personas con discapacidad. Esta oferta sin duda debe ampliarse a todos los niveles económicos y debe proponer opciones de créditos accesibles y acordes a la situación de las personas con discapacidad que la solicitan. Además, cabe resaltar que pocas instituciones públicas o privadas cuentan con un sistema de becas o de apoyo a personas con discapacidad que quieran estudiar.

En relación con el último grado aprobado por las personas con discapacidad registradas, de acuerdo con los datos del RLCPD, el 37.9% de las personas con discapacidad solo terminó la primaria, mientras que el 33.8% no terminó ningún grado escolar. El 20.5% de las personas con discapacidad registradas terminó la educación secundaria, mientras que solo el 1.7% terminó la educación universitaria (ver Tabla 26 y Tabla 27). A pesar de que las cifras no se encuentran desagregadas por discapacidades, es importante notar que los principales ajustes en los que se ha avanzado han sido de tipo arquitectónico y de oferta de intérpretes de lengua de señas colombiana, mientras que los ajustes de pénsum académico, formación de profesionales y oferta inclusiva para personas con discapacidad mental e intelectual es aún reducida y representa el mayor reto de la política educativa nacional.

En Colombia el ordenamiento jurídico establece expresamente el derecho a la educación inclusiva de las personas con discapacidad, no solo por efectos del artículo 24 de la CDPD, sino también a través del artículo 11 de la Ley 1618 de 2013, el cual establece que “el Ministerio de Educación Nacional definirá la política y reglamentará el esquema de atención educativa a la población con necesidades educativas especiales, fomentando el acceso y la permanencia educativa con calidad, bajo un enfoque basado en la inclusión del servicio educativo. Para lo anterior, el Ministerio de Educación Nacional definirá los acuerdos interinstitucionales que se requieren con los distintos sectores sociales, de manera que sea posible garantizar atención educativa integral a la población con discapacidad”. No obstante, subsisten en el ordenamiento jurídico colombiano otras normas que permiten o fomentan de alguna manera la educación especial de personas con discapacidad y que en muchos casos son usadas para justificar la prestación de dichos servicios, entre otras: la Ley 115 de 1994, en

En 2014

los departamentos con mayor y menor porcentaje de matrícula de personas con discapacidad fueron:



su título III, capítulo 3; la Ley 361 de 1997, en sus artículos 10 y 12; la Ley 1098 de 2006, de Infancia y Adolescencia, en su artículo 36, parágrafo 3; así como la Resolución 2565 de 2003, en su artículo 3.

Por su parte la Corte Constitucional ha enfatizado que el Estado colombiano tiene la obligación constitucional e internacional de garantizar el goce efectivo del derecho a la educación de las personas con discapacidad como regla general. De acuerdo con la Corte, estas obligaciones específicas del Gobierno Nacional y de las entidades territoriales son:

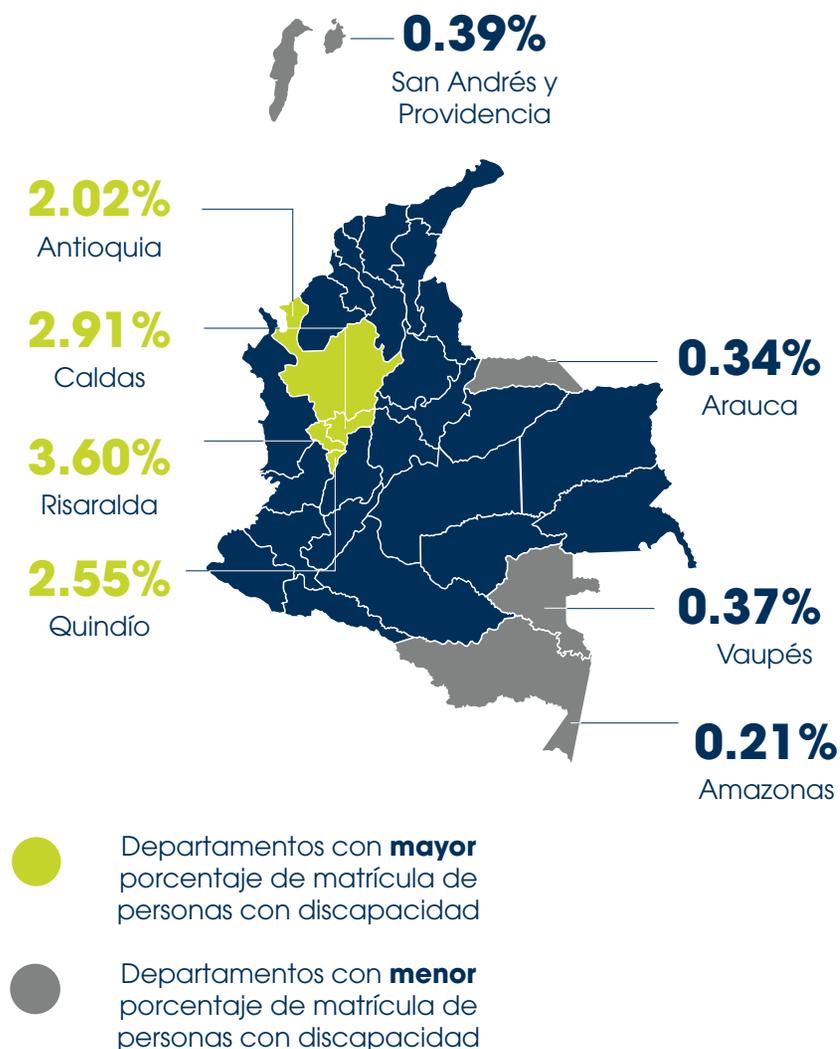
- Garantía de disponibilidad o asequibilidad.
- Garantía de acceso.
- Garantía de aceptabilidad
- Garantía de permanencia y adaptabilidad con el fin de lograr que las personas con discapacidad no queden excluidas del sistema general de educación por motivos de discapacidad, y que los niños y las niñas con discapacidad no queden excluidos de la enseñanza primaria gratuita y obligatoria ni de la enseñanza secundaria por motivos de discapacidad.

En relación con la organización del servicio educativo para fomentar la educación inclusiva, Colombia cuenta con el Decreto 366 de 2009 y con la Directiva Ministerial 15 del 2010, ambas del MEN. En la primera de ellas se regula la atención a personas con discapacidad intelectual, con autismo y con discapacidad motora; a la población sorda, tanto a usuarios de lengua de señas como del español oral o escrito; a las personas ciegas, con baja visión y sordociegas; y a las personas con capacidades y talentos excepcionales. En la segunda se regula la contratación de personal de apoyo, formación básica a docentes, dotación de materiales didácticos y equipos educativos y adecuación de la infraestructura educativa estatal.

Colombia cuenta con una importante inversión financiera en la educación inclusiva de las personas con discapacidad. Solo en 2015 el Gobierno Nacional transfirió a las entidades territoriales más de 40.600 millones de pesos (12.3 millones de dólares) para invertir en la educación inclusiva de las personas con discapacidad. No obstante, la distribución geográfica de la inversión responde de manera directa a la cantidad de estudiantes con discapacidad reportados formalmente en el SIMAT, lo que fomenta que las entidades territoriales más avanzadas en el

En 2015

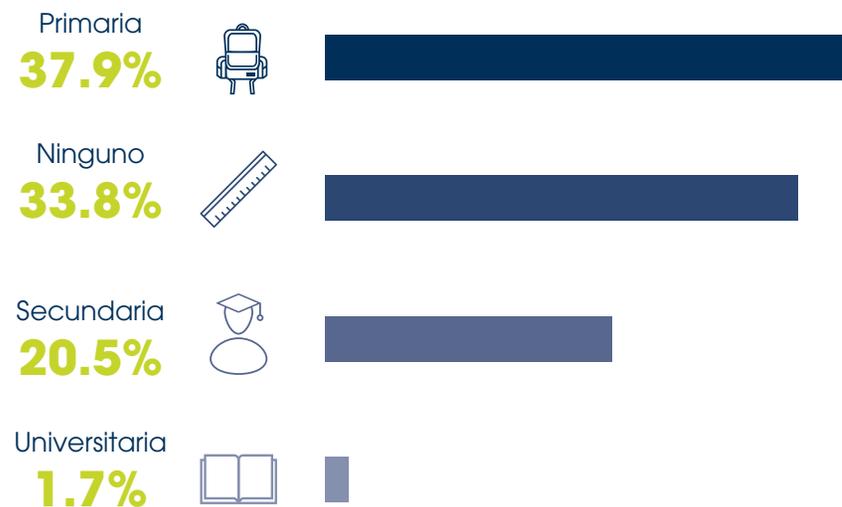
los departamentos con mayor y menor porcentaje de matrícula de personas con discapacidad fueron:



registro de estudiantes con discapacidad sean a su vez las que más recursos financieros reciben del gobierno nacional. Por ejemplo, entre el departamento de Antioquia y su capital -el Municipio de Medellín- concentran el 15.3% de la inversión y cerca del 53.7% de la inversión nacional en educación inclusiva está concentrada en solo 15 entidades territoriales (11 departamentos y 4 ciudades capitales) **(ver Tabla 28).**

En Colombia los postulados de la educación inclusiva no han permeado de manera suficiente las universidades y escuelas normales⁶⁵, instituciones en donde se forman los maestros. En muy pocos de los 443 programas de formación general en educación que hay en Colombia se aborda de manera completa la perspectiva de educación inclusiva, mucho menos en los programas de formación a maestros en las escuelas normales. En la mayoría de los casos los maestros no son formados para atender la diversidad, están principalmente enfocados en sus áreas y responsabilidades, y en muchos casos los estudiantes con discapacidad son considerados un asunto de los profesionales en educación especial. Si bien ha habido una disminución de los programas de formación en educación especial, pasando de un total de 31 programas en educación especial aprobados por el MEN, a 18 programas activos en 2015, de los cuales 11 programas se ofrecen en instituciones de educación superior públicas y 7 en instituciones privadas. De los 18 programas totales, 14 son programas de formación universitaria, 3 son especializaciones y uno es una programa de maestría **(ver Tabla 29)**, existen pocas iniciativas de educación superior que preparen y fortalezcan a los maestros en la atención a la diversidad y en la educación inclusiva.

Último grado aprobado por las personas con discapacidad registradas



! PROPONEMOS

Colombia debe avanzar determinadamente en la promoción de la educación inclusiva para las personas con discapacidad, ello requiere fortalecer el acceso al servicio y la matrícula efectiva de las personas; así como el acompañamiento para brindar los ajustes requeridos para cada persona con discapacidad, no solo en los centros urbanos más grandes y desarrollados, sino también en los lugares más pobres y apartados del país.

El Comité debe solicitar al Estado colombiano, al Ministerio de Educación Nacional, pero también a los gobiernos locales, que fomenten la educación inclusiva como regla general en el país y como política de Estado y que no contribuyan con recursos públicos para financiar instituciones de educación especial o segregada para personas con discapacidad. La educación inclusiva es un derecho humano que debe ser reconocido en todos los momentos de la vida, comenzando desde la primera infancia, incluyendo la educación superior y a lo largo de la vida.

Se recomienda que el Estado, desde el Gobierno Nacional, pero también desde los gobiernos locales, desarrolle programas de educación inclusiva a partir del reconocimiento de toda la diversidad de los estudiantes, en donde se incluya a las personas con discapacidad física, sensorial, mental e intelectual, dándole respuesta a las necesidades que requieran en todos los niveles educativos, modalidades y manifestaciones del servicio público de la educación. El Comité debe instar al Estado a fortalecer y socializar los procesos de educación inclusiva, lo que debe permitir trascender las acciones piloto y generar acciones masivas, sostenibles y de largo plazo.

El Estado debe fortalecer los mecanismos de financiación de la educación inclusiva de las personas con discapacidad entre los actores locales, departamentales y nacionales, sobre todo entre aquellos menos desarrollados y más apartados. El Decreto 366 de 2009, si bien es una apuesta importante, no es una respuesta suficiente pues no responde a toda la diversidad de apoyos que pueden requerir las personas con discapacidad en el sistema educativo regular.

El Comité debe instar al Estado a que desarrolle estrategias de información y movilización para padres y madres de familia de los niños y las niñas con discapacidad, desde la primera infancia y a lo largo de la vida, para que sean ellos quienes exijan y presionen la oferta educativa inclusiva, la vigilen y ayuden a mejorarla. Asimismo, el Estado debe promover acciones de movilización para trabajar sobre el imaginario colectivo de la discapacidad, establecer un lenguaje y una comprensión común. El término “necesidades educativas especiales” ya no corresponde a los avances en el abordaje de la discapacidad. Es importante hablar de la eliminación de barreras para la participación y el aprendizaje. La educación inclusiva debe ser promocionada como un asunto que mejora la calidad educativa de todo el Sistema y no como un asunto que corresponde únicamente a una población en particular.

El Estado colombiano debe implementar estrategias de educación inclusiva no solo para los maestros y el personal administrativo que actualmente atienden las necesidades de las personas con discapacidad.

Las estrategias de formación para la educación inclusiva deben impactar no solo las facultades de educación y escuelas normales, sino todos los programas que forman los maestros del futuro.

Como parte de la labor de monitoreo y seguimiento, el Estado debe contar con indicadores de inclusión que permitan evaluar el mejoramiento de las condiciones para el acceso de personas con discapacidad y que se generen planes de acompañamiento ajustados a las necesidades de los estudiantes. Asimismo, el Comité debe instar al Estado a implementar indicadores que permitan analizar el acceso a educación de personas con discapacidad, de acuerdo a su género, adscripción étnica, situación de desplazamiento forzado y otras condiciones que puedan reflejar brechas en el acceso igualitario a la educación en el país.





De acuerdo con “Así Vamos en Salud”⁶⁶ el Sistema de Salud Colombiano ha logrado importantes avances desde su principal reforma estructural de 1993. Por ejemplo en el aumento de la cobertura, pasando de un aseguramiento del 58.8% de la población colombiana en el año 2000, al 94.5% en el 2015. A su vez, ha logrado la protección financiera de los hogares frente al riesgo, ya que el gasto de bolsillo en salud pasó de representar el 44% del gasto total en 1993 a tan solo un 14% en 2014; ha logrado el mejoramiento en el acceso a servicios de salud en particular de la población rural; así como el aumento en el gasto en salud y la unificación del Plan Obligatorio de Salud entre el régimen subsidiado y el contributivo, entre otros⁶⁷.

De acuerdo con cifras de “Así Vamos en Salud”, en Colombia el 70% de la población con discapacidad se encuentra afiliada al régimen subsidiado de seguridad social en salud⁶⁸, mientras que el 30% lo está en el contributivo. En contraste, en el 2015 el 48.2% de la población general estaba afiliada al régimen contributivo y el 42.4% al subsidiado⁶⁹. **De la información sobre afiliación al Régimen Subsidiado por parte de las personas con discapacidad es posible concluir que ellas y sus familias hacen parte del grupo más pobre y vulnerable en Colombia y que en la mayoría de los casos las familias no se encuentran insertas en el mercado laboral formal.**

Inicio de pie de página

⁶⁶ El Observatorio “Así Vamos en Salud” es un esfuerzo mancomunado de organizaciones interesadas en el fin superior de una mejor salud de todos los colombianos. El observatorio es independiente de los intereses particulares de los actores sectoriales, defiende una posición propia sobre asuntos relevantes y mantiene un compromiso permanente con el ejercicio efectivo y responsable del derecho a la salud de los colombianos. Mayor información puede encontrarse en: <http://www.asivamosensalud.org/>.

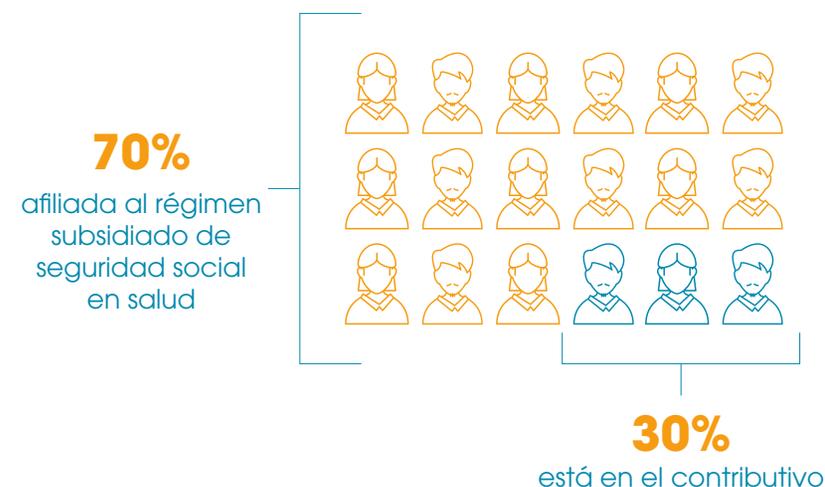
⁶⁷ Así Vamos en Salud, Informe Anual 2013. Perspectiva del Sistema de Salud Colombiano, p. 19. Disponible en: <http://www.asivamosensalud.org/media/santafe/publicacion/9a7c63f962af901d94104f55ecd1d887.pdf>

⁶⁸ En Colombia el Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual la población más pobre y vulnerable del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado y que se administra de forma descentralizada a través de los gobiernos departamentales y municipales. Ver: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/R%C3%A9gimenSubsidiado.aspx>.

⁶⁹ Cfr. Así vamos en salud. Gráfica – Aseguramiento – Georeferenciado. Consultado noviembre 13 de 2015, disponible en: <http://www.asivamosensalud.org/inidicadores/aseguramiento/grafica.ver/15>.

Afiliación en salud en Colombia

Población con discapacidad



Población general



Entre 2011 y 2015 el 66% de las atenciones en salud provistas a las personas con discapacidad registradas fueron cubiertas por el Régimen Subsidiado y el 34% por el Régimen Contributivo (ver Tabla 31), de esta manera **un porcentaje significativo de las atenciones fue cubierto con recursos públicos subsidiados y una proporción menor fue cubierta con los recursos derivados del aseguramiento contributivo, producto de la formalidad en el empleo de la persona o de su núcleo familiar.**

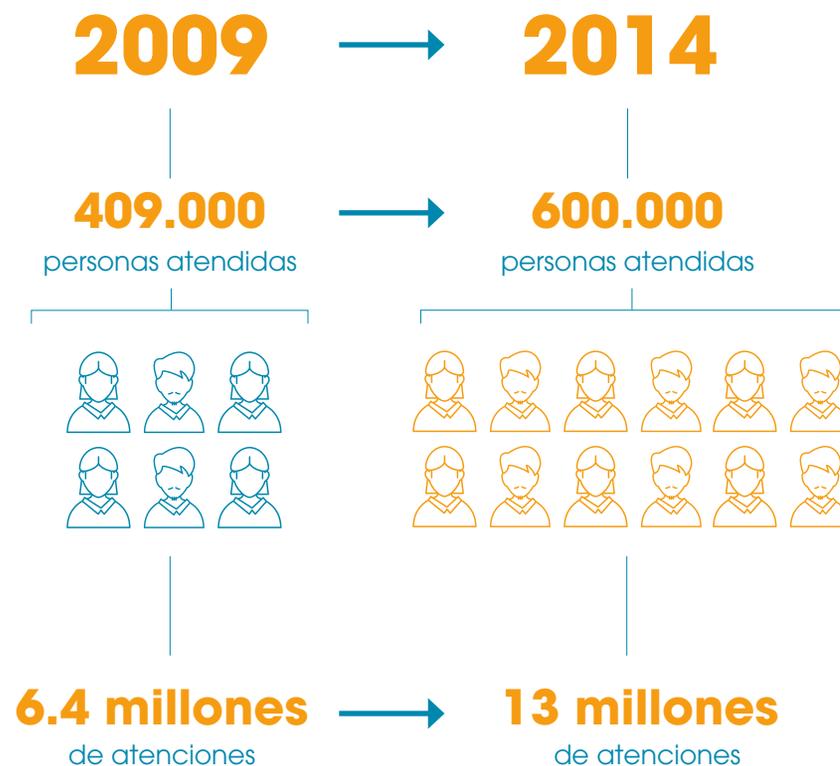
Cerca del 67.9% de las personas con discapacidad en el RLCPD recibieron un diagnóstico oportuno de su discapacidad. Dicho dato es ligeramente más alto para las mujeres (68.4%) que para los hombres (67.3%) (ver Tabla 32). A su vez, las mujeres (52%) reportan haber recibido mayor orientación que los hombres (48%), en relación con su discapacidad con posterioridad a ese diagnóstico (ver Tabla 33).

El número de personas con discapacidad registradas que han sido atendidas por el Sistema de Salud ha venido aumentando de manera sostenida desde 2009, año en que el sistema atendió a cerca de 409.000 personas con discapacidad registradas; mientras que en 2014 atendió a cerca de 600.000 (ver Tabla 34). El número total de atenciones en salud a personas con discapacidad también ha aumentado, pasando de cerca de 6.4 millones de atenciones en 2009 a casi 13 millones de atenciones en 2014.

Desde 2009 y hasta 2015 las personas con discapacidad registradas recibieron 17.8 atenciones en salud en promedio al año (ver Tabla 34). Del total de personas con discapacidad registradas que fueron atendidas por el Sistema de Salud entre 2011 y 2015, el 50% asistió a consultas médicas, el 38% a procedimientos, el 7% a urgencias y el 5% fue hospitalizada (ver Tabla 35). Casi el 50% de las personas atendidas y el 60% de las atenciones en salud a las personas con discapacidad registradas se concentran en Bogotá D.C., la capital, y en tres de los departamentos más ricos de Colombia: Antioquia, Valle del Cauca y Santander (ver Tabla 37). Esto refleja las enormes diferencias en el acceso a servicios de salud entre los centros urbanos desarrollados y las zonas rurales empobrecidas.

El Estado colombiano ha reconocido, con la OCDE, que las barreras que enfrentan las personas con discapacidad retardan el desarrollo del capital humano, y que a su vez el acceso a la educación y a la salud son factores para la formación y desarrollo de ese capital en el país, ya que generan mejores ingresos para las personas y sus familias y se reflejan en el crecimiento económico y la

Atenciones en salud a las personas con discapacidad



productividad. Fundamentado en estudios de la Fundación Saldarriaga Concha, el Ministerio de Salud y Protección Social ha indicado que a pesar de los enormes avances normativos, **las personas con discapacidad en Colombia encuentran numerosas barreras, particularmente en el acceso a servicios de salud, que les impiden participar en condiciones de igualdad en la vida familiar, comunitaria y social**⁷⁰.

Tanto instituciones públicas como iniciativas de la sociedad civil reconocen que el Sistema de Salud aún cuenta con fallas en su implementación que han impedido avanzar en temas de resultados en salud, eficiencia, calidad, sostenibilidad y satisfacción de los usuarios, las cuales afectan de manera desproporcionada a los grupos más pobres y vulnerables, entre ellos las personas con discapacidad; tales problemas no se han logrado corregir a pesar de dos intentos de reforma en 2007 y 2011⁷¹. La Defensoría del Pueblo colombiana ha identificado altos niveles de insatisfacción de los usuarios del Sistema de Salud, así como el incremento de las acciones judiciales de los usuarios para garantizar el acceso a diferentes servicios que deben ser garantizados por los prestadores⁷².

En los últimos años Colombia ha hecho importantes avances normativos en materia de salud. El Congreso de la República expidió la Ley Estatutaria 1751 de 2015, mediante la cual se profundiza en la protección del derecho constitucional a la salud. Dicha Ley desarrolla el principio de enfoque diferencial y reconoce la especial protección del derecho a la salud de las personas con discapacidad⁷³. A su vez, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió en 2016 la Política de Atención Integral en Salud (PAIS). La Política busca orientar el Sistema de Salud hacia la generación de mejores condiciones de salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los diferentes agentes para garantizar el acceso a servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad⁷⁴.

Inicio de pie de página

⁷⁰ Cfr. Ministerio de Salud y Protección Social, Análisis de Situación de Salud de Poblaciones Diferenciales, Colombia 2013. p. 69. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/ASIS%20poblaciones%20diferenciales%202013.pdf>

⁷¹ Cfr. Así Vamos en Salud, Informe Anual 2013. Perspectiva del Sistema de Salud Colombiano, p. 19. Disponible en: <http://www.asivamosensalud.org/media/santafe/publicacion/9a7c63f962af901d94104f55ecd1d887.pdf>

⁷² Cfr. (1) Defensoría del Pueblo. Evaluación de los servicios de salud que brindan las Empresas Promotoras de Salud 2009. Bogotá, D.C., 2010. (2) Defensoría del Pueblo, La tutela y el derecho a la salud. Causas de las tutelas en salud. (2003).

⁷³ Ley 1751 de 2015, art. 11: "La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que les garanticen las mejores condiciones de atención".

⁷⁴ Ministerio de Salud y Protección Social, Política de Atención Integral en Salud. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>.

Atenciones en salud a las personas con discapacidad

Desde 2009 y hasta 2015 las personas con discapacidad registradas recibieron

17.8

atenciones en salud en promedio al año

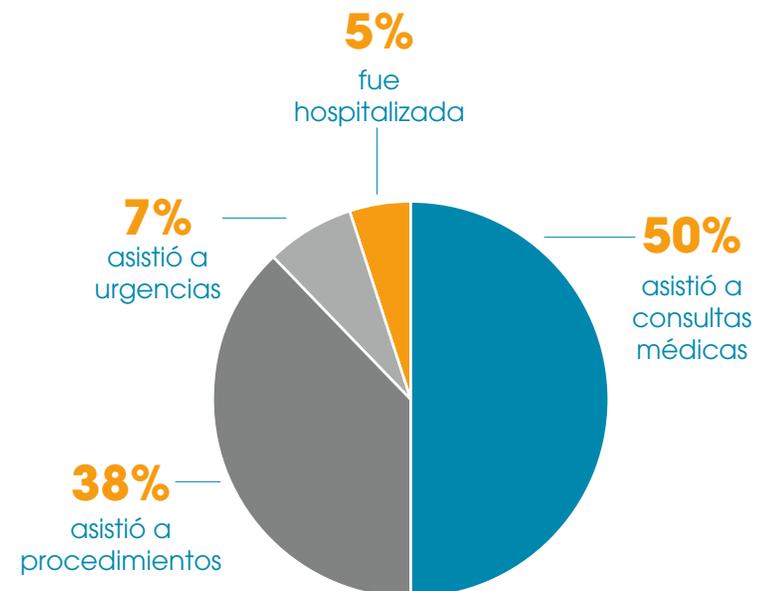


fueron atendidas en promedio

1.4

veces al mes

Del total de personas con discapacidad registradas que fueron atendidas por el Sistema de Salud entre 2011 y 2015:



A pesar de los avances -sintetiza "Así Vamos en Salud"- en Colombia aún predominan: el concepto de cliente sobre el de paciente titular del derecho a la salud; el enfoque curativo sobre el preventivo; la fragmentación en la prestación de servicios y la ruptura de la integralidad en la atención en salud⁷⁵. Específicamente las personas con discapacidad se enfrentan a un sistema de salud en donde imperan: la dispersión terapéutica, la dificultad en el acceso a atenciones especializadas cuando son necesarias y prescritas por el médico tratante, las barreras administrativas y de trámite para el acceso a servicios, y la falta de formación del profesional médico para atender con un enfoque de inclusión social y de derechos humanos a las personas con discapacidad.

En lo que a la salud mental se refiere según datos y conclusiones arrojados por la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015, si bien la cobertura del aseguramiento en Colombia ha tenido un incremento sostenido en la última década, logrando una cobertura del 95.3% al 30 de junio de 2015, **estos datos contrastan con la brecha de solicitud real de servicios de salud mental, en donde menos del 50% de las personas que en los últimos 12 meses referenciaron algún tipo de problema de salud mental accedieron efectivamente a servicios de salud mental, lo que a su vez contrasta con que en otras patologías, entre el 88 y el 94% solicitan acceder a los servicios de salud⁷⁶.**

Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 reflejan la amplia brecha que hay entre cobertura y acceso real a los servicios de salud mental, explicados en gran parte por barreras actitudinales asociadas especialmente al estigma que tradicionalmente es asociado a la enfermedad mental, a las creencias negativas frente a los sistemas de salud, a la mala interpretación acerca de las consecuencias de los tratamientos, a la baja necesidad percibida de requerir ayuda y al auto-estigma. A su vez, estas barreras actitudinales se amplifican por las barreras estructurales que afectan a los servicios de salud mental, tales como su localización geográfica lejana, los altos costos para el transporte debido a las distancias que se deben recorrer y las barreras financieras para acceder a médicos especialistas y medicamentos de alto costo, que en conjunto impactan negativamente en el manejo oportuno de las necesidades de atención a la salud mental, en las acciones promocionales y preventivas, así como en la adherencia a los tratamientos⁷⁷.

Inicio de pie de página

⁷⁵ Así Vamos en Salud, Informe Anual 2014. Atención Primaria en Salud: avances y retos en Colombia. p. 14. Disponible en: <http://www.asivamosensalud.org/media/santafe/publicacion/5a4bc77feb8133688ba9b35b-249f662b.pdf>.

⁷⁶ Ministerio de Salud y Protección Social, Encuesta Nacional de Salud Mental, Colombia 2015. p. 314 - 320. Disponible en: Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf.

⁷⁷ *Ibid.*



Las personas con discapacidad se enfrentan a un sistema de salud en donde imperan: la dispersión terapéutica, la dificultad en el acceso a atenciones especializadas cuando son necesarias y prescritas por el médico tratante, las barreras administrativas y de trámite para el acceso a servicios, y la falta de formación del profesional médico para atender con un enfoque de inclusión social y de derechos humanos

Por último, cabe mencionar que gracias al mantenimiento de figuras sustitutivas de la voluntad como la interdicción judicial, en Colombia aún se practican tratamientos no consentidos a personas con discapacidad por solicitud de un tercero o de un médico tratante, vulnerando sus derechos humanos. Una de las prácticas que todavía se realizan en Colombia es la esterilización de personas con discapacidad mental o intelectual, en su mayoría mujeres y niñas, desconociendo las obligaciones internacionales de derechos humanos sobre la materia y vulnerando sus derechos sexuales y reproductivos. Cabe señalar que la sentencia C-131/14 de la Corte Constitucional analizó la constitucionalidad del artículo 7 de la Ley 1412 de 2010 sobre la prohibición de practicar anticoncepción quirúrgica a personas menores de edad, pero estableció que en algunos casos era constitucional realizar este tipo de prácticas a personas con discapacidad mental o intelectual⁷⁸. La premisa inicial de esta sentencia, es que tales menores carecen de capacidad de ejercicio de una paternidad o maternidad responsable, argumento a todas luces contrario a la CDPD y a los estándares constitucionales y de derechos humanos sobre la materia.



Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 reflejan la amplia brecha que hay entre cobertura y acceso real a los servicios de salud mental en el país

! PROPONEMOS

Colombia debe fortalecer su Sistema de Seguridad Social en Salud para que las personas con discapacidad puedan acceder a servicios de alta calidad de forma integral y oportuna, y no vean así deterioradas sus condiciones de salud.

El Comité debe instar al Ministerio de Salud, al Sistema de Seguridad Social en Salud colombiano, tanto como a los actores públicos y privados que lo integran, a avanzar de manera decidida en la atención integral de las necesidades en salud de las personas con discapacidad, enfocándose particularmente en:

- Evitar la dispersión terapéutica bajo la cual los servicios son prestados en instituciones y por profesionales diseminados en diferentes instituciones, en donde con frecuencia falta la articulación terapéutica para lograr la integralidad y mejores resultados sobre la salud de las personas con discapacidad.
- Garantizar, partiendo del diagnóstico, la atención pronta y oportuna, así como la atención y prevención temprana de enfermedades que pueden generar discapacidades o agravar las condiciones de salud de las personas con discapacidad.
- Garantizar atenciones especializadas cuando médicamente se requieran y que su efectividad esté científicamente probada.

El Comité debe exhortar a los Ministerios de Educación y de Salud y Protección Social a que desarrollen programas y estrategias conjuntas que impacten la formación del personal médico y de salud para fomentar en ellos el abordaje de la discapacidad desde un enfoque de derechos humanos y del modelo social, con el fin de superar así la formación médica tradicional basada en el enfoque médico-rehabilitador que entiende a las personas con discapacidad primordialmente como pacientes perpetuos.

El Comité debe instar al Ministerio de Salud a que documente rutas de atención integral en salud, específicas para discapacidad, de forma que se cumplan dos fines:

- Difundir entre las personas, las familias y las organizaciones los mecanismos existentes para la atención integral en salud.
- Identificar los vacíos de oferta en lo local e incidir para su efectiva creación y puesta en marcha.

El Comité debe instar al Estado colombiano a que desarrolle estrategias concretas de atención en salud mental a personas con discapacidad y víctimas del conflicto armado que permitan el acceso real a los servicios de salud por medio de acciones dirigidas a:

- La construcción real y operativamente viable de una ruta integral de atención en salud mental en todo el país que permita un tránsito eficiente para las personas y que involucre todos los espectros de la salud mental⁷⁹.

El Comité debe solicitar al Estado colombiano eliminar las prácticas médicas que prescinden de la voluntad y el consentimiento informado y que vulneran los derechos humanos de las personas con discapacidad. La intervención en servicios de salud y más aún aquellos tratamientos que impliquen decisiones personalísimas como la posibilidad de ejercer la maternidad o paternidad o ejercer la sexualidad de forma autónoma, deben eliminarse por ser contrarios a la CDPD y a los estándares internacionales de derechos humanos. Se recomienda sustituir estas prácticas por un sistema integral de toma de decisiones con apoyo en todos los aspectos vitales de las personas con discapacidad, en particular de las personas con discapacidad mental e intelectual, para que puedan ejercer sus derechos fundamentales en igualdad de condiciones que sus pares sin discapacidad.



Inicio de pie de página

⁷⁹ Ministerio de Salud y Protección Social, Encuesta Nacional de Salud Mental, Colombia 2015. p. 319 - 320. Disponible en: Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf.



Colombia cuenta con servicios y procesos de rehabilitación de alto nivel, muchos de ellos enmarcados en la rehabilitación funcional y de la salud. A su vez, el Ministerio de Salud y Protección Social ha avanzado en el diseño de la Ruta de Rehabilitación Integral. No obstante, la mayoría de estos servicios están concentrados en instituciones de salud de alto nivel de complejidad, localizados en las principales ciudades colombianas. En muchos casos las personas con discapacidad deben enfrentar numerosas barreras en el Sistema de Salud para acceder de manera integral a los servicios de rehabilitación funcional. Sumado a lo anterior, las entidades competentes aún no integran un concepto de rehabilitación integral como lo consagra la CDPD, sino que se limitan a ofrecer servicios de rehabilitación funcional y particularmente, a robustecer la oferta de ayudas técnicas.

En cuanto a otros componentes de la rehabilitación integral, la principal estrategia presente en Colombia es la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC), que data de los años 80 y cuya implementación se ha dado principalmente a través de la oferta de organizaciones de la sociedad civil localizadas en las principales ciudades de Colombia. Éstas buscan distintas fuentes de financiación, unas en el marco del Sistema de Salud y otras a través de proyectos de cooperación internacional que permiten ampliar su oferta dentro de esas mismas ciudades o alcanzar zonas rurales cercanas⁸⁰. Producto de las numerosas experiencias y procesos de RBC en el país, diferentes organizaciones constituyeron la Red de Redes de RBC la cual colaboró de cerca con el Ministerio de Salud en la elaboración de los Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en la Comunidad finalizados en 2014⁸¹.

Inicio de pie de página

⁸⁰ Cfr. Ministerio de Salud y Protección Social, Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en la Comunidad para Colombia. 2014. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/lineamientos-nacionales-rbc.pdf>.

⁸¹ *Ibid.*



Colombia cuenta con una oferta de servicios y procesos de rehabilitación de alto nivel, muchos de ellos enmarcados en la rehabilitación funcional y de la salud. Sin embargo las personas con discapacidad continúan excluidas de dichos servicios

Hoy en día en Colombia el acceso a la rehabilitación integral para las personas con discapacidad, bien sea a través de la RBC o de otros procesos o estrategias, se encuentra altamente limitado:

- Debido a la falta de cobertura dentro del Sistema de Seguridad Social de los componentes distintos a la salud como la educación, el trabajo, el empoderamiento, entre otros, que en algunos casos, no encuentran un pagador y por tanto no son prestados, o en otros son cargados al Sistema de Salud aún cuando por su intencionalidad y naturaleza no le corresponden.
- A pesar de que los servicios de salud relacionados con la rehabilitación pueden llegar a estar cubiertos por el Plan de Beneficios, en la práctica, buena parte de las personas con discapacidad enfrentan una alta dispersión en la prestación de servicios de salud lo que afecta la integralidad y en otros casos, deben recurrir a las vías judiciales para garantizar el acceso a estos servicios.

En suma, ello hace que las personas con discapacidad en Colombia difícilmente puedan acceder a procesos de rehabilitación integral que les permitan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.

De acuerdo con el RLCPD, la mayoría de personas con discapacidad registradas no asiste a servicios de rehabilitación (55.6%). En todo caso, las mujeres con discapacidad asisten en mayor proporción a servicios de rehabilitación (47.3%) que los hombres (41.3%) (ver Tabla 37). Más de la mitad de las personas con discapacidad registradas en el RLCPD no detallan información sobre las razones por las cuales no acceden a servicios de rehabilitación. Dentro de las que registraron causas, **el 23% de las personas con discapacidad indicaron la falta de dinero como la causa por la cual no acceden a servicios de rehabilitación, mientras que el 9.6% desconoce las razones. El 4.4% ya terminó la rehabilitación y el 4.2% no ha podido acceder a la rehabilitación por falta de autorización médica por parte de la EPS (ver Tabla 39).** El 26.8% de las personas con discapacidad registradas indica que los servicios de rehabilitación son pagados a través del Sistema General de Salud, de lo cual no es posible saber si se hace a través del régimen contributivo o del subsidiado. Solo el 3.7% de las personas con discapacidad registradas menciona a la familia como la fuente de financiación de la rehabilitación, el 64.8% de las personas no registran una fuente de financiación de la rehabilitación **(ver Tabla 40).**

Rehabilitación de las personas con discapacidad

55.6%

de personas registradas con discapacidad no asiste a servicios de rehabilitación

causas por las que no asisten:



23%

falta de dinero



9.6%

desconoce las razones



4.4%

ya terminó la rehabilitación



4.2%

falta de autorización médica por parte de la EPS

En lo que respecta a las personas con discapacidad víctimas del conflicto interno, la UARIV ha reconocido que los principales hechos victimizantes asociados son los accidentes con Minas Antipersonal (MAP), Municiones sin Explotar (MUSE) y Artefactos Explosivos Improvisados (AEI). De acuerdo a las cifras oficiales, la mayoría de víctimas de estos hechos han adquirido una discapacidad y han sido atendidas por el Programa Presidencial para la Acción Integral contra las Minas Antipersonal (PAICMA, actualmente DAICMA). Lamentablemente, los servicios de rehabilitación aún se enfocan en la recuperación funcional y no proponen medidas integrales, ni de atención psicosocial para las víctimas. Adicionalmente la calidad de servicios de rehabilitación a los que accede la población civil es significativamente menor cuando se comparan con los servicios a los que acceden los miembros de las fuerzas armadas víctimas.



La rehabilitación de las víctimas con discapacidad se enfoca principalmente en la recuperación emocional y en la rehabilitación funcional. En pocos casos se proveen servicios de rehabilitación integral como reparación a las violaciones graves de los derechos humanos

! PROPONEMOS

Colombia debe fortalecer su Sistema de Seguridad Social para garantizar plenamente el derecho de las personas con discapacidad a la rehabilitación, incluyendo no solo los aspectos médicos o funcionales de la rehabilitación que deben ser cubiertos por el Sistema de Salud, sino incluyendo otros aspectos de la rehabilitación como la educación, el trabajo y la participación que son responsabilidad de otros sectores y que cuentan con una oferta limitada.

El Comité debe instar al Ministerio de Salud y Protección Social a que incluya en el Plan de Beneficios, una amplia gama de servicios, terapias y ayudas técnicas que cuenten con sustento técnico y científico, para que en Colombia la rehabilitación funcional esté completamente cubierta por el Sistema de Seguridad Social en Salud. Adicionalmente para que adopte protocolos claros de atención y rehabilitación funcional, de forma que se logre una atención pronta, integral y de calidad, evitando la dispersión terapéutica.

El Comité debe exhortar al Estado Colombiano en conjunto, y particularmente a los Ministerios de Salud, de Educación, de Trabajo y del Interior, a que articulen sus responsabilidades en torno a los diferentes componentes de la rehabilitación integral, de forma que cada uno los regule según su competencia y establezca estrategias de implementación en todo el territorio nacional, particularmente en las zonas más pobres y alejadas, que apunten a la articulación con los gobiernos locales.





Colombia ha avanzado en la inclusión laboral y productiva de las personas con discapacidad; la necesidad de trabajo y generación de ingresos cada vez tiene mayor visibilidad y compromiso por parte de las entidades públicas y las empresas privadas del país. No obstante aún resta un largo camino para que las personas con discapacidad puedan acceder, permanecer y ascender en un trabajo o empleo en el mercado laboral formal en igualdad de condiciones con respecto a los demás.

De acuerdo con el Censo del 2005 y con las proyecciones poblacionales a 2015, de los 3.000.000 de personas con discapacidad que tiene Colombia el 52.3% está en edad de trabajar (cerca de 1.6 millones de personas) pero solamente el 15.5%, (480.000 personas con discapacidad) tiene trabajo, y solo el 2.5% gana un (1) salario mínimo o más⁸². El Banco Mundial estima que Colombia pierde entre el 5.3 y el 6.9% de su PIB al no incluir laboralmente a la población con discapacidad.

Solo el 12.5% de las mujeres registradas en el RLCPD reportó estar trabajando y el 4.8% reportó buscar trabajo. La principal actividad desarrollada por las mujeres con discapacidad registradas en los últimos seis meses eran los oficios del hogar (30%). En segundo lugar, el 22% de las mujeres reportó como actividad estar incapacitada de manera permanente para trabajar sin recibir ningún tipo de pensión, lo cual contrasta con el 1.2% de mujeres con discapacidad que reportó estar incapacitada de manera permanente y que recibe una pensión (ver Tabla 41 y Tabla 42). De acuerdo con el RLCPD, el 21.3% de los hombres con discapacidad registrados se encuentra trabajando y el 7.5% se encuentra buscando trabajo. Un 6.3% de los hombres con discapacidad en edad de trabajar se dedica a los oficios del hogar.

Inicio de pie de página

⁸² Cfr. Información de Pacto de Productividad, una alianza entre el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Fundación Saldarriaga Concha y otras entidades colombianas. Ver: http://www.pactodeproductividad.com/pre_pacto11.html.

Empleo de las personas con discapacidad



A su vez, el 26.6% de los hombres con discapacidad registrados está incapacitado para trabajar y no recibe ningún tipo de pensión, lo que contrasta con el 2.1% que está igualmente incapacitado para trabajar pero sí recibe alguna pensión (ver Tabla 42 y Tabla 44). Es de notar que la brecha por género es sustancial y sugiere que las mujeres con discapacidad enfrentan mayores barreras para acceder al trabajo formal que los hombres con discapacidad.

Una de las principales barreras que enfrentan las personas con discapacidad en Colombia para poder ingresar al mercado laboral formal es la baja formación del capital humano, derivada principalmente de la pobre cobertura en materia de educación, pues cerca del 90% de las personas con discapacidad no acceden a la escuela regular y en el 2015 la matrícula de personas con discapacidad en el sistema educativo fue del 1.34% de la matrícula total en Colombia. El 33.8% de las personas registradas con discapacidad no terminó ningún grado escolar, mientras que el 37.9% solo terminó la primaria, el 20.5% terminó la educación secundaria y solo el 1.7% terminó la educación universitaria (ver Tabla 26 y Tabla 27).

Mejorar los indicadores de educación es fundamental ya que los estudios muestran la estrecha relación que existe entre el nivel educativo y los índices de empleo o incluso de emprendimiento. En su informe *Education at Glance 2015*, la OCDE aseguró que en Colombia, en promedio, más del 84% de las personas con educación terciaria está empleada, en comparación con el 76% de las que tienen un nivel educativo secundario y menos del 72% de quienes no tienen educación secundaria. El mismo informe señala que entre los adultos con ingresos derivados del empleo, los adultos con educación terciaria en Colombia ganaron más del doble (134% más, en total 234%) que aquellos con educación secundaria en 2013⁸³. Este fenómeno no sólo afecta a las personas que se proponen conseguir un empleo sino también a las personas que tienen contemplado el emprendimiento como estrategia para la generación de ingresos.

De acuerdo con un estudio realizado por la Organización Internacional del Trabajo⁸⁴ (OIT), en el desarrollo de capital humano calificado radica uno de los principales escollos y desafíos para las micro, pequeñas y medianas empresas (MIPYMES) latinoamericanas, tanto en lo que respecta a la parte gerencial

Inicio de pie de página

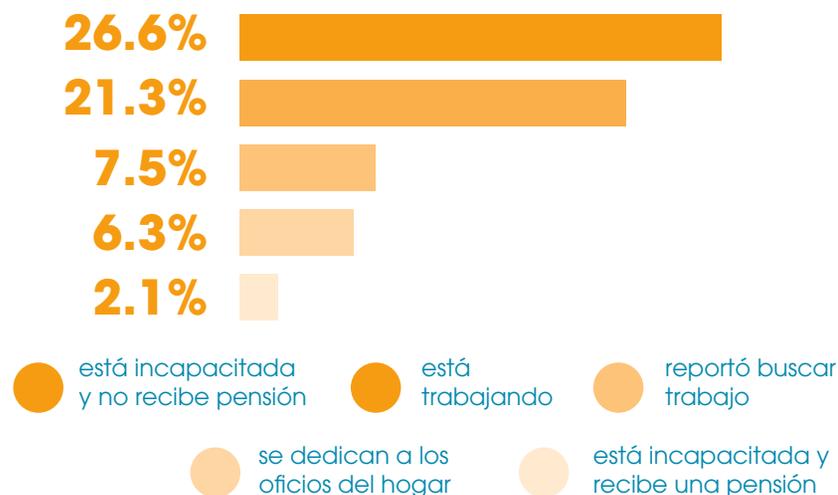
⁸³ OECD. (2015). *Education at a Glance 2014*, OECD Country Note. Disponible en: http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oeecd/education/education-at-a-glance-2015/colombia_eag-2015-49-en#page1.

⁸⁴ Cfr. Organización Internacional del Trabajo, Políticas para las MIPYMES frente a la crisis. Conclusiones de un estudio comparativo de América Latina y Europa. Documento de Trabajo, 2009. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-santiago/documents/publication/wcms_191351.pdf.

Ocupación de las mujeres con discapacidad



Ocupación de los hombres con discapacidad



como a la de los trabajadores. Esto implica que siempre y cuando la población con discapacidad no tenga un nivel de formación adecuado tendrá muy pocas posibilidades de generar ingresos suficientes, bien sea a través de la empleabilidad o a través de la creación de sus propios negocios.

Con respecto al emprendimiento en Colombia se han logrado algunos avances. Un ejemplo claro al respecto es que como consecuencia de la expedición de la Ley 1618 de 2013 se logró la expedición de las circulares No. 005 de Bancoldex y la No. 022 del Fondo Nacional de Garantías. Estos documentos permitieron la creación de una línea especial de crédito por valor de 10 mil millones de pesos (3.3 millones de dólares) para apoyar aquellas empresas de cualquier tamaño y en cualquier sector -a excepción del agropecuario- de personas naturales con discapacidad o personas jurídicas en cuyo capital social las personas con discapacidad tengan una participación igual o superior al 20%.

Sin embargo, el uso de dicha línea de crédito no ha tenido los resultados esperados. Un reciente informe de Bancoldex indica que a la fecha únicamente se han desembolsado 50 millones de pesos⁸⁵. Una de las principales causas del bajo uso del Fondo es la ausencia de una forma de certificación y caracterización confiable de las personas con discapacidad, lo cual hace muy difícil para las empresas aplicar a estas líneas de crédito.

Colombia no cuenta con información actualizada sobre el panorama de los emprendedores con discapacidad que existen en el país, lo que impide formular políticas o programas que atiendan sus necesidades específicas en materia de formación, financiación, capacitación o comercialización. Adicionalmente y como experiencia de la Fundación Saldarriaga Concha, **los programas de emprendimiento que se diseñan desde el sector público, en la mayoría de los casos, no contemplan procesos de acompañamiento desde el punto de vista social o familiar y solo lo hacen desde los aspectos técnico y financiero. Es fundamental llevar a cabo este tipo de acompañamiento, ya que en muchos casos las causas por las cuales los emprendimientos fracasan no solamente se explican por cuestiones técnicas, empresariales o financieras. Los emprendimientos también son afectados por las dinámicas familiares o por problemas sociales que enfrentan los pequeños empresarios en su día a día.** Es por ello que el Estado debe propender a garantizar el acompañamiento y asistencia técnica desde las dimensiones empresariales, sociales y familiares, una práctica positiva, que se considera replicable a nivel nacional.



En la medida que las personas con discapacidad no tengan un nivel de formación adecuado tendrá muy pocas posibilidades de generar ingresos suficientes, bien sea a través de la empleabilidad o a través de la creación de sus propios negocios

El derecho al trabajo de las personas con discapacidad fue protegido desde 1997 con la Ley 361 y es actualmente profundizado por el artículo 13 de la Ley 1618 de 2013. Bajo esta normativa se prohíbe la discriminación de las personas con discapacidad en el empleo y se establecen obligaciones para garantizar los ajustes razonables. A pesar de dicha protección, muchas personas con discapacidad enfrentan aún enormes barreras para acceder, permanecer y ascender en el empleo. En muchas ocasiones las personas con discapacidad continúan siendo consideradas por el sector productivo y por la sociedad en general, como personas incapaces, poco productivas o como una carga para los empleadores. En algunos casos las familias no fomentan la inclusión de sus hijos y en otros las personas simplemente no encuentran un empleo en el mercado laboral competitivo. No obstante un importante grupo de personas, familias y organizaciones trabajan de manera incansable por la inclusión laboral y productiva, ganando poco a poco nuevos espacios y oportunidades.

En materia de empleabilidad, otros factores que dificultan la inclusión laboral de las personas con discapacidad son las asimetrías o fallas en materia de información que existen en el mercado laboral así como la falta de servicios de intermediación laboral eficientes. Al respecto, el BID indicó que los Servicios Públicos de Empleo (SPE) son muy incipientes en la región y tanto los trabajadores como las empresas los utilizan poco. El mismo documento propone que es fundamental contar con un servicio de intermediación laboral, que brinde a las personas que están buscando empleo la asistencia necesaria para encontrar un nuevo puesto de trabajo adecuado a sus capacidades⁸⁶.

Colombia ha logrado importantes avances en el fortalecimiento de la intermediación laboral que permite a las personas con discapacidad encontrar trabajo en el mercado laboral formal. En el año 2013 el Gobierno Nacional creó la Unidad Administrativa Especial del Servicio Público de Empleo, con el objetivo de administrar y promocionar la prestación del servicio público de empleo y hacer más eficiente el encuentro entre oferta y demanda de trabajo. Posteriormente el Programa Pacto de Productividad⁸⁷, con el apoyo del BID, inició un proceso de transferencia de conocimiento hacia esta nueva entidad del Estado colombiano. El objetivo del proyecto es formar, capacitar y entrenar a los funcionarios de esta entidad para que puedan brindar una orientación adecuada y accesible

Inicio de pie de página

⁸⁶ Cfr. Alaimo, V; Bosch, M; Kaplan, B; Pagés C; Ripani, L. (2015) Empleos para crecer. Banco Interamericano de Desarrollo.

⁸⁷ El programa Pacto de Productividad es una iniciativa de la Fundación Saldarriaga Concha y otros socios que busca desarrollar un modelo de inclusión laboral para personas con discapacidad en el que se articulen y fortalezcan en alianza con el sector empresarial, los servicios de formación e inclusión, con el fin de mejorar las oportunidades de empleo de las personas con discapacidad auditiva, visual, física y cognitiva a través de su vinculación como trabajadores formales en los procesos productivos del sector empresarial. Más información: <http://www.pactodeproductividad.com/>.



Si bien existen incentivos tributarios y económicos al empleo de las personas con discapacidad, no han sido suficientes para superar los estigmas negativos ni para fomentar la inclusión de las personas con discapacidad en el empleo formal

a las personas con discapacidad que asistan a los centros de atención del servicio público de empleo. La meta del proyecto es poder entrenar 400 funcionarios de 130 puntos de atención en todo el país.

El Estado colombiano a través del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y de otras iniciativas en donde se combinan los esfuerzos públicos y privados, ha desarrollado diferentes programas de formación vocacional para las personas con discapacidad, así como procesos de sensibilización a los empresarios y acompañamiento a los procesos de inclusión laboral, con importantes conquistas y éxitos, asimismo con enormes aprendizajes.

En Colombia las personas con discapacidad gozan de una protección laboral reforzada, ello significa a grandes rasgos, que los empleadores no pueden despedir a una persona con discapacidad, aún cuando haya una justa causa legal, salvo que medie una autorización previa y por escrito del Ministerio del Trabajo a través de los inspectores de trabajo, con el fin de garantizar que el motivo para terminar un contrato con una persona con discapacidad no sea precisamente su condición. La protección reforzada de las personas con discapacidad fue establecida inicialmente por el artículo 26 de la Ley 361 de 1997 y luego fue ampliada y reforzada por la Corte Constitucional⁸⁸.

En primer lugar, de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional el derecho al trabajo de las personas con discapacidad no es solo un derecho legal o constitucional sino un derecho humano protegido por el derecho internacional de los derechos humanos e incorporado al ordenamiento jurídico colombiano a través del bloque de constitucionalidad⁸⁹. De esta manera **el desarrollo legislativo del derecho al trabajo de las personas con discapacidad debe observar de cerca las obligaciones internacionales del Estado colombiano a nivel universal de acuerdo con el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la CDPD y a nivel Interamericano de acuerdo con el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre los Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”; así como el artículo 13 de la Ley Estatutaria 1618 de 2013.**

En segundo lugar, la protección laboral reforzada de las personas con discapacidad, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, desarrolla valores fundantes constitucionales, en tanto se relaciona de manera directa e



En Colombia las personas con discapacidad gozan de una protección laboral reforzada, ello significa que los empleadores no pueden despedir a una persona con discapacidad sin la autorización previa del Ministerio del Trabajo

Inicio de pie de página

⁸⁸ Cfr. Corte Constitucional de Colombia, Sentencias C-744 de 2012 y C-531 de 2000.

⁸⁹ Cfr. Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-744 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla).

inequívoca con la dignidad humana, el trabajo y la solidaridad⁹⁰. Y finalmente la jurisprudencia constitucional elevó la protección laboral reforzada de las personas con discapacidad a la categoría de derecho constitucional que comporta la garantía de acceder a un empleo, permanecer en él y gozar de estabilidad⁹¹. Así, el marco normativo y constitucional de protección puede ser considerado protector y garantista de los derechos fundamentales de esta población.

No obstante, en la actualidad los inspectores de trabajo no cuentan con una reglamentación clara de la protección laboral reforzada que les permita analizar de manera objetiva las solicitudes de los empleadores y tomar decisiones administrativas que garanticen los derechos de ambas partes. Esto ha hecho que en muchos casos las relaciones laborales se petrifiquen y ha desincentivado la contratación de algunas personas con discapacidad bajo el imaginario que las personas con discapacidad no pueden ser despedidas en ningún caso. Sumado a esto, las empresas públicas y privadas no cuentan con incentivos que motiven el cambio de sus políticas de talento humano, sino que por el contrario consideran que deben asumir una gran carga económica y jurídica para contratar a personas con discapacidad.



La protección laboral de las personas con discapacidad debe ser reglamentada de forma que no se vulneren derechos humanos y que no se petrifiquen las relaciones laborales

Inicio de pie de página

⁹⁰ Cfr. Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-531 de 2000 (MP. Álvaro Tarfur Galvis).

⁹¹ Cfr. Corte Constitucional de Colombia, Sentencias C-744 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y C-531 de 2000 (MP. Álvaro Tarfur Galvis).

! PROPONEMOS

Colombia debe avanzar de manera decidida para fomentar la generación de ingresos y el acceso al trabajo por parte de las personas con discapacidad, no solo prohibiendo la discriminación en el empleo sino a través de mecanismos efectivos que les permitan a estas personas insertarse en el mercado laboral competitivo, ascender en él o cambiar de trabajo.

El Comité debe solicitar al Estado colombiano y particularmente al Ministerio del Trabajo, al SENA y a la Unidad Administrativa Especial del Servicio Público de Empleo, que prioricen a las personas con discapacidad en todas las políticas, planes y proyectos dirigidos a la formación para el empleo, al acceso al primer empleo, al emprendimiento y a la formalización de los trabajadores informales. En la formulación y seguimiento a dichas políticas se deben tener en cuenta factores diferenciales que generan brechas en el acceso al trabajo de las personas con discapacidad, como el género, la edad, la adscripción étnica y la procedencia rural, entre otras.

El Comité debe instar al poder legislativo a no desconocer la protección laboral reforzada actual de la que gozan las personas con discapacidad, a no legislar de forma regresiva y por el contrario a ampliar de manera progresiva la protección al derecho al trabajo de las personas con discapacidad.

El Comité debe exhortar al Ministerio del Trabajo a que regule de manera efectiva el artículo 26 de la Ley 361 de 1997 sobre la protección laboral reforzada de las personas con discapacidad. Dicha regulación

debe dotar a los inspectores de trabajo de un procedimiento idóneo que les permita evaluar las justas causas de despido y tomar decisiones administrativas objetivas, que garanticen los derechos tanto de las personas con discapacidad como de los empleadores y de igual manera el debido proceso.

Se recomienda al Estado colombiano, particularmente al SENA, trabajar para que la formación para el trabajo que se ofrece a las personas con discapacidad responda no solo a las necesidades del mercado laboral, sino también a los deseos, expectativas y necesidades de las personas con discapacidad.

El Comité debe instar al Estado colombiano, particularmente a los gobiernos locales, a que desarrollen masivamente procesos de inclusión laboral para las personas con discapacidad tanto en las entidades públicas como en las privadas, que incluyan espacios de formación para el trabajo, sensibilización de empleadores y seguimiento y acompañamiento a la inclusión.

Se recomienda al Estado colombiano que reconozca, difunda y use los aprendizajes y experiencias de inclusión laboral de personas con discapacidad existentes, de forma que no se repitan esfuerzos o errores, para que por el contrario se avance rápidamente en la garantía del derecho al trabajo de las personas con discapacidad.



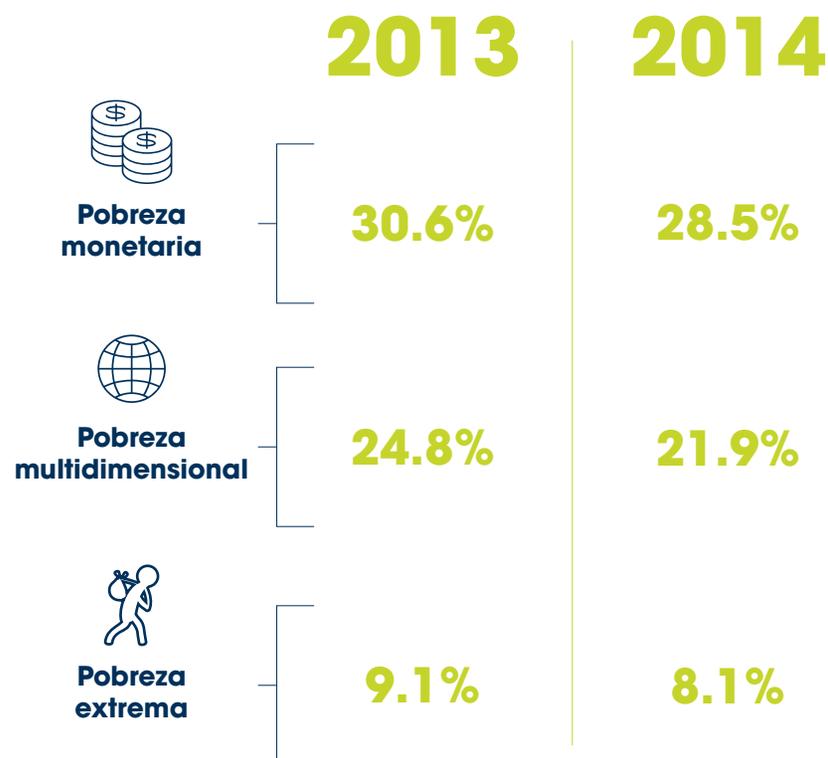


Colombia es un país de renta media que en los últimos años ha tenido, en general, un buen desempeño económico. Desde el año 2012 ha crecido sostenidamente y se le ha reconocido por enfrentar de manera satisfactoria la crisis financiera global. Colombia ha tenido éxito en diferentes estrategias para superar la pobreza extrema y la pobreza monetaria. No obstante su buen desempeño el país tiene el dudoso privilegio de ser uno de los más desiguales e inequitativos del mundo, el número 12⁹². Uno de los principales retos de la sociedad colombiana es el de redistribuir los beneficios del desarrollo económico para ofrecer mejores niveles de vida y de protección social a todos los ciudadanos, incluidos aquellos con discapacidad.

En el 2014 el 28.5% de la población colombiana estaba en condición de pobreza monetaria, la cual para 2013 era del 30.6%. Mientras que en 2014 el 21.9% de la población general vivía en condiciones de pobreza multidimensional, la cual combina indicadores de salud, educación, trabajo, vivienda y niñez, el porcentaje para el 2013 era de 24.8%. La pobreza extrema se redujo igualmente entre 2013 y 2014, pasando del 9.1% al 8.1%⁹³. No es posible saber a ciencia cierta la relación entre la pobreza y la discapacidad en Colombia, no obstante, desde la experiencia de las organizaciones sociales es posible afirmar que: en primer lugar las personas con discapacidad en Colombia hacen parte de la población pobre y más pobre, y en segundo lugar la discapacidad, ante la falta de respuesta estatal y social, en muchos casos crea y aumenta los riesgos de caer en la pobreza para las personas y sus familias.

El Sistema de Seguridad Social colombiano se ha venido modernizando en las últimas dos décadas. No obstante, sus avances no son homogéneos en todos

Pobreza en Colombia



Inicio de pie de página

⁹² Cfr. PNUD, *Humanity Divided: Confronting Inequality in Developing Countries*, November 2013. Disponible en: http://www.undp.org/content/dam/undp/library/Poverty%20Reduction/Inclusive%20development/Humanity%20Divided/HumanityDivided_Full-Report.pdf?download.

⁹³ Cfr. DANE, *Pobreza monetaria y multidimensional en Colombia, 2014*. Boletín Técnico. 24 de marzo de 2015. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/bol_pobreza_14_.pdf.

sus pilares (salud, pensiones, riesgos laborales). Los indicadores del Sistema de Pensiones en Colombia son preocupantes. De acuerdo con cifras de la Misión Colombia Envejece, en el 2015 solo el 23% de la población colombiana mayor de 60 años recibía una pensión de vejez; de ese universo, el 85% de las mujeres mayores no recibía pensión y solo el 10% de la población mayor rural tenía acceso a esta prestación económica. De acuerdo con las proyecciones de la Misión Colombia Envejece, si no se hacen reformas urgentes al mercado laboral y al Sistema de Pensiones, en el 2050 más del 85% de la población colombiana no tendrá una pensión al momento de su vejez⁹⁴. Esta perspectiva tiene raíz en que si bien el desempleo para agosto de 2015 era del 8.2%, la informalidad laboral en las 23 ciudades principales de Colombia rondaba el 47.9%. **Es difícil conocer las cifras de desempleo e informalidad de la población con discapacidad en Colombia, sin embargo es posible deducir que su posición en el mercado laboral formal e informal no es mejor que la de la media de la población colombiana.**

El 72.8% de las mujeres con discapacidad registradas en el RLCPD no tiene ingresos, el 24% tiene ingresos menores a \$500.000 pesos (inferiores al salario mínimo mensual) y menos del 3.8% de las mujeres registradas tienen ingresos superiores al salario mínimo (ver Tabla 45). De otro lado, el 63.6% de los hombres con discapacidad registrados no tiene ingresos, el 31% tiene ingresos menores a \$500.000 pesos (inferiores al salario mínimo mensual) y menos del 5.4% de los hombres registrados tienen ingresos superiores al salario mínimo (ver Tabla 46).

De acuerdo con el RLCPD, el 22% de las mujeres reportó como actividad principal estar incapacitada de manera permanente para trabajar sin recibir ningún tipo de pensión, lo cual contrasta con el 1.2% de mujeres con discapacidad que reportó estar incapacitada de manera permanente y que sí recibe una pensión (ver Tabla 41). La situación de las mujeres mayores de 60 años con discapacidad es ligeramente mejor que el de las jóvenes respecto al acceso a pensiones. De las mujeres mayores con discapacidad registradas el 36.1% está incapacitada para trabajar y no recibe ninguna pensión, lo que contrasta con el 4.7% que está igualmente incapacitado pero sí recibe alguna pensión (ver Tabla 42).

De acuerdo con el RLCPD, el 26.6% de los hombres con discapacidad registrados está incapacitado para trabajar y no recibe ningún tipo de pensión, lo que contrasta con el 2.1% que está igualmente incapacitado para trabajar pero sí recibe alguna pensión (ver Tabla 43).

Ingresos de las personas con discapacidad

Mujeres con discapacidad



Hombres con discapacidad



Inicio de pie de página

⁹⁴ Fundación Saldarriaga Concha y Fedesarrollo. (2015). Misión Colombia Envejece. Cifras, retos y recomendaciones. Editorial Fundación Saldarriaga Concha: Bogotá. Disponible en: www.misioncolombiaenvejece.com.

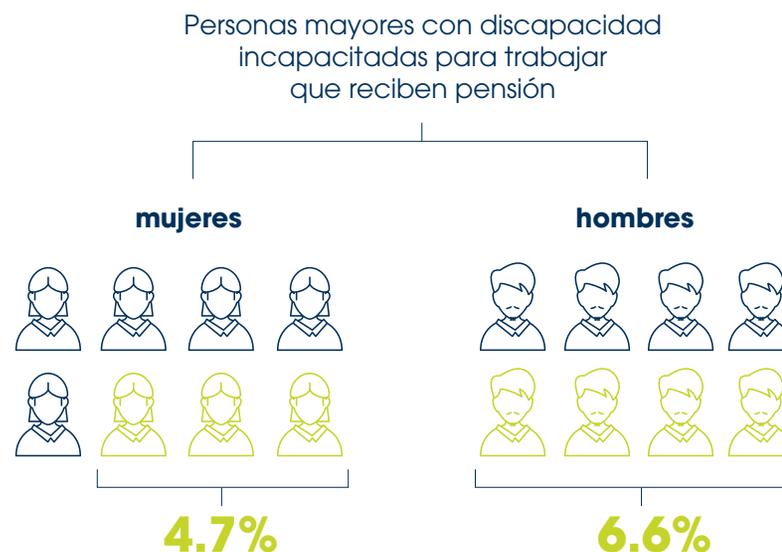
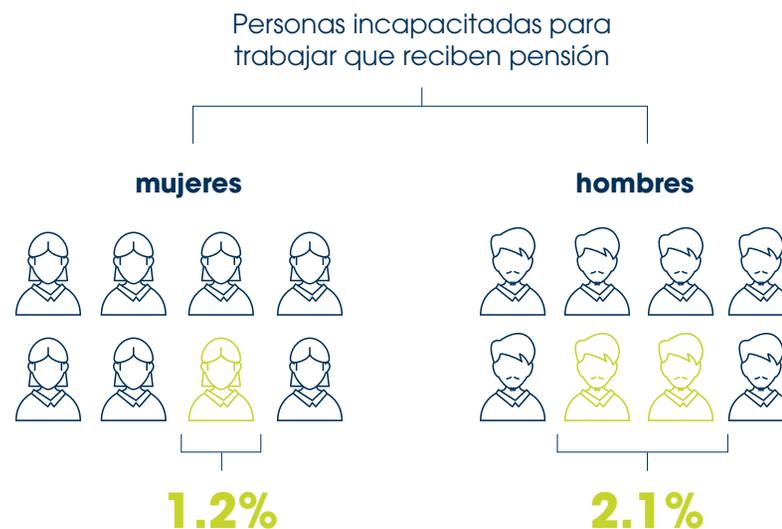
La situación de los hombres mayores con discapacidad es ligeramente mejor en cuanto al acceso a pensiones. El 43.1% de los hombres mayores con discapacidad está incapacitado para trabajar y no recibe ninguna pensión, lo que contrasta con el 6.6% que está igualmente incapacitado pero que sí recibe alguna pensión (ver Tabla 44).

El Sistema de Seguridad Social colombiano no protege la discapacidad como un impacto social que de acuerdo con la Observación General 19 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales debe ser asegurada de forma contributiva o subsidiada, en el marco de la seguridad social⁹⁵. El Estado colombiano ha entendido, de manera equivocada, que la protección a la pérdida de la capacidad laboral garantiza la protección social a todas las personas con discapacidad, cuando en realidad solo aplica a un sector reducido de personas que estando incluidas en el mercado laboral formal adquieren una discapacidad y dicha discapacidad acarrea una pérdida de más del 50% de la capacidad para trabajar. De esta forma un grupo importante de personas con discapacidad queda excluido de la protección social.

Sobre este punto, cabe mencionar que en Colombia sigue funcionando un sistema de evaluación de la discapacidad adquirida en el medio laboral, mediante una calificación del porcentaje de “pérdida de funcionalidad” o “invalidez”. Sin embargo, este procedimiento se ha utilizado como requisito de carácter médico-funcionalista para evaluar la condición de discapacidad y no como una herramienta para determinar las condiciones para desarrollar una actividad laboral y determinar si existe un derecho a la pensión. Si bien es una herramienta útil para dirimir conflictos laborales y para cubrir accidentes laborales, este sistema se basa en el enfoque médico de la discapacidad y busca determinar los niveles de funcionalidad de la persona, sin tener en cuenta lo consagrado en la CDPD. Además, algunas entidades públicas exigen realizar la “calificación de la invalidez” a las personas con discapacidad, como requisito de entrada a la oferta pública y social, lo cual no responde a los estándares de derechos humanos sobre la materia, pues ningún derecho debe estar sujeto a cumplir un requisito como éste.

Por otra parte, cabe enfatizar que las personas que nacen con una discapacidad, que la adquieren a una edad temprana antes de insertarse en el mercado laboral formal o a una edad avanzada estando por fuera del mercado laboral formal, están desprotegidas y el Sistema General de la Seguridad Social, con

Acceso a pensiones de las personas con discapacidad



Inicio de pie de página

⁹⁵ Organización de las Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 19, sobre el derecho a la seguridad social, ¶ 20, OE/C.12/GC/19.

su actual diseño institucional, no asegura ni protege su pérdida del ingreso económico y por tanto los pone, en la mayoría de los casos, en situación de mayor vulnerabilidad.

Colombia ha avanzado notablemente en la reducción del déficit de vivienda, tanto cualitativo como cuantitativo, para toda la población. El déficit cuantitativo se redujo de 12.56% en 2005 al 5.54% en 2012, mientras que el déficit cualitativo pasó del 14.44% al 10.93% en el mismo periodo⁹⁶. El Gobierno Nacional estima que dicha reducción se debe principalmente a los programas de vivienda gratuita, a los programas de vivienda de interés social y prioritaria, a los programas de cobertura de las tasas de interés y al aumento del presupuesto para vivienda en un 269% durante el periodo 2010-2013. **No obstante, no es posible saber el impacto de esas políticas y programas generales en la población con discapacidad, en la mayoría de los casos dichos programas se han dirigido a las personas en situación de pobreza y de pobreza extrema, y a las víctimas del conflicto armado, principalmente. Por tanto, es posible afirmar que dichas políticas y programas no han impactado de manera suficiente las necesidades de vivienda de las personas con discapacidad.**

En Colombia existen cuotas para que los proyectos de vivienda de interés social construidos por el gobierno nacional garanticen la accesibilidad de por lo menos un porcentaje de dicha oferta. Como ya se ha mencionado, la Ley 361 de 1997 estableció en su artículo 49 que por lo menos un 10% de las viviendas de interés social debían ser accesibles y libres de barreras arquitectónicas. Por su parte la Ley 1114 de 2006 estableció una cuota similar del 1% para todos los proyectos de vivienda. No obstante la exigibilidad y el monitoreo del cumplimiento de dichas cuotas carece de un responsable claro y no existen sanciones ante su incumplimiento, lo que significa en muchos casos la ineficacia de dichas medidas de acción afirmativa.



Las personas con discapacidad en Colombia gozan de una precaria protección social, lo cual en muchos casos las arrastra, a ellas y a sus familias, a la pobreza

Inicio de pie de página

⁹⁶ Cfr. Ministerio de Vivienda, Déficit habitacional en Colombia, <http://www.minvivienda.gov.co/sala-de-prensa/noticias/2014/abril/d%C3%A9ficit-habitacional-en-colombia-cay%C3%B3-46-3-gracias-a-los-programas-de-vivienda-que-adelanta-el-gobierno-nacional>.

Artículo 29

Participación en la vida política y pública



El Estado colombiano cuenta con herramientas legislativas destinadas a abrir espacios de participación como la Política Pública de Participación Democrática y la Ley Estatutaria de Participación⁹⁷. En estas normas se definen los principales mecanismos de participación política y ciudadana y se regulan sus alcances a nivel nacional. A pesar de no mencionar específicamente a la población con discapacidad como sujeto activo de estos derechos, estas normas son un marco importante de exigibilidad de los derechos humanos.

Asimismo, **el Estado ha avanzado en la expedición de normas particulares para crear espacios de participación representativos de las personas con discapacidad, como la Ley 1145 de 2007, en la cual se creó el Sistema Nacional de Discapacidad (SND), orientado a impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local y las organizaciones de personas con discapacidad.** El SND es coordinado por el Ministerio de Salud y se define como uno de los espacios de mayor importancia para definir lineamientos de política pública en materia de discapacidad.

Cabe mencionar también la creación del Consejo Nacional de Discapacidad (CND) como organismo consultor de alto nivel, asesor institucional y de verificación, seguimiento y evaluación del Sistema Nacional, conformado por representantes del gobierno nacional y de las organizaciones sociales de discapacidad.

A nivel local, el Estado cuenta con los Comités municipales y locales de discapacidad, encargados de incidir en los planes locales de desarrollo y de hacer seguimiento tanto a los presupuestos destinados como al impacto de las políticas territoriales en materia de discapacidad. Estos Comités funcionan como espacio institucional de participación y representación de personas con discapacidad a nivel local.

Todos estos espacios han sido constituidos para garantizar la participación efectiva de las personas con discapacidad en la toma de decisiones



El Estado ha avanzado en la expedición de normas particulares para crear espacios de participación representativos de las personas con discapacidad, sin embargo, la participación aún necesita ser ampliada, fortalecida y cualificada

públicas pero ellas aún no cuentan con una representación masiva y sus capacidades de incidencia y veeduría son limitadas. El funcionamiento de estas instancias depende de la conformación y consolidación de organizaciones y redes de organizaciones de personas con discapacidad consolidadas y dispuestas a asumir la vocería responsable de esta población. Sin embargo, debido a los bajos niveles de cualificación y de participación en la vida comunitaria de personas con discapacidad, aún son escasos los liderazgos de personas con discapacidad, además no se cuenta con incentivos para consolidar la participación plena y efectiva en espacios públicos de toma de decisiones.

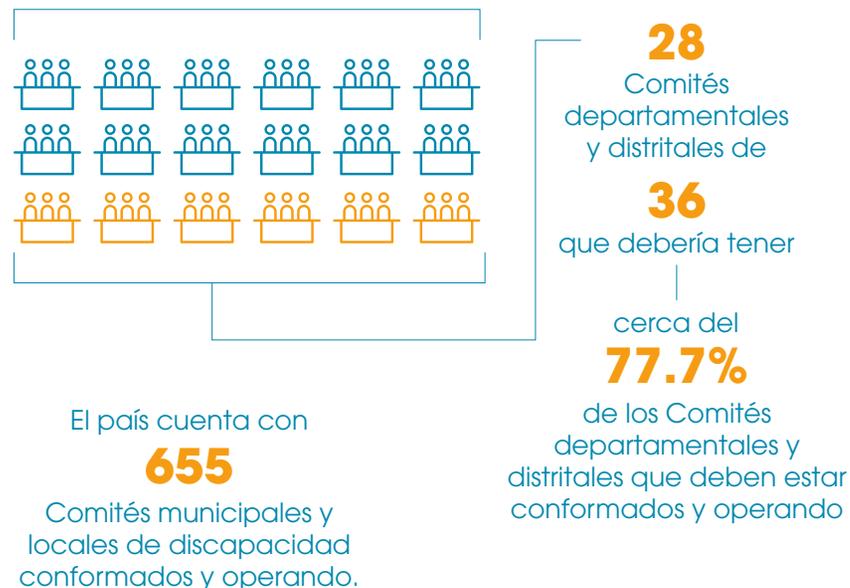
Colombia cuenta con 28 Comités departamentales y distritales de 36 que debería tener, es decir, cerca del 77,7% de los Comités que deben estar conformados y operando. A su vez, el país cuenta con 655 Comités municipales y locales de discapacidad conformados y operando. Sobresalen los departamentos de Amazonas, Arauca, Tolima y Vaupés, los cuales cuentan con todos los Comités municipales conformados y funcionando (ver Tabla 47).

En cuanto al derecho a elegir y ser elegido, todavía son limitadas las expresiones políticas electorales de personas con discapacidad. El Estado se ha comprometido a garantizar los ajustes razonables necesarios para que las personas con discapacidad visual puedan ejercer el derecho al voto mediante una campaña a nivel nacional para contar con tarjetones en sistema braille y para eliminar barreras que impidan la participación política de personas con discapacidad mental. La Registraduría Nacional del Estado Civil aún no cuenta con datos consolidados sobre número de personas en condición de discapacidad, votantes o con candidaturas en listas de algún partido político. Salvo algunos casos particulares, no es frecuente la difusión de candidaturas de personas con discapacidad en espacios políticos.

El movimiento de personas con discapacidad ha ganado fuerza política desde la ratificación de la CDPD pero aún no ha logrado consolidarse como un movimiento a nivel nacional, se concentra mayoritariamente en grandes ciudades y es conformado por personas con discapacidad con recursos económicos medios o altos. Debido a la heterogeneidad de intereses, a los escasos mecanismos de coordinación y difusión, las organizaciones de personas con discapacidad no han logrado incidir con gran impacto en espacios políticos y ciudadanos.

Es importante resaltar como buena práctica el protocolo de participación para las víctimas del conflicto armado de la UARIV. En dicho documento y en las prácticas locales y nacionales de participación de víctimas, se ha logrado transversalizar de manera efectiva la participación directa de víctimas con discapacidad.

Participación de las personas con discapacidad



Sobresalen:



! PROPONEMOS

Colombia debe fortalecer y cualificar la participación pública y política de las personas con discapacidad, sus líderes y las organizaciones que los representan, de forma que incorporen un enfoque de derechos humanos y participen no solo en espacios específicos para esta población, sino también en otros espacios disponibles para la población en general y en donde se discuten aspectos sociales de importancia para todos.

El Comité debe instar al Estado colombiano, en particular al Ministerio del Interior como dependencia encargada de brindar apoyo a instancias de participación, a promover que las personas y organizaciones de personas con discapacidad cuenten con mecanismos que les permitan fortalecer su representatividad y participación informada en espacios de decisión pública, tal y como lo han hecho con otros movimientos como los de mujeres, de jóvenes y de víctimas del conflicto armado. Se recomienda particularmente incentivar la participación de personas con discapacidad no solo en instancias que están ligadas al tema, sino en todos los espacios de toma de decisión política.

El Estado colombiano debe asegurar que la infraestructura y los procesos electorales sean accesibles para las personas con todo tipo de discapacidades con el fin de garantizar que puedan ejercer plenamente sus derechos políticos. Asimismo, debe propender a que las personas con discapacidad cuenten con recursos informativos accesibles para ejercer su labor de veeduría ciudadana en igualdad de condiciones.

El Estado colombiano debe definir mecanismos específicos para incentivar la participación política y ciudadana de personas con discapacidad, a través de formación y apoyo de nuevos liderazgos, generación de incentivos a los partidos políticos para que presenten como candidatos a personas con discapacidad y campañas ciudadanas sobre el derecho de personas con discapacidad a participar en lo público y en lo político ante instancias locales y nacionales.

El Estado debe mejorar y aumentar las oportunidades de participación que brinda a las personas de talla baja en Colombia. Ellas, a pesar de ser protegidas específicamente por la Ley 1275 de 2009, no tienen una representación específica en el Consejo Nacional de Discapacidad, su participación se asimila equivocadamente a la de aquellas personas con discapacidad física.



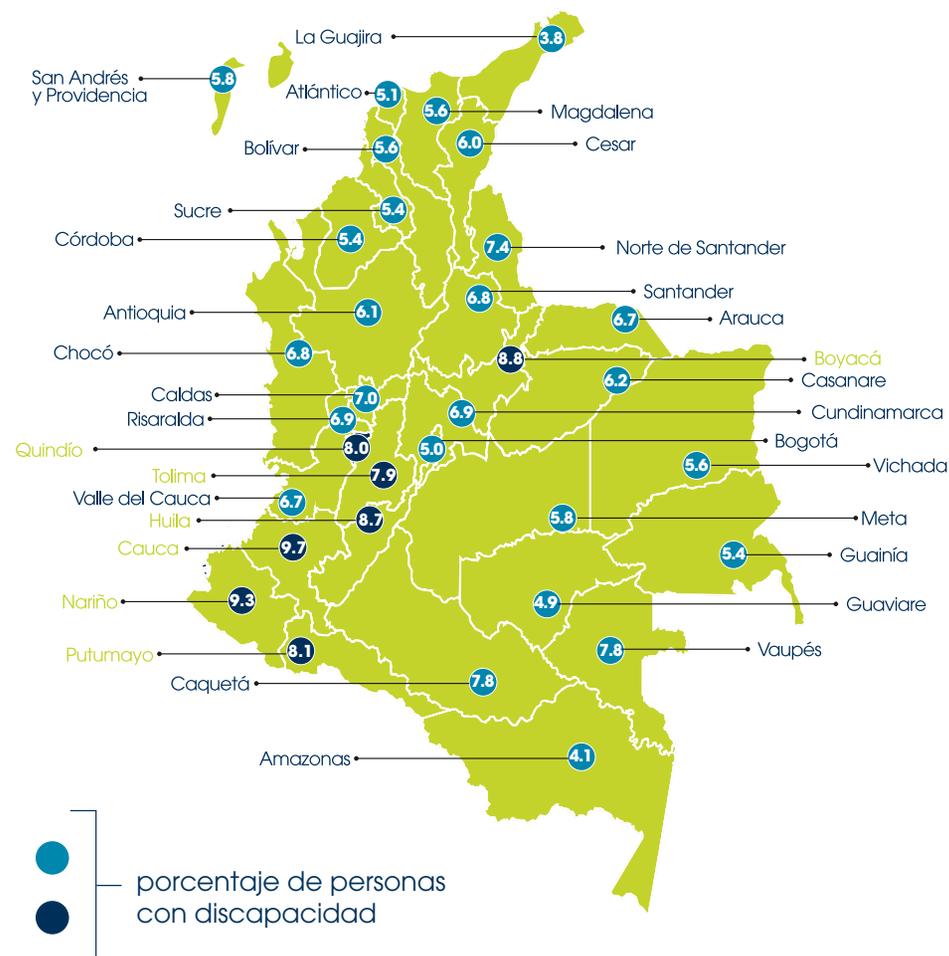


Desde el año 1993, el Estado colombiano ha incluido preguntas sobre discapacidad en los censos poblacionales, de acuerdo con las recomendaciones de agencias de Naciones Unidas. El último censo se realizó en 2005 y según la ficha técnica, en esa oportunidad se buscó obtener información sobre discapacidad con preguntas sobre las deficiencias y las limitaciones de las personas.

En el marco conceptual del Censo del 2005 se definió la deficiencia como la anomalía o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica, incluyendo las funciones mentales. A su vez, se definieron las limitaciones como aquellas dificultades que una persona puede tener para realizar actividades, que abarca desde una desviación leve hasta una grave en términos de cantidad o calidad, en la realización de cualquier actividad, comparándola con la manera, extensión o intensidad en que se espera que la realizaría una persona sin esa condición de salud⁹⁸. A nivel técnico es importante contar con información sobre la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus necesidades, pero aún el marco conceptual del Censo del 2005 en Colombia se enfoca en el cuadro médico o la incapacidad en la salud de las personas, indagando de manera tangencial sobre acceso a servicios y ofertas sociales o tipos de ajustes requeridos para realizar las mencionadas actividades.

El Censo del 2005 recogió información a nivel nacional sobre los diferentes departamentos de Colombia. **La prevalencia nacional de discapacidad es de 6.4%. Algunos departamentos como: Cauca con 9.7%, Nariño con 9.3%, Boyacá con 8.8%, Huila con 8.7%, Putumayo con 8.1%, Quindío con 8.0%, y Tolima con 7.9% , están por encima de esta media. Departamentos con altos niveles de pobreza como Guaviare, Amazonas y Guajira, tienen bajos porcentajes con 4.9%, 4.1% y 3.8% respectivamente. Bogotá tiene un porcentaje del 5% (ver Tabla 48).** El Censo nacional es el

Discapacidad en Colombia



Inicio de pie de página

⁹⁸ Cfr. Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, Marco teórico de discapacidad utilizado en el censo poblacional del 2005, consultado en: http://www.dane.gov.co/censo/files/discapacidad/marco_teorico.pdf y http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/inform_estad.pdf.

principal recurso estadístico disponible para obtener información cuantitativa sobre la población con discapacidad puesto que cuenta con preguntas específicas para tal fin, sin embargo, aún el Estado colombiano no ha fortalecido otros instrumentos como el RLCPD y por tanto difícilmente cuenta con información específica y confiable que permita hacer un análisis en profundidad sobre sus condiciones de vida y sobre características interseccionales y así formular políticas que respondan a sus necesidades.

En complemento con los datos censales, el Estado colombiano cuenta con el Registro para la Localización y Caracterización de las personas con discapacidad (RLCPD) administrado por el Ministerio de Salud. De acuerdo a datos recogidos en esta herramienta, con corte a octubre de 2015 alrededor de 1.200.587 personas se han inscrito en este registro. El RLCPD es una herramienta virtual que permite recoger cifras sobre las personas con discapacidad, sus condiciones de vida y los lugares donde se localizan.

El registro de personas con discapacidad en el RLCPD no ha sido constante, desde 2006, año en el que se registró el mayor número de personas (176.195), el registro de personas decayó hasta el 2011, año en que se registraron solo 29.397 personas. A partir de 2011 el registro ha aumentado de manera significativa hasta alcanzar las 147.790 personas en el 2014 (ver Tabla 49).

Sumado a lo anterior, de acuerdo a cifras del RLCPD desagregadas por localización geográfica y sexo con corte a agosto de 2015, se han registrado 599.696 mujeres y 586.349 hombres con discapacidad. Los más altos índices de registro se encuentran en las principales entidades territoriales como Bogotá D.C. con 19.7%, Antioquia con 12.9% y Valle del Cauca con 8.2%. Los departamentos con menos recursos económicos como Vichada, Guainía y Vaupés tienen menos de un 1% de población registrada. Esto puede sugerir que las entidades encargadas de socializar el Registro aún no tienen mayor presencia en estos departamentos y puede ser uno de los factores determinantes del subregistro (ver Tabla 50). **Las cifras sugieren que el porcentaje de personas registradas por departamento no refleja necesariamente la cantidad de personas con discapacidad en un lugar, sino la penetración del registro en lo local, debido a que se totaliza sobre la cantidad de personas registradas y no sobre el total de los habitantes de cada lugar.**

En cuanto a la posibilidad de tener datos sobre condiciones de interseccionalidad, aún es limitado el análisis relacional de discapacidad con otros enfoques diferenciales. Los principales aportes se centran en sexo y lugar donde habitan

Evolución del registro de personas con discapacidad en el RLCPD

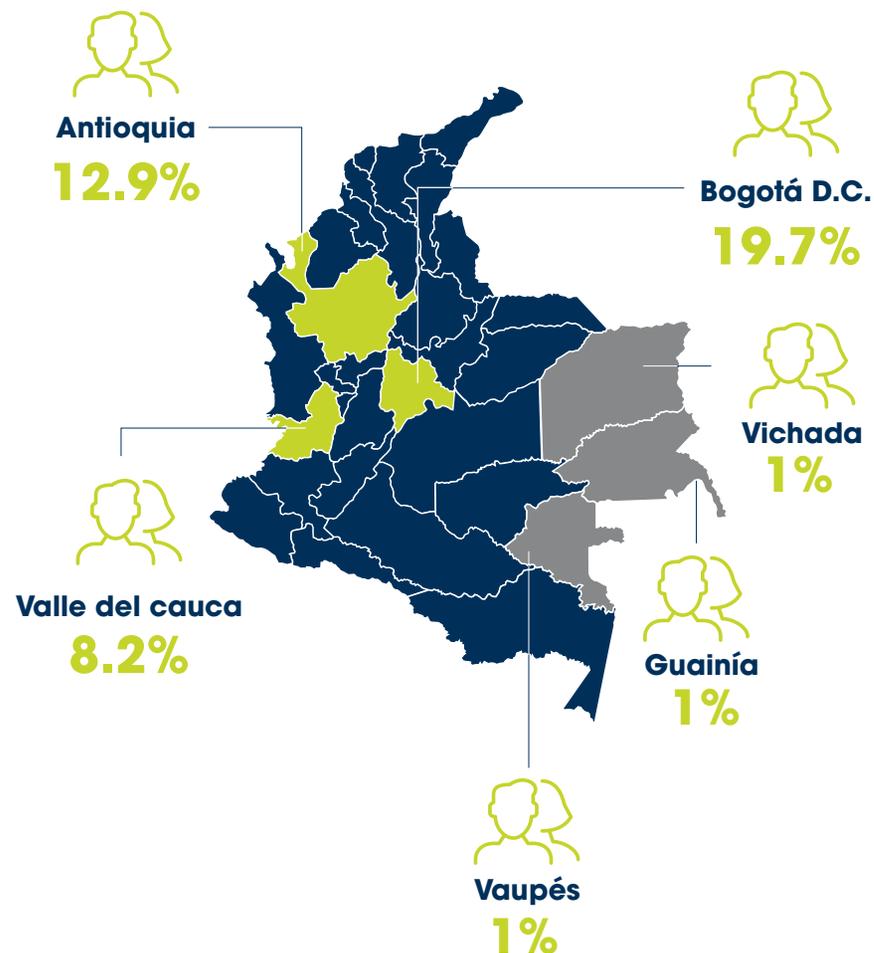


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de octubre de 2015

las personas con discapacidad. En cuanto a personas con discapacidad pertenecientes a alguna etnia, de acuerdo al RLCPD, del total de personas registradas tan sólo el 6.9% se reconoce como afrocolombiano y el 2.8% se reconoce como indígena (ver Tabla 51). Estas estadísticas no reflejan las características de las poblaciones indígenas y afrocolombianas en el país y muestran los altos niveles de subregistro. Según cifras de la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC) y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), la población indígena superaba los 1.3 millones de personas, equivalente al 3.4% de la población total. De estas cifras, se afirma que el 80% de las personas indígenas ha sido afectada por el conflicto armado y presenta altos niveles de pobreza extrema. A su vez, dentro del 10.85% de personas censadas como afrocolombianas hay bajos niveles de representatividad de personas con discapacidad.

A pesar de los avances en el cumplimiento de la obligación de implementar sistemas de información sobre las personas con discapacidad, el RLCPD aún no tiene cobertura nacional ni es una herramienta masiva. No se han implementado incentivos suficientes para que las personas con discapacidad se registren voluntariamente, ni se ha socializado la utilidad pública de contar con un sistema de información integral para esta población. El RLCPD no se actualiza de manera dinámica ni está atado a otras encuestas sociales o económicas existentes en Colombia. Estos retos han sido analizados por las entidades competentes gracias a la intervención de la Corte Constitucional, que en algunos fallos ha exhortado al Estado a adaptar sus sistemas de información sobre discapacidad de manera adecuada y desde el modelo social de la discapacidad, así como ha reiterado la necesidad de que este sistema sea interoperable con otras bases de datos como el Registro Único de Víctimas (RUV), entre otros⁹⁹.

Registro de personas con discapacidad



Inicio de pie de página

⁹⁹ Cfr. Corte Constitucional de Colombia, Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004 sobre desplazamiento forzado. Auto 173 de 2014 sobre protección de personas con discapacidad en situación de desplazamiento por causa del conflicto armado.

! PROPONEMOS

Colombia debe avanzar en el registro de las personas con discapacidad, sus características, necesidades y barreras que enfrentan, para que tanto el Gobierno Nacional como los gobiernos locales cuenten con información detallada y confiable que les permita tomar decisiones de política pública pertinentes y ajustadas a las necesidades reales de la población.

El Estado colombiano, en cabeza del Ministerio de Salud con apoyo del DANE, debe fortalecer el RLCPD para que éste permita realizar un diagnóstico de la calidad de vida de esta población y determinar los retos de las políticas económicas y sociales para garantizar el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad en el país.

En concordancia con las obligaciones de derechos humanos sobre transversalización de enfoques de género, etario, étnico, entre otros: el Estado debe ajustar los sistemas de información para que reflejen la diversidad de la población colombiana y permitan realizar análisis interseccionales.

En particular, el Comité debe exhortar al Estado colombiano a mejorar los sistemas de información para que detallen condiciones de vejez y su relación con discapacidad, con el fin de evitar la invisibilidad de esta población.

Con el fin de lograr mayor cobertura del RLCPD, el Estado debe poner en marcha un sistema de corresponsabilidad con los gobiernos locales y departamentales para que se apropien de las herramientas disponibles y tengan un papel activo en la

penetración del registro, con el objetivo de mejorar la cobertura geográfica del RLCPD.

Por último, el Comité debe instar al Estado a generar campañas masivas de difusión de la información sobre discapacidad.



Organizaciones que suscriben el informe

El Informe alternativo fue difundido ampliamente en Colombia entre personas con discapacidad, organizaciones representativas, organizaciones sociales y otros actores relevantes. Al final se logró el apoyo de más de 260 personas con y sin discapacidad, así como de más de 42 organizaciones sociales de todas partes del país.

#	Nombres	Apellidos	Sexo	Qué tipo de discapacidad que tiene o la persona de la cual es cuidador/a	Departamento	Distrito/Municipio
1	Adelaida	López Ayala	Mujer	Física	Antioquia	Medellín
2	Adrián Camilo	Martínez Martínez	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
3	Adriana	Bautista	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
4	Adriana	Montaña	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
5	Adriana Andrea	Balaguera	Mujer	Física	Cundinamarca	Puerto Salgar
6	Adriana Elizabeth	Uricoechea Sánchez	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
7	Alcibiades	Serrato	Hombre	Física	Cundinamarca	Bogotá
8	Alejandra	di Colloredo	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
9	Alejandra patricia	Bastos Ramírez	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
10	Alejandro Diego	Jaramillo Agudelo	Hombre	Múltiple	Antioquia	Itagüí
11	Allis Betlana	Ángel Pérez	Mujer	Sensorial - Auditiva	Cundinamarca	Mosquera
12	Amparo	Bernal	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Cundinamarca	Bogotá
13	Amparo	Aragón	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Santander	Bucaramanga
14	Ana Cecilia	Murillo Avellaneda	Mujer	Sensorial - Auditiva	Cundinamarca	Bogotá
15	Ana Sofia	Rodriguez Bedoya	Mujer	Múltiple	Antioquia	Medellín
16	Ana Victoria	Araque Márquez	Mujer	Mental - Psicosocial	Cundinamarca	Bogotá
17	Andrea	Dávila	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
18	Andrea	Quecán Navarrete	Mujer	Sensorial - Visual	Cundinamarca	Chía
19	Andrea	Rubio Aponte	Mujer	Física	Antioquia	Medellín

#	Nombres	Apellidos	Sexo	Qué tipo de discapacidad que tiene o la persona de la cual es cuidador/a	Departamento	Distrito/Municipio
20	Andrés	Arrieta	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
21	Andrés Leonardo	Jiménez Ocampo	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
22	Ángel Leonardo	Poveda Ibáñez	Hombre	Mental - Psicosocial	Cundinamarca	Bogotá
23	Angélica	Parar Gómez	Mujer	Ninguna discapacidad	Antioquia	Medellín
24	Angélica María	Pastrana Botero	Mujer	Sensorial - Auditiva	Cundinamarca	Bogotá
25	Angie Alejandra	Burbano Guancha	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
26	Angie Stephanir	Torres Torres	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
27	Aura Aydee	García Quintero	Mujer	Ninguna discapacidad	Valle del Cauca	Cali
28	Aura E	López Chaparro	Mujer	Mental - Psicosocial	Cundinamarca	Bogotá
29	Aura María	Bedoya Toro	Mujer	Mental - Psicosocial	Antioquia	Medellín
30	Bárbara	Gracia Gascón	Mujer	Ninguna discapacidad	Valle del Cauca	Zaragoza
31	Bercelys	Montes Trespalacios	Mujer	Ninguna discapacidad	Bolívar	Cartagena
32	Bernarda	Martínez Rodríguez	Mujer	Sensorial - Auditiva	Cundinamarca	Bogotá
33	Bibiana	Becerra González	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
34	Bibiana	Rodríguez	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
35	Blanca Fabiola	González Flórez	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
36	Camila Andrea	Suárez Ángel	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
37	Camila Andrea	Jaramillo Arciniegas	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
38	Camilo	Núñez	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
39	Carlos	Ballén	Hombre	Mental - Psicosocial	Cundinamarca	Bogotá
40	Carlos Alberto	Chica Arias	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
41	Carlos Alberto	Díaz Villán	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
42	Carlos Andrés	Guiones Acosta	Hombre	Física	Cundinamarca	Bogotá
43	Carlos Hernández	Hernández	Hombre	Física	Cundinamarca	Funza
44	Carmenza	Bedoya Duque	Mujer	Ninguna discapacidad	Antioquia	Medellín
45	Carolina	Salleg	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
46	Carolina	Parra Duque	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá

#	Nombres	Apellidos	Sexo	Qué tipo de discapacidad que tiene o la persona de la cual es cuidador/a	Departamento	Distrito/Municipio
47	Catalina	Uribe	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
48	Cecilia	Rivera	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
49	César Augusto	Molina Saldarriaga	Queer	Ninguna discapacidad	Antioquia	Medellín
50	César Augusto	Chaves Roldán	Hombre	Intelectual - Cognitiva	Antioquia	Medellín
51	Cindy Johanna	Holguin Capera	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
52	Claudia	Flórez	Mujer	Física	Valle del Cauca	Cali
53	Claudia	Bermúdez	Mujer	Física	Bolívar	Cartagena
54	Claudia Milena	Gómez González	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
55	Claudia Patricia	Cruz Sánchez	Mujer	Sensorial - Visual	Cundinamarca	Bogotá
56	Claudia Patricia	Vargas Isaza	Mujer	Mental - Psicosocial	Antioquia	Guarne
57	Claudia Rocío	Cárdenas Huertas	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Cundinamarca	Bogotá
58	Claudia Victoria	Téllez Hernández	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
59	Clemencia	Ángel Morales	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
60	Cristina	Neira de Fonseca	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
61	Daniel	Serrano	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
62	Daniel Paolo	Marulanda Blandón	Hombre	Física	Antioquia	La Ceja
63	Daniela	Restrepo Rodríguez	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
64	David Alberto	Vallejo Bedoya	Hombre	Física	Quindío	Calarcá
65	David Ricardo	Isidro Quintero	Hombre	Sensorial - Auditiva	Córdoba	Montería
66	Diana	Murcia	Mujer	Sensorial - Auditiva	Cundinamarca	Bogotá
67	Diana	Torres	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Chía
68	Diana	Girón	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Cundinamarca	Bogotá
69	Diana	Vallejo	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
70	Diana	Cuervo Díaz	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
71	Diana Alejandra	Restrepo Buitrago	Mujer	Física	Valle del Cauca	Cali
72	Diana Carolina	Jurado Bernal	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
73	Diana Carolina	Canro Tibavizco	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá

#	Nombres	Apellidos	Sexo	Qué tipo de discapacidad que tiene o la persona de la cual es cuidador/a	Departamento	Distrito/Municipio
74	Diana Cristina	Ortega Pérez	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Antioquia	Sabaneta
75	Diana María	Garavito Escobar	Mujer	Física	Cundinamarca	Bogotá
76	Diana Milena	Hortua López	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Arbeláez
77	Diego Mauricio	Echeverri González	Hombre	Física	Antioquia	Itagüí
78	Dilia Inés	Monroy Villamarín	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
79	Edilberto	Sánchez Rico	Hombre	Física	Tolima	Libano
80	Edwar Manuel	Guerrero Ortega	Hombre	Ninguna discapacidad	Bolívar	San Jacinto
81	Efraín	Fierro Velásquez	Hombre	Múltiple	Cundinamarca	San Francisco
82	Elizabeth	López	Mujer	Múltiple	Antioquia	Medellín
83	Elsa Edid	Barrios Sánchez	Mujer	Talla baja	Tolima	Ibagué
84	Engie Natalhy	Pachón Mendoza	Mujer	Ninguna discapacidad	Huila	Pitalito
85	Enrique de Jesús	Tapia Pérez	Hombre	Múltiple	Magdalena	Santa Marta
86	Erika Yanet	Quintero	Mujer	Sensorial - Auditiva	Valle del Cauca	Cali
87	Estefania	Palacios Sánchez	Mujer	Ninguna discapacidad	Valle del cauca	Tuluá
88	Estefany	Barrera	Mujer	Física	Santander	San Gil
89	Evis Alberto	Paternina Barreto	Hombre	Física	Sucre	Sincelejo
90	Evis Dallana	Navarro Rodríguez	Mujer	Ninguna discapacidad	Sucre	Sincelejo
91	Francisco Javier	Forero Quiroga	Hombre	Física	Cundinamarca	Bogotá
92	Gabriel Arturo	Rojas Andrade	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
93	Gerson Alberto	Hernández Mogollón	Hombre	Física	Norte de Santander	Tibú
94	Gina Carolina	Cañas de los Ríos	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
95	Gisella	Cámaro Cuesta	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Risaralda	Pereira
96	Gladys del Carmen	Rodríguez Gaitán	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
97	Gloria	Carranza	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Cundinamarca	Bogotá
98	Gloria Esmeralda	Gómez Beleño	Mujer	Ninguna discapacidad	Santander	Bucaramanga
99	Gloria Lucero	Herrera Contreras	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Cundinamarca	Bogotá
100	Grey de Jesús	Álvarez Álvarez	Mujer	Sensorial - Auditiva	Atlántico	Barranquilla

#	Nombres	Apellidos	Sexo	Qué tipo de discapacidad que tiene o la persona de la cual es cuidador/a	Departamento	Distrito/Municipio
101	Héctor	Gómez	Hombre	Intelectual - Cognitiva	Risaralda	Pereira
102	Heyder Alexander	López Valencia	Hombre	Intelectual - Cognitiva	Risaralda	Pereira
103	Hilda Marcela	Pardo Figueroa	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Cundinamarca	Bogotá
104	Hilda Marcela	Rodríguez Galindo	Mujer	Física	Cundinamarca	Bogotá
105	Inesita	Ruiz Ruiz	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
106	Ingrid Johanna	Ortiz Gordillo	Mujer	Ninguna discapacidad	Bolívar	Cartagena
107	Isabel	Acevedo León	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Cundinamarca	Bogotá
108	Isaura	Álvarez	Mujer	Física	Cundinamarca	Bogotá
109	Iván Danilo	Pacheco Reales	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
110	Janeth Rocío	Corredor Ross	Mujer	Física	Cundinamarca	Bogotá
111	Javier Alberto	Saldarriaga Cano	Hombre	Física	Antioquia	Medellín
112	Jennifer Angélica	Reyes Lizarazo	Mujer	Física	Cundinamarca	Bogotá
113	Jennifer Paola	Martinez Niel	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
114	jhoyseth	de la rosa montenegro	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Córdoba	Montería
115	Jimmy Daniel	Vanegas Quintero	Hombre	Física	Cundinamarca	Bogotá
116	Jocías Andrés	Villarreal Vargas	Hombre	Ninguna discapacidad	Atlántico	Soledad
117	Johana	Bedoya Osorio	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
118	John Alexander	Orjuela Corredor	Hombre	Física	Cundinamarca	Bogotá
119	Jonatan	Munar Galvis	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
120	Jorge Eliécer	Estupiñán Pérez	Hombre	Sensorial - Auditiva	Boyacá	Tunja
121	José Daniel	Burbano López	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
122	José Manuel	Soto Gaitán	Hombre	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
123	José Mauricio	Cano Guzmán	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
124	Juan	Florián	Hombre	Física	Cundinamarca	Funza
125	Juan Camilo	Rúa Serna	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
126	Juan Manuel	Rosero Ñañez	Hombre	Física	Cauca	Mercaderes
127	Juan Mauricio	Neira Montes	Hombre	Sensorial - Visual	Cundinamarca	Bogotá

#	Nombres	Apellidos	Sexo	Qué tipo de discapacidad que tiene o la persona de la cual es cuidador/a	Departamento	Distrito/Municipio
128	Juan Sebastián	Guerrero Puerto	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
129	Juanita	González Andrade	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
130	Juliana	Poveda Clavijo	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
131	Karen Juliet	González Bolaños	Mujer	Física	Valle del Cauca	Cali
132	Karen Lucía	Rodríguez Montes	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
133	Karen Sulley	Villota Jacome	Mujer	Sensorial - Visual	Caldas	Manizales
134	Karla	Melo Gómez	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
135	Katherine	Vallejo Hernández	Mujer	Ninguna discapacidad	Antioquia	Medellín
136	Katherine	Velásquez Arango	Mujer	Física	Antioquia	Medellín
137	Kiara Pavely	Espitia Jiménez	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
138	Laura	Clavijo Fuentes	Mujer	Física	Cundinamarca	Bogotá
139	Laura	Escobar Hoyos	Mujer	Ninguna discapacidad	Antioquia	Medellín
140	Laura	Rodríguez	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
141	Laura Carolia	Segura Ramos	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Cundinamarca	Bogotá
142	Laura Marcela	Morelo Castro	Mujer	Ninguna discapacidad	Bolívar	Cartagena
143	Laura Natalia	Forero	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
144	Leidy Yohana	Sánchez González	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
145	Leonardo	Jaime	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
146	Leónidas	Corredor Vargas	Hombre	Física	Huila	Neiva
147	Leonor Eufemia	Palmera de Castro	Mujer	Ninguna discapacidad	César	Valledupar
148	Libia	Vélez Latorre	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
149	Lida Astrid	Losada Castro	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
150	Lilia	Shriver	Mujer	Ninguna discapacidad	Florida	Miami
151	Liliam Beatríz	Baquero Rodríguez	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
152	Liliana	Pulido	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
153	Lina	Santander	Mujer	Ninguna discapacidad	Santander	Floridablanca
154	Lina	Restrepo	Mujer	Ninguna discapacidad	Antioquia	Medellín

#	Nombres	Apellidos	Sexo	Qué tipo de discapacidad que tiene o la persona de la cual es cuidador/a	Departamento	Distrito/Municipio
155	Lina Marcela	González Guevara	Mujer	Ninguna discapacidad	Casanare	Orocue
156	Liss	Jaramillo	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
157	Lucia	Huertas	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
158	Ludy	Boada	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Norte de Santander	Cúcuta
159	Luis Carlos	Ángel Michelsen	Hombre	Sensorial - Auditiva	Cundinamarca	Bogotá
160	Luis Felipe	Joraquira Caro	Hombre	Física	Cundinamarca	Bogotá
161	Luis Fernando	Ávila García	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
162	Luisa Fernanda	Gómez Ramírez	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
163	Luisa Fernanda	Berrocal Mora	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
164	Luisa Valeria	Ortíz Solano	Mujer	Ninguna discapacidad	Valle del cauca	Cali
165	Luz Adriana	Vargas Sanabria	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
166	Luz Adriana	Soto Monsalve	Mujer	Sensorial - Auditiva	Antioquia	Medellín
167	Luz Aydé	Ríos Franco	Mujer	Ninguna discapacidad	Antioquia	Medellín
168	Luz Dary	Rodríguez	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
169	Luz Dary	Giraldo Zuluaga	Mujer	Física	Antioquia	El Carmen de Viboral
170	Luz Mary	Camacho Pinzón	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
171	Luz Melida	Montaño Contreras	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Cajicá
172	Luz Stella	Zamudio Echeverri	Mujer	Mental - Psicosocial	Antioquia	Medellín
173	Magda	Acevedo	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
174	Marcela	Vejarano Velandia	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Tabio
175	Margarita	Pinzón	Mujer	Ninguna discapacidad	Boyacá	Duitama
176	Margarita Lucía	Correa Restrepo	Mujer	Ninguna discapacidad	Antioquia	Medellín
177	María Ana	Santos de Rodríguez	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
178	María Andrea	Prieto	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
179	María Angélica	Valencia Zapata	Mujer	Sensorial - Auditiva	Bolívar	Cartagena
180	María Angélica	Alarcón Losada	Mujer	Física	Caquetá	San Vicente del Caguán
181	María Angélica	Acosta Meza	Mujer	Ninguna discapacidad	Córdoba	Montería

#	Nombres	Apellidos	Sexo	Qué tipo de discapacidad que tiene o la persona de la cual es cuidador/a	Departamento	Distrito/Municipio
182	María Antonia	De León Escalante	Mujer	Sensorial - Visual	Chocó	Quibdó
183	María Cecilia	Velásquez Vélez	Mujer	Ninguna discapacidad	Antioquia	Envigado
184	María Conchita Fernanda	Ramírez Arias	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
185	María Elena	Rabelo Dueñas	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Cundinamarca	Bogotá
186	María Eugenia	López Jiménez	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Cundinamarca	Bogotá
187	María Eugenia	Palacio Puerta	Mujer	Ninguna discapacidad	Antioquia	Medellín
188	María Isabel	Salinas	Mujer	Ninguna discapacidad	Sucre	Sincelejo
189	María Mercedes	Castillo	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
190	María Mercedes	Castro Peña	Mujer	Ninguna discapacidad	Bolívar	San Jacinto
191	María Uliana	Vieira Pak	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
192	Marisol	López	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
193	Martha	Delgado Barrera	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
194	Maryury Angélica	Arias Villanueva	Mujer	Sensorial - Auditiva	Tolima	Ibagué
195	Maureen	Merchan de las Salas	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
196	Maureen Jennifer	Gutiérrez Rodríguez	Mujer	Ninguna discapacidad	Tolima	Ibagué
197	Mawency	Vergel Ortega	Mujer	Ninguna discapacidad	Norte de Santander	Cúcuta
198	Michael Jhovanny	León Guzmán	Hombre	Ninguna discapacidad	Guajira	Riohacha
199	Miguel	Urrutia	Hombre	Física	Cundinamarca	Bogotá
200	Miller Lady	Preciado Díaz	Mujer	Física	Nariño	Tumaco
201	Milton Andrés	Rojas Betancur	Hombre	Ninguna discapacidad	Antioquia	Medellín
202	Mirta	Carabalí	Mujer	Mental - Psicosocial	Cundinamarca	Bogotá
203	Mónica	Muñoz García	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
204	Mónica	Sosa Correa	Mujer	Múltiple	Antioquia	Medellín
205	Mónica Alejandra	Pabón Saldarriaga	Mujer	Ninguna discapacidad	Antioquia	Envigado
206	Nancy	Vargas Granados	Mujer	Mental - Psicosocial	Tolima	Icononzo
207	Natalí	Cáliz Vélez	Mujer	Ninguna discapacidad	Sucre	Sincelejo

#	Nombres	Apellidos	Sexo	Qué tipo de discapacidad que tiene o la persona de la cual es cuidador/a	Departamento	Distrito/Municipio
208	Natalia	Ramírez-Bustamante	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
209	Natalia	Salazar	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
210	Natalia	Cruz Marmolejo	Mujer	Múltiple	Valle del Cauca	Cali
211	Natalia	Téllez Pineda	Mujer	Física	Cundinamarca	Bogotá
212	Nayive	Sánchez	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
213	Nelcy	Villamizar Vera	Mujer	Ninguna discapacidad	Norte de Santander	Chitagá
214	Néstor Fernando	Hernández Hernández	Hombre	Física	Cundinamarca	Bogotá
215	Nubia Stella	Prieto Torres	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Cundinamarca	Bogotá
216	Olga Clemencia	Franco Herrera	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
217	Olga Lucía	Saldarriaga Peláez	Mujer	Física	Antioquia	Medellín
218	Omar Alberto	Barraza Barrios	Hombre	Sensorial - Auditiva	Atlántico	Soledad
219	Oneyda	Rojas Yara	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
220	Óscar	Echeverri	Hombre	Ninguna discapacidad	Valle del Cauca	Cali
221	Óscar Alberto	Cortés Ortíz	Hombre	Física	Valle del Cauca	Cali
222	Óscar Fernando	Vargas Delgadillo	Hombre	Física	Boyacá	Duitama
223	Óscar Javier	Reyes Chirivi	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
224	Paola	Vargas Ávila	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Cundinamarca	Bogotá
225	Paula Andrea	Román Serna	Mujer	Ninguna discapacidad	Valle del Cauca	Tuluá
226	Paula Daniela	Sánchez Largo	Mujer	Física	Cundinamarca	Bogotá
227	Pedro Antonio	Padilla Jojoa	Hombre	Física	Nariño	Pasto
228	Pedro Augusto	Cruz Rodríguez	Hombre	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
229	Piedad Jimena	Hernández Villanueva	Mujer	Ninguna discapacidad	Tolima	Ibagué
230	Pilar	Saavedra	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
231	Rafael	Risco	Hombre	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
232	Ricardo	Becerra Sáenz	Hombre	Física	Cundinamarca	Bogotá
233	Ronal Guver	Joven Castillo	Hombre	Física	Cundinamarca	Bogotá
234	Rosalba	Barajas Castañeda	Mujer	Sensorial - Visual	Cundinamarca	Bogotá

#	Nombres	Apellidos	Sexo	Qué tipo de discapacidad que tiene o la persona de la cual es cuidador/a	Departamento	Distrito/Municipio
235	Sabrina	Pachón Torres	Mujer	Sensorial - Auditiva	Cundinamarca	Bogotá
236	Samuel	Bocanegra	Hombre	Física	Cundinamarca	Bogotá
237	Sandra Milena	Ramírez Balbin	Mujer	Múltiple	Antioquia	Medellín
238	Sebastián Felipe	Chaparro Espinosa	Hombre	Intelectual - Cognitiva	Cundinamarca	Bogotá
239	Sergio Alberto	Pérez García	Hombre	Intelectual - Cognitiva	Antioquia	La Estrella
240	Shirley	Alzate Orjuela	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Antioquia	Bello
241	Shirly	Howard Hernández	Mujer	Múltiple	Bolívar	Cartagena
242	Sisley Dariana	Martínez Cervantes	Mujer	Ninguna discapacidad	Atlántico	Sabanalarga
243	Sol Indira	Quiceno Forero	Mujer	Física	Cundinamarca	Bogotá
244	Sonia Janeth	López Muñoz	Mujer	Física	Antioquia	Itagüí
245	Stefany Dadilde	Reyes Moreno	Mujer	Física	Cundinamarca	Bogotá
246	Tatiana	Cortés Buitrago	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
247	Tatiana Vanessa	Restrepo Montoya	Mujer	Ninguna discapacidad	Antioquia	Medellín
248	Teresa	Díaz Forero	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
249	Vilma Lorena	Caicedo González	Mujer	Ninguna discapacidad	Nariño	Tumaco
250	Wendy	Gaviria Cardona	Mujer	Talla baja	Antioquia	Medellín
251	Yadira Farina	Bustamante González	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Santander	Bucaramanga
252	Yanneth Alexandra	Castro Rodríguez	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
253	Yasbleydi Marcela	Useche Suárez	Mujer	Intelectual - Cognitiva	Cundinamarca	Bogotá
254	Yasmira Iliana	Romero Reyes	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
255	Yegny	Pelayo Carvajal	Mujer	Múltiple	Cundinamarca	Bogotá
256	Yeimi Astrid	Arboleda Laverde	Mujer	Física	Antioquia	Medellín
257	Yolanda	Ayala	Mujer	Física	Antioquia	Medellín
258	Yolanda del Rocío	Gil Sánchez	Mujer	Física	Cundinamarca	Bogotá
259	Yudhy Lorena	Sarmiento López	Mujer	Ninguna discapacidad	Cundinamarca	Bogotá
260	Yuly Andrea	Moncada Velásquez	Mujer	Física	Cundinamarca	Bogotá

#	Nombre de la organización	Nombres	Apellidos	Departamento	Distrito/Municipio
1	Alfirme-Centro de Vida Independiente	Janeth Patricia	Botero Álvarez	Antioquia	Envigado
2	Asociación de Intérpretes y Guía intérprete (Sordos-Sordo Ciegos) de Santander	Liseth Esther	Valencia Galván	Santander	Bucaramanga
3	Atils	Jhon Jairo	Riveros Lugo	Tolima	Ibagué
4	Clínica Jurídica en Acciones de Interés Público en materia de Discapacidad - Universidad Libre Seccional Pereira	Luisa Fernanda	Hurtado Castrillón	Risaralda	Pereira
5	Club Deportivo ANDESIR	Dora	Castrillón Ruíz	Antioquia	Medellín
6	Club Deportivo ASODISFISUR	Héctor Oswaldo	Malaver Gaspar	Cundinamarca	Bogotá
7	Club sin Límite-Parálisis Cerebral	Leydi Yulieth	Nieto Ortiz	Valle del Cauca	Tuluá
8	Corporación Alberto Arango Restrepo (CEDER)	Natalia	Holguín Ciro	Caldas	Manizales
9	Corporación Artesas	María Juliana	Castro Álvarez	Antioquia	Medellín
10	Corporación Casablanca Galería Cultural	Natalia	Martínez Aguilera	cundinamarca	Bogotá
11	Corporación de Limitados Visuales de Risaralda (CORPOVISIÓN)	Lina Marcela	Múnera García	Risaralda	Pereira
12	Corporación Frontinena de discapacitados (CORFRODIS)	Rosa Julia	Cano Castañeda	Antioquia	Frontino
13	Corporación Mar Adentro	Luis Javier	Cano Pautt	Bolívar	Cartagena
14	Corporación Pequeñas Personas Latinas	Wendy	Gaviria	Antioquia	Medellín
15	Corporación Redes 365	Cristhiam Daniel	Gutiérrez González	Cundinamarca	Bogotá
16	Corporación Universitaria de Sabaneta (Unisabaneta)	Paola Andrea	Cataño Gómez	Antioquia	Sabaneta
17	Emisora Comunitaria Planeta Tierra	Lilian Astrid	Gil Lozano	Cundinamarca	Bogotá
18	Fundación ACUA	Jaime Arturo	Duarte Quevedo	Cundinamarca	Bogotá
19	Fundacion Areté Diversamente Hábiles	Armando	Vásquez Espitia	Boyacá	Tunja

#	Nombre de la organización	Nombres	Apellidos	Departamento	Distrito/Municipio
20	Fundación Constanz "Color que se toca"	David	Pedrol Bonilla	Cundinamarca	Bogotá
21	Fundación Construyendo Futuro con Amor	Andrea	Rodríguez	Cundinamarca	Bogotá
22	Fundación Corazón Visible	Jaime Adrián	Martínez Tobar	Putumayo	Sibundoy
23	Fundacion Corpoética	Jacqueline	Acosta	Cundinamarca	Bogotá
24	Fundación de la Mano Contigo	Piedad	Guzmpán Lamprea	Cundinamarca	Bogotá
25	Fundacion Hombres y Mujeres sobre Ruedas Org	Paula Lorena	Escobar Buitrago	Valle del Cauca	Cali
26	Fundación Misión, Solidaridad, Esperanza y Refugio (FUNDAMISER)	Novis	Jiménez Mora	Santander	Barrancabermeja
27	Fundacion para el Desarrollo Integral (JugArte)	Yolanda Helena	Giraldo Giraldo	Cundinamarca	Bogotá
28	Fundacion para la Inclusión Social de Personas Sordas	Miguel	Mejía Villadiego	Atlántico	Barranquilla
29	Fundación Pulso Vital	Paula Andrea	Lucumí López	Valle del Cauca	Palmira
30	Fundación RAUDAL	Diana	Navarro	Cundinamarca	Bogotá
31	Fundación Sigamos Adelante	Julián	Cabrera Cabrera	Huila	Neiva
32	Fundación TAP, Tierra, Amor y Paz	Lucía Jacqueline	Sánchez Taútiva	Cundinamarca	Chía
33	Fundación todos Podemos Ayudar	Felipe	Betancur	Antioquia	Medellín
34	Fundación Tutelar	Yolanda Eunice	Gutiérrez López	Cundinamarca	Bogotá
35	Fundación Unicornio	Hernán Andrés	Villegas Ángel	Santander,	
36	Gran Fundación	Gloria Mercedes	Granados Ibáñez	Cundinamarca	Bogotá
37	Hablando con Julis	Daniela	Galindo Bermúdez	Cundinamarca	Bogotá
38	Mi Mundo Especial	David	Aguilar	Cundinamarca	Bogotá
39	NKLUSVLIFE	Juan Sebastián	Betancourt Chaparro	Cundinamarca	Bogotá
40	PEYDI, Plantación Estratégica y Desarrollo Institucional	Carlos Alberto	Sampedro Gaviria	Antioquia	Medellín
41	Tejido de Sueños S.A.S.	Adriana	Villa Moreno	Antioquia	Medellín
42	TRAMITEC S.A.S.	Cármén Ana	Montiel Salgado	Córdoba	Planeta Rica
43	Best buddies Colombia	Alejandra	Arenas	Cundinamarca	Bogotá

Referencias Bibliográficas

- Alaimo, Verónica; Bosch, Mariano; Kaplan, David; Pagés, Carmen & Ripani, Laura. (2015). *Empleos para crecer*. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Asamblea Nacional Constituyente de Colombia. *Constitución Política de 1991*.
- Así Vamos en Salud. (2016). *Seguimiento al sector salud en Colombia*. [Página Web].
- (2014). *Informe Anual 2014. Atención Primaria en Salud: avances y retos en Colombia*. Bogotá: Programa Así Vamos en Salud.
- (2013). *Informe Anual 2013. Perspectiva del Sistema de Salud Colombiano*. Bogotá: Programa Así Vamos en Salud.
- (S.F.). Gráfica – Aseguramiento – Georreferenciado. [Archivos de Datos Web]. Recuperado de: <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/aseguramiento/grafica.ver/15>
- Bancoldex. (2015). *Informe de Avance Plan de Acción Personas en Condición de Discapacidad*, octubre 30 de 2015. [Boletín de prensa].
- Berrocal, Luisa. (2015). *Guía para periodistas. Discapacidad: claves para verla, oírla y comprenderla*. Bogotá: Editorial Fundación Saldarriaga Concha.
- Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH). (2013). *Informe ¡Basta ya! Colombia: memorias de guerra y dignidad*. Bogotá: Imprenta Nacional.
- (2015) *Informe Nacional de Memoria Histórica sobre Minas Antipersonal y Remanentes Explosivos de Guerra en el Conflicto Colombiano y su Impacto sobre la Población Civil y el Personal Militar* [En prensa].
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014). *Observaciones finales sobre el informe inicial de México*. Naciones Unidas.
- Congreso de la República de Colombia. Ley 1757 de 2015, “Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática”.
- 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”.
- Ley 1751 de 2015, “Por la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1680 de 2013, “Por la cual se garantiza a las personas ciegas y con baja visión, el acceso a la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las tecnologías de la información y de las comunicaciones”.
- Ley 1618 de 2013, “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”.
- Ley 1482 de 2011, “Por medio de la cual se modifica el Código Penal y se establecen otras disposiciones”.
- Ley 1448 de 2011, “Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1412 de 2010, “Por medio de la cual se autoriza la realización de forma gratuita y se promueve la ligadura de conductos deferentes o vasectomía y la ligadura de trompas de Falopio como formas para fomentar la paternidad y la maternidad responsable”.

- Ley 1346 de 2009, "Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006".
 - Ley 1306 de 2009, "Por la cual se dictan normas para la Protección de Personas con Discapacidad Mental y se establece el Régimen de Representación Legal de Incapaces Emancipados".
 - Ley 1145 de 2007, "Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones".
 - Ley 1114 de 2006, "por la cual se modifica la Ley 546 de 1999, el numeral 7 del artículo 16 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 6° de la Ley 973 de 2005 y se destinan recursos para la vivienda de interés social".
 - Ley 1098 de 2006, "Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia".
 - 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 361 de 1997, "Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones".
 - Ley 115 de 1994, "Por la cual se expide la Ley General de Educación".
 - Ley 12 de 1991, "Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos Del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989".
- Consejería Presidencial para la Primera Infancia. (2016). *Estrategia de Cero a Siempre* [Página Web].
- Consejo Nacional de Política Económica y Social de Colombia (CONPES). (2015). Documento Conpes Social 178 de 2015, "Sistema General de Participaciones. Distribución parcial de las doce doceavas de la participación para educación, vigencia 2015".
- (2013). *Documento Conpes Social 166 de 2013, "Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social"*.
 - (2004). *Documento Conpes Social 80 de 2004, "Política Pública Nacional de Discapacidad"*.
- Corte Constitucional Colombiana. Sentencia T-270 de 2014 (M.P. Luis Ernesto Vargas).
- Auto 173 de 2014 (M. P. Luis Ernesto Vargas Silva).
 - Sentencia C-131 de 2014 (M.P. Mauricio González Cuervo).
 - Sentencia C-744 de 2012 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla).
 - Sentencia T-551 de 2011 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).
 - Sentencia C-293 de 2010 (M. P. Nilson Pinilla Pinilla).
 - Auto 006 de 2009 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa).
 - Sentencia C-076 del 2006 (M.P. Jaime Córdoba Triviño).
 - Sentencia C-381 de 2005 (M. P. Jaime Córdoba Triviño).
 - Sentencia T-288 de 2005 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz).
 - Sentencia C-744 de 2012 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla).
 - Sentencia C-156 de 2004 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa).
 - Sentencia C-156 del 2004 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa).
 - Sentencia C-401 del 2003 (M.P. Álvaro Tafur Galvis).
 - Sentencia T-786 de 2002 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández).
 - Sentencia T-473 de 2002 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra).
 - Sentencia T-700 de 2002 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra).

- Sentencia T-595 de 2002 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa).
- Sentencia C-559 de 2001 (M.P. Jaime Araujo Rentería).
- Sentencia C- 410 de 2001 (M.P. Álvaro Tafur Galvis).
- Sentencia T-134 de 2001 (M.P. Carlos Gaviria Díaz).
- Sentencia T- 1639 de 2000 (M.P. Álvaro Tafur Galvis).
- Sentencia C-531 de 2000 (M.P. Álvaro Tafur Galvis).
- Sentencia T-823 de 1999 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz).
- Sentencia T-620 de 1999 (M.P. Alfredo Martínez Caballero).
- Sentencia T-513 de 1999 (M.P. María Victoria SÁCHICA de Moncaleano).
- Sentencia T-556 de 1998 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo).
- Sentencia T-378 de 1997 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz).
- Sentencia T-644 de 1996 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz).
- Sentencia T-065 de 1996 (M.P. Antonio Barrera Carbonell).
- Sentencia T-117 de 1995 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo).
- Defensoría del Pueblo. (2010). *Evaluación de los servicios de salud que brindan las Empresas Promotoras de Salud 2009*. Bogotá: Defensoría del Pueblo.
- (2003). *La tutela y el derecho a la salud. Causas de las tutelas en salud*. Bogotá: Defensoría del Pueblo.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (DANE). (2015). *Pobreza monetaria y multidimensional en Colombia, 2014* [Boletín Técnico, 24 de marzo de 2015].
- *Censo General de 2005*. (2004). *Información Estadística de la Discapacidad*. Bogotá: DANE.
- (S.F.). *Marco teórico, conceptos generales de la discapacidad*. [Recurso Web]. Recuperado de: http://www.dane.gov.co/censo/files/discapacidad/marco_teorico.pdf
- Díaz, Alejandro; Sánchez, Norma; Montoya, Soraya.; Martínez Restrepo, Susana.; Pertuz, María Cecilia; Flórez, Carmen Elisa. & González, Lina. (2015). "Las personas mayores: cuidados y cuidadores". En: Fundación Saldarriaga Concha & Fedesarrollo. (2015). *Misión Colombia Envejece: cifras, retos y recomendaciones*. Bogotá: Editorial Fundación Saldarriaga Concha.
- El Espectador (2015, febrero 28). *Teletón y estereotipos*. [Editorial]. Recuperado de: <http://www.elespectador.com/opinion/editorial/teleton-y-estereotipos-articulo-546251>
- Fundación Saldarriaga Concha & Fedesarrollo. (2015). *Misión Colombia Envejece. Cifras, retos y recomendaciones*. Bogotá: Editorial Fundación Saldarriaga Concha.
- Fundación Saldarriaga Concha. (2015). *Por una sociedad incluyente*. [Video]. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=qiz_oc898_w
- (2015). *En Modo IN en las calles*. [Video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=S6PLH3KzjS8&feature=youtu.be>
- (2016). *Campaña #EnModoIN*. [Página Web]. Recuperado de: <http://enmodoin.com/>
- Henriquez, Lysette. (2009). *Políticas para las MIPYMES frente a la crisis. Conclusiones de un estudio comparativo de América Latina y Europa*. [Documento de trabajo]. Organización Internacional del Trabajo.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2015). *Sistema de Información Misional (SIM)*. Corte 30 de noviembre de 2015 [Base de datos].

- Kurtenbach, Sabine. (2005). *Análisis del conflicto en Colombia*. Bogotá: Friedrich Ebert Stiftung en Colombia (Fescol).
- Liga Colombiana de Autismo. (2016). *Campaña Me pongo en tus zapatos*. [Página Web].
- Ministerio de Educación Nacional. (2015). *Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES)* [Base de datos].
- (2015). *Sistema Integrado de Matrícula (SIMAT)*, consolidado año 2014 y abril-noviembre 2015 [Base de datos].
- Resolución 2565 de octubre 24 de 2003, "Por la cual se establecen parámetros y criterios para la prestación del servicio educativo a la población con necesidades educativas especiales".
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Política de Atención Integral en Salud*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- (2015). *Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD)*. Corte 30 de agosto de 2015 [Base de datos].
- (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015*. Bogotá: Ministerio de Salud y de Protección Social.
- (2015). *Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad y Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud* [Base de datos].
- (2014). *Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en la Comunidad – RBC*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- (2013). *Análisis de Situación de Salud de Poblaciones Diferenciales. Colombia 2013*. Bogotá: Ministerio de Salud y de Protección Social.
- (S.F.). Régimen Subsidiado [Boletín de Prensa]. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/R%C3%A9gimenSubsidiado.aspx>
- Ministerio de Vivienda. (2014). *Déficit habitacional en Colombia cayó 46.3% gracias a los programas de vivienda que adelanta el gobierno nacional*. [Boletín de prensa].
- OECD. (2015). "Colombia". En: *Education at a Glance 2015: OECD Indicators*. Paris: OECD Publishing.
- Organización de los Estados Americanos (OEA). (1999). *Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad*.
- (1988). *Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre los Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*.
- (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica"*.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2007). *Observación General No. 19. El derecho a la seguridad social (artículo 9)*. OE/C.12/GC/19.
- (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Resolución 61/106 del 13 de diciembre de 2006.
- (2005). *Conjunto de principios actualizado para la protección y la promoción de los derechos humanos mediante la lucha contra la impunidad*. Resolución del 8 de febrero de 2005.
- (1989). *Convención sobre los derechos del niño*, 20 de noviembre de 1989.
- (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Resolución 2200 del 16 de diciembre de 1966.
- Personería Distrital de Bogotá. (2014). *SITP, de espaldas a personas en condición de discapacidad* [Informe].

- Pizarro, Eduardo. (2004). *Una democracia asediada. Balances y perspectivas del conflicto armado en Colombia*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2013). *Humanity Divided: Confronting Inequality in Developing Countries*. Nueva York: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Sarmiento, Alfredo. (2010). *Situación de la Educación en Colombia. Preescolar, Básica, Media y Superior. Una Apuesta al Cumplimiento del Derecho a La Educación para Niños, Niñas y Jóvenes*. Bogotá: Educación Compromiso de Todos.
- Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV). (2016). *Red Nacional de Información (RNI)* [Archivo de Datos Web]. Recuperado de: <http://rni.unidadvictimas.gov.co/>
- - - (2016). *Registro Único de Víctimas (RUV)*, corte de 4 de febrero de 2016 [Base de datos].
- The World Bank. (2016). *The World Development Indicators* [Archivo de Datos Web]. Recuperado de: http://data.worldbank.org/country/colombia#cp_prop.

Anexos

Datos del contexto colombiano en discapacidad

Tabla 1 - Personas con discapacidad registradas desagregadas por sexo

Sexo	Personas registradas	%
Mujeres	599.696	50.5%
Hombres	586.349	49.3%
Sin información	1.572	0.1%
Total general	1.187.617	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 2 - Personas con discapacidad registradas desagregadas por grupo de edad

Grupo edad	% de personas con discapacidad
De 0 a 14 años	5.6%
De 15 a 29 años	14.05%
De 30 a 44 años	14.01%
De 45 a 59 años	19.02%
De 60 a 74 años	21.31%
De 75 en adelante	25.01%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 3 - Personas con discapacidad registradas desagregadas por sexo y edades

Etapas del ciclo vital	Mujeres	%	Hombres	%	Total general	%
De 0 a antes de 1 año	88	0.01%	114	0.02%	202	0.02%
De 1 a 05 años	4.477	0.75%	5.757	0.98%	10.235	0.86%
De 6 a 9 años	8.477	1.41%	12.563	2.14%	21.048	1.77%
De 10 a 14 años	17.340	2.89%	25.365	4.33%	42.707	3.60%
De 15 a 18 años	19.620	3.27%	26.872	4.58%	46.494	3.91%
De 19 a 26 años	44.605	7.44%	57.830	9.86%	102.443	8.63%
De 27 a 44 años	90.286	15.06%	107.134	18.27%	197.441	16.62%
De 45 a 59 años	115.867	19.32%	107.514	18.34%	223.415	18.81%
De 60 y más	298.863	49.84%	243.092	41.46%	542.446	45.68%
Sin información	73	0.01%	108	0.02%	1.186	0.10%
Total general	599.696	100.00%	586.349	100.00%	1.187.617	100.00%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 4 - Personas con discapacidad en el Censo del 2005 desagregadas por tipo de limitación

Tipo de limitación	% de personas
Visión	43.2%
Movilidad	29.5%
Audición	17.4%
Intelectual	12.3%
Mental	9.8%

Fuente: DANE, Censo del 2005

Tabla 5 - Personas con discapacidad registradas desagregadas por alteración permanente y sexo

Alteración permanente	Mujeres	%	Hombres	%	Sin información	Total general	%
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	303.129	50.5%	291.399	49.7%	734	595.262	50.1%
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	178.931	29.8%	128.395	21.9%	347	307.673	25.9%
El sistema genital y reproductivo	44.300	7.4%	46.010	7.8%	117	90.427	7.6%
El sistema nervioso	254.626	42.5%	252.083	43.0%	716	507.425	42.7%
La digestión, el metabolismo, las hormonas	96.352	16.1%	64.826	11.1%	191	161.369	13.6%
La piel	27.883	4.6%	22.148	3.8%	47	50.078	4.2%
La voz y el habla	100.342	16.7%	123.604	21.1%	374	224.320	18.9%
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	19.124	3.2%	19.161	3.3%	49	38.334	3.2%
Los oídos	102.888	17.2%	105.484	18.0%	284	208.656	17.6%
Los ojos	237.510	39.6%	206.183	35.2%	512	444.205	37.4%
Ninguna	16	0.0%	22	0.0%		38	0.0%
Total general	599.696	100.0%	586.349	100.0%	331	1.187.617	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 6 - Personas con discapacidad registradas desagregadas por el tipo de discapacidad y el sexo

Tipo de discapacidad	Mujeres	Hombres	Sin información	Total general	%
No reportado	390.650	342.842	812	734.304	61.8%
Movilidad	76.692	87.204	221	164.117	13.8%
Mental Cognitivo	36.060	45.775	201	82.036	6.9%
Múltiple	30.313	32.085	101	62.499	5.3%
Sensorial Visual	19.265	23.715	54	43.034	3.6%
Sensorial Auditiva	13.829	15.841	56	29.726	2.5%
Sistémica	10.003	10.481	36	20.520	1.7%
Mental Psicosocial	8.801	11.317	33	20.151	1.7%
Voz y Habla	6.310	7.909	31	14.250	1.2%

No la sabe nombrar	6.017	7.360	20	13.397	1.1%
Sensorial Gusto-Olfato-Tacto	606	794	1	1.401	0.1%
Piel, Uñas y Cabello	697	665	3	1.365	0.1%
Enanismo	453	361	3	817	0.1%
Total general	599.696	586.349	1.572	1.187.617	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 7 - Personas con discapacidad registradas desagregadas por el origen de la discapacidad y el sexo

Origen de la discapacidad	Mujeres	Hombres	Sin información	Total general	%
No reportado	215.554	184.249	584	400.387	33.7%
Enfermedad general	189.171	146.785	402	336.358	28.3%
Accidente	43.458	90.017	136	133.611	11.3%
Alteración genética, hereditaria	64.966	52.180	151	117.297	9.9%
Condiciones de salud	27.928	32.095	97	60.120	5.1%
Otras causas	20.118	18.371	45	38.534	3.2%
Complicaciones en el parto	16.244	18.915	69	35.228	3.0%
Víctima de violencia	4.619	14.451	23	19.093	1.6%
Enfermedad profesional	5.867	8.485	19	14.371	1.2%
Dificultades en la prestación de servicios de salud	5.930	6.144	20	12.094	1.0%
Consumo de psicoactivos	1.390	5.327	9	6.726	0.6%
Conflicto armado	955	5.168	5	6.128	0.5%
Lesión autoinfligida	2.298	2.669	5	4.972	0.4%
Desastre natural	500	651	4	1.155	0.1%
Total general	599.696	586.349	1.572	1.187.617	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Datos niños, niñas y adolescentes con discapacidad

Tabla 8 - Reporte nacional de NNA con discapacidad en proceso administrativo de reestablecimiento de derechos

Modalidad de atención	Total	%
Sin Información	3.476	30.2%
Modalidad Familiar - Hogar Gestor	1.985	17.3%
Modalidad Institucional - Internado	1.738	15.1%
Modalidad Familiar - Hogar Sustituto	1.448	12.6%
Modalidad Familiar – Familiar de origen o familia extensa	1.095	9.5%
Modalidad Institucional - Externado	603	5.2%
Otras medidas	353	3.1%
Modalidad Institucional – Semi-internado	243	2.1%
Modalidad Institucional - Centro de Emergencia	169	1.5%
Intervención de apoyo	100	0.9%
Por Definir	71	0.6%
Acciones policivas, administrativas o judiciales	51	0.4%
Modalidad Familiar – Hogar de paso	50	0.4%
Amonestación con asistencia obligatoria a curso pedagógico.	49	0.4%
Adopción	32	0.3%
Modalidad Institucional - Casa Hogar	19	0.2%
Modalidad Familiar – Hogar Amigo	17	0.1%
Total	11.499	100%

Fuente: ICBF, Sistema de Información Misional (SIM), noviembre 30 de 2015

Datos accesibilidad

Tabla 9 - Barreras sociales identificadas por las personas con discapacidad registradas desagregadas por sexo

Andenes	Total Mujeres	%	Total Hombres	%	Total General	%
No	416.896	69.7%	427.453	73.1%	844.349	71.3%
Si	181.538	30.3%	157.653	26.9%	339.191	28.7%
Total general	598.434	100.0%	585.106	100.0%	1.183.540	100.0%
Calle	Total Mujeres	%	Total Hombres	%	Total General	%
No	311.339	52.0%	329.917	56.4%	641.256	54.2%
Si	287.095	48.0%	255.189	43.6%	542.284	45.8%
Total general	598.434	100.0%	585.106	100.0%	1.183.540	100.0%
Centro de salud	Total Mujeres	%	Total Hombres	%	Total General	%
No	487.831	81.5%	485.414	83.0%	973.245	82.2%
Si	110.603	18.5%	99.692	17.0%	210.295	17.8%
Total general	598.434	100.0%	585.106	100.0%	1.183.540	100.0%
Centro educativo	Total Mujeres	%	Total Hombres	%	Total General	%
No	513.541	85.8%	495.390	84.7%	1.008.931	85.2%
Si	84.893	14.2%	89.716	15.3%	174.609	14.8%
Total general	598.434	100.0%	585.106	100.0%	1.183.540	100.0%
Lugar de trabajo	Total Mujeres	%	Total Hombres	%	Total General	%
No	500.440	83.6%	468.040	80.0%	968.480	81.8%
Si	97.994	16.4%	117.066	20.0%	215.060	18.2%
Total general	598.434	100.0%	585.106	100.0%	1.183.540	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Datos víctimas del conflicto armado con discapacidad

Tabla 10 - Evolución del porcentaje de registro de personas con discapacidad víctimas del conflicto armado

Año	% de víctimas con discapacidad registradas
1995	2.5%
1996	1.9%
1997	1.6%
1998	1.7%
1999	1.6%
2000	1.4%
2001	1.6%
2002	1.7%
2003	1.7%
2004	2.0%
2005	2.0%

Tabla 10 - Evolución del porcentaje de registro de personas con discapacidad víctimas del conflicto armado

Año	% de víctimas con discapacidad registradas
2006	2.2%
2007	2.2%
2008	2.1%
2009	2.2%
2010	2.3%
2011	2.4%
2012	4.7%
2013	4.0%
2014	4.5%
2015	4.4%

Fuente: Registro Único de Víctimas, Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, 4 de febrero de 2016

Tabla 11 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por sexo

Año de Declaración	Sexo	% de víctimas con discapacidad
1995	Hombre	55.6%
	Mujer	44.4%
1996	Hombre	48.6%
	Mujer	50.0%
1997	Hombre	55.9%
	Mujer	43.3%
1998	Hombre	55.6%
	Mujer	40.7%

Tabla 11 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por sexo

Año de Declaración	Sexo	% de víctimas con discapacidad
1999	Hombre	53.7%
	Mujer	44.7%
2000	Hombre	50.7%
	Mujer	47.6%
2001	Hombre	49.7%
	Mujer	48.8%
2002	Hombre	48.7%
	Mujer	49.8%
2003	Hombre	48.8%
	Mujer	50.1%
2004	Hombre	50.7%
	Mujer	48.2%
2005	Hombre	51.1%
	Mujer	47.5%
2006	Hombre	51.9%
	Mujer	47.1%
2007	Hombre	50.7%
	Mujer	48.4%
2008	Hombre	48.8%
	Mujer	49.5%
2009	Hombre	49.4%
	Mujer	49.2%
2010	Hombre	50.7%
	Mujer	48.1%
2011	Hombre	52.3%
	Mujer	46.9%

Tabla 11 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por sexo

Año de Declaración	Sexo	% de víctimas con discapacidad
2012	Hombre	51.5%
	Mujer	47.2%
2013	Hombre	51.2%
	Mujer	47.4%
2014	Hombre	54.0%
	Mujer	44.8%
2015	Hombre	54.3%
	Mujer	44.5%

Fuente: Registro Único de Víctimas, Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, 4 de febrero de 2016

Tabla 12 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por rango de edad y año de declaración

Año de Declaración	Rango de edad	Víctimas con discapacidad	%
1995		9	
	entre 18 y 28	1	11.1%
	entre 29 y 60	5	55.6%
	entre 61 y 100	1	11.1%
	ND	2	22.2%
1996		74	
	entre 12 y 17	4	5.4%
	entre 6 y 11	1	1.4%
	entre 18 y 28	11	14.9%
	entre 29 y 60	33	44.6%
	entre 61 y 100	21	28.4%
	ND	4	5.4%

Tabla 12 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por rango de edad y año de declaración

Año de Declaración	Rango de edad	Víctimas con discapacidad	%
1997		263	
	entre 0 y 5	2	0.8%
	entre 6 y 11	4	1.5%
	entre 12 y 17	10	3.8%
	entre 18 y 28	34	12.9%
	entre 29 y 60	126	47.9%
	entre 61 y 100	74	28.1%
	ND	13	4.9%
1998		1.077	
	entre 0 y 5	7	0.6%
	entre 6 y 11	19	1.8%
	entre 12 y 17	55	5.1%
	entre 18 y 28	162	15.0%
	entre 29 y 60	445	41.3%
	entre 61 y 100	293	27.2%
	ND	96	8.9%
1999		833	
	entre 0 y 5	6	0.7%
	entre 6 y 11	17	2.0%
	entre 12 y 17	36	4.3%
	entre 18 y 28	95	11.4%
	entre 29 y 60	387	46.5%
	entre 61 y 100	223	26.8%
	ND	69	8.3%

Tabla 12 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por rango de edad y año de declaración

Año de Declaración	Rango de edad	Víctimas con discapacidad	%
2000		4.645	
	entre 0 y 5	25	0.5%
	entre 6 y 11	83	1.8%
	entre 12 y 17	232	5.0%
	entre 18 y 28	499	10.7%
	entre 29 y 60	1.921	41.4%
	entre 61 y 100	1.485	32.0%
	ND	400	8.6%
2001		7.193	
	entre 0 y 5	54	0.8%
	entre 6 y 11	120	1.7%
	entre 12 y 17	343	4.8%
	entre 18 y 28	777	10.8%
	entre 29 y 60	3.061	42.6%
	entre 61 y 100	2.605	36.2%
	ND	233	3.2%
2002		9.477	
	entre 0 y 5	61	0.6%
	entre 6 y 11	153	1.6%
	entre 12 y 17	470	5.0%
	entre 18 y 28	1.036	10.9%
	entre 29 y 60	4.067	42.9%
	entre 61 y 100	3.533	37.3%
	ND	157	1.7%

Tabla 12 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por rango de edad y año de declaración

Año de Declaración	Rango de edad	Víctimas con discapacidad	%
2003		5.227	
	entre 0 y 5	25	0.5%
	entre 6 y 11	95	1.8%
	entre 12 y 17	293	5.6%
	entre 18 y 28	611	11.7%
	entre 29 y 60	2.290	43.8%
	entre 61 y 100	1.831	35.0%
	ND	82	1.6%
2004		5.768	
	entre 0 y 5	29	0.5%
	entre 6 y 11	109	1.9%
	entre 12 y 17	357	6.2%
	entre 18 y 28	733	12.7%
	entre 29 y 60	2.587	44.9%
	entre 61 y 100	1.888	32.7%
	ND	65	1.1%
2005		7.040	
	entre 0 y 5	41	0.6%
	entre 6 y 11	135	1.9%
	entre 12 y 17	463	6.6%
	entre 18 y 28	1.018	14.5%
	entre 29 y 60	3.020	42.9%
	entre 61 y 100	2.218	31.5%
	ND	145	2.1%

Tabla 12 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por rango de edad y año de declaración

Año de Declaración	Rango de edad	Víctimas con discapacidad	%
2006		8.463	
	entre 0 y 5	55	0.6%
	entre 6 y 11	237	2.8%
	entre 12 y 17	668	7.9%
	entre 18 y 28	1.393	16.5%
	entre 29 y 60	3.583	42.3%
	entre 61 y 100	2.367	28.0%
	ND	160	1.9%
2007		10.318	
	entre 0 y 5	49	0.5%
	entre 6 y 11	369	3.6%
	entre 12 y 17	859	8.3%
	entre 18 y 28	1.726	16.7%
	entre 29 y 60	4.264	41.3%
	entre 61 y 100	2.721	26.4%
	ND	330	3.2%
2008		19.230	
	entre 0 y 5	121	0.6%
	entre 6 y 11	421	2.2%
	entre 12 y 17	1.002	5.2%
	entre 18 y 28	2.219	11.5%
	entre 29 y 60	9.049	47.1%
	entre 61 y 100	6.201	32.2%
	ND	217	1.1%

Tabla 12 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por rango de edad y año de declaración

Año de Declaración	Rango de edad	Víctimas con discapacidad	%
2009		14.589	
	entre 0 y 5	80	0.5%
	entre 6 y 11	382	2.6%
	entre 12 y 17	791	5.4%
	entre 18 y 28	1.725	11.8%
	entre 29 y 60	6.662	45.7%
	entre 61 y 100	4.848	33.2%
	ND	101	0.7%
2010		11.056	
	entre 0 y 5	75	0.7%
	entre 6 y 11	349	3.2%
	entre 12 y 17	614	5.6%
	entre 18 y 28	1.351	12.2%
	entre 29 y 60	5.018	45.4%
	entre 61 y 100	3.611	32.7%
	ND	38	0.3%
2011		11.470	
	entre 0 y 5	155	1.4%
	entre 6 y 11	819	7.1%
	entre 12 y 17	1.000	8.7%
	entre 18 y 28	1.819	15.9%
	entre 29 y 60	4.733	41.3%
	entre 61 y 100	2.894	25.2%
	ND	50	0.4%

Tabla 12 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por rango de edad y año de declaración

Año de Declaración	Rango de edad	Víctimas con discapacidad	%
2012		33.185	
	entre 0 y 5	419	1.3%
	entre 6 y 11	1.531	4.6%
	entre 12 y 17	1.900	5.7%
	entre 18 y 28	4.162	12.5%
	entre 29 y 60	15.448	46.6%
	entre 61 y 100	9.181	27.7%
	ND	544	1.6%
2013		34.993	
	entre 0 y 5	637	1.8%
	entre 6 y 11	1.662	4.7%
	entre 12 y 17	1.975	5.6%
	entre 18 y 28	4.550	13.0%
	entre 29 y 60	16.217	46.3%
	entre 61 y 100	9.506	27.2%
	ND	446	1.3%
2014		39.567	
	entre 0 y 5	958	2.4%
	entre 6 y 11	1.889	4.8%
	entre 12 y 17	2.184	5.5%
	entre 18 y 28	5.174	13.1%
	entre 29 y 60	18.680	47.2%
	entre 61 y 100	10.174	25.7%
	ND	508	1.3%

Tabla 12 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por rango de edad y año de declaración

Año de Declaración	Rango de edad	Víctimas con discapacidad	%
2015		16.098	
	entre 0 y 5	448	2.8%
	entre 6 y 11	787	4.9%
	entre 12 y 17	910	5.7%
	entre 18 y 28	2.012	12.5%
	entre 29 y 60	7.732	48.0%
	entre 61 y 100	4.066	25.3%
	ND	143	0.9%

Fuente: Registro Único de Víctimas, Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, 4 de febrero de 2016

Tabla 13 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por hecho victimizante sucedido en el periodo 2011-2015

Hecho victimizante	Número de personas	% con relación al mismo Hecho Victimizante
Desplazamiento	107.702	
Con discapacidad	17.289	16.1%
Sin discapacidad	90.413	
Amenaza	44.433	
Con discapacidad	5.874	13.2%
Sin discapacidad	38.559	
Homicidio	14.567	
Con discapacidad	1.236	8.5%
Sin discapacidad	13.331	
Acto terrorista	10.339	
Con discapacidad	1.787	17.3%
Sin discapacidad	8.552	

Tabla 13 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por hecho victimizante sucedido en el periodo 2011-2015

Hecho victimizante	Número de personas	% con relación al mismo Hecho Victimizante
Pérdida de Muebles o Inmuebles	9.234	
Con discapacidad	1.671	18.1%
Sin discapacidad	7.563	
Desaparición forzada	2.133	
Con discapacidad	114	5.3%
Sin discapacidad	2.019	
Minas Antipersonal	1.587	
Con discapacidad	649	40.9%
Sin discapacidad	938	
Delitos contra la integridad sexual	1.523	
Con discapacidad	177	11.6%
Sin discapacidad	1.346	

Tabla 13 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por hecho victimizante sucedido en el periodo 2011-2015

Hecho victimizante	Número de personas	% con relación al mismo Hecho Victimizante
Secuestro	1.507	
Con discapacidad	103	6.8%
Sin discapacidad	1.404	
Tortura	495	
Con discapacidad	87	17.6%
Sin discapacidad	408	

Tabla 13 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por hecho victimizante sucedido en el periodo 2011-2015

Hecho victimizante	Número de personas	% con relación al mismo Hecho Victimizante
Vinculación de Niños y Adolescentes	471	
Con discapacidad	45	9.6%
Sin discapacidad	426	
Abandono o Despojo de Tierras	67	
Con discapacidad	3	4.5%
Sin discapacidad	64	

Fuente: Registro Único de Víctimas, Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, 4 de febrero de 2016

Datos vida independiente e inclusión en la comunidad

Tabla 14 - Mujeres con discapacidad registradas desagregadas por arreglo de vivienda y edades

Arreglo de vivienda	De 0 a 18 años	%	De 19 a 26 años	%	De 27 a 44 años	%	De 45 a 59 años	%	De 60 y más	%	Total	%
Acompañado	49.619	99.3%	44.148	99.0%	88.506	98.0%	111.299	96.1%	272.574	91.2%	566.150	94.4%
Solo	329	0.7%	451	1.0%	1.767	2.0%	4.555	3.9%	26.261	8.8%	33.363	5.6%
Total general	49.948	100.0%	44.599	100.0%	90.273	100.0%	115.854	100.0%	298.835	100.0%	599.513	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 15 - Hombres con discapacidad registrados desagregados por arreglo de vivienda

Arreglo de vivienda	De 0 a 18 años	%	De 19 a 26 años	%	De 27 a 44 años	%	De 45 a 59 años	%	De 60 y más	%	Total Hombres	%
Acompañado	70.150	99.3%	57.050	98.7%	102.468	95.7%	98.397	91.5%	214.734	88.3%	542.803	92.6%
Solo	513	0.7%	769	1.3%	4.652	4.3%	9.100	8.5%	28.324	11.7%	43.358	7.4%
Total general	70.663	100.0%	57.819	100.0%	107.120	100.0%	107.497	100.0%	243.058	100.0%	586.161	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Datos educación inclusiva para personas con discapacidad

Tabla 16 - Matrícula total desagregada por nivel educativo

Nivel educativo	2014			2015		
	Pública	Contratada	Privada	Pública	Contratada	Privada
Jardín y Pre-Jardín	29.712	578	173.223	39.244	266	179.944
Transición	551.125	68.013	133.428	537.174	54.332	146.161
Primaria	3.362.890	404.613	641.069	3.335.224	374.601	692.815
Secundaria	2.485.039	213.759	425.165	2.479.807	202.784	448.778
Media y normal	828.339	64.120	179.646	829.373	61.298	188.010
Adultos	441.887	205.004	133.413	502.692	146.317	162.583
Total	7.698.992	956.087	1.685.944	7.723.514	839.598	1.818.291

Fuente: Ministerio de Educación Nacional, Sistema Integrado de Matrícula, consolidado año 2014 y abril-noviembre 2015

Tabla 17 - Matrícula de personas con discapacidad desagregada por nivel educativo

Nivel educativo	2014			2015		
	Pública	Contratada	Privada	Pública	Contratada	Privada
Jardín y Pre-Jardín	92	27	596	146	0	590
Transición	3.806	706	708	4.658	812	886
Primaria	71.271	5.149	5.118	79.363	5.163	5.994
Secundaria	41.369	3.076	3.595	45.744	2.468	4.496
Media y normal	9.274	529	1.480	10.127	598	1.609
Adultos	6.251	1.445	1.538	7.652	1.384	2.038
Total	132.063	10.932	13.035	147.690	10.425	15.613

Fuente: Ministerio de Educación Nacional, Sistema Integrado de Matrícula, consolidado año 2014 y abril-noviembre 2015

Tabla 18 - Porcentaje de matrícula de personas con discapacidad desagregada por nivel educativo

Nivel educativo	2014			2015		
	Pública	Contratada	Privada	Pública	Contratada	Privada
Jardín y Pre-Jardín	0.31%	4.67%	0.34%	0.37%	0.00%	0.33%
Transición	0.69%	1.04%	0.53%	0.87%	1.49%	0.61%
Primaria	2.12%	1.27%	0.80%	2.38%	1.38%	0.87%
Secundaria	1.66%	1.44%	0.85%	1.84%	1.22%	1.00%
Media y normal	1.12%	0.83%	0.82%	1.22%	0.98%	0.86%
Adultos	1.41%	0.70%	1.15%	1.52%	0.95%	1.25%
Total	1.72%	1.14%	0.77%	1.91%	1.24%	0.86%

Fuente: Ministerio de Educación Nacional, Sistema Integrado de Matrícula, consolidado año 2014 y abril-noviembre 2015

Tabla 19 - Porcentaje de matrícula de estudiantes con discapacidad desagregado por Departamento

2014		2015	
Porcentaje estudiantes con discapacidad por departamento	Promedio	Porcentaje estudiantes con discapacidad por departamento	Promedio
Risaralda	3.63%	Risaralda	3.60%
Caldas	3.37%	Caldas	2.91%
Quindío	2.45%	Quindío	2.55%
Antioquia	1.73%	Antioquia	2.02%
Nariño	1.60%	Boyacá	1.99%
Bolívar	1.57%	Bogotá D.C.	1.73%
Cauca	1.46%	Nariño	1.71%
Bogotá D.C.	1.46%	Casanare	1.59%
Boyacá	1.43%	Bolívar	1.58%
Meta	1.36%	Meta	1.41%
Santander	1.19%	Cauca	1.40%

Tabla 19 - Porcentaje de matrícula de estudiantes con discapacidad desagregado por Departamento

2014		2015	
Valle del Cauca	1.12%	Santander	1.32%
Chocó	1.03%	Valle del Cauca	1.30%
Atlántico	1.02%	Atlántico	1.23%
Cundinamarca	1.02%	Cundinamarca	1.08%
Córdoba	0.97%	Tolima	0.98%
Tolima	0.92%	Putumayo	0.95%
Casanare	0.91%	Guainía	0.94%
Norte de Santander	0.77%	Norte de Santander	0.93%
Putumayo	0.73%	Córdoba	0.81%
Caquetá	0.65%	Caquetá	0.80%
Guainía	0.65%	Chocó	0.80%
Magdalena	0.63%	Magdalena	0.70%
Cesar	0.62%	Sucre	0.66%

Tabla 19 - Porcentaje de matrícula de estudiantes con discapacidad desagregado por Departamento

2014		2015	
Huila	0.61%	Cesar	0.66%
Guaviare	0.58%	Guaviare	0.64%
Guajira	0.49%	Huila	0.64%
Arauca	0.48%	Guajira	0.45%
Sucre	0.47%	San Andrés y Providencia	0.39%

Tabla 19 - Porcentaje de matrícula de estudiantes con discapacidad desagregado por Departamento

2014		2015	
Amazonas	0.42%	Vichada	0.37%
San Andrés y Providencia	0.38%	Vaupés	0.37%
Vaupés	0.36%	Arauca	0.34%
Vichada	0.34%	Amazonas	0.21%

Fuente: Ministerio de Educación Nacional, Sistema Integrado de Matrícula, consolidado año 2014 y abril-noviembre 2015

Tabla 20 - Mujeres en edad escolar con discapacidad que asisten a un establecimiento educativo desagregadas por grupos de edad

Asiste	De 01 a 05 años	%	De 06 a 09 años	%	De 10 a 14 años	%	De 15 a 18 años	%	De 19 a 26 años	%	Total Mujeres	%
No asiste	1.605	75.3%	3.826	48.0%	6.014	36.7%	7.125	36.6%	22.442	50.6%	41.012	45.42%
Si asiste	526	24.7%	4.150	52.0%	10.375	63.3%	12.349	63.4%	21.875	49.4%	49.275	54.58%
Total general	2.131	100.0%	7.976	100.0%	16.389	100.0%	19.474	100.0%	44.317	100.0%	90.287	100.00%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 21 - Hombres en edad escolar con discapacidad que asisten a un establecimiento educativo desagregados por grupos de edad

Asiste	De 01 a 05 años	%	De 06 a 09 años	%	De 10 a 14 años	%	De 15 a 18 años	%	De 19 a 26 años	%	Total Hombres	%
No asiste	2.103	72.3%	5.389	45.7%	8.619	36.0%	9.970	37.4%	30.879	53.8%	56.960	46.4%
Si asiste	804	27.7%	6.405	54.3%	15.304	64.0%	16.689	62.6%	26.548	46.2%	65.750	53.6%
Total general	2.907	100.0%	11.794	100.0%	23.923	100.0%	26.659	100.0%	57.427	100.0%	122.710	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 22 - Tipos de instituciones educativas a las que acceden las personas con discapacidad registradas, desagregadas por sexo

Tipo de IE	Total Mujeres	%	Total Hombres	%
Sin información	45.706	48.3%	63.238	49.2%
Público	41.809	44.2%	55.446	43.1%
Privado	7.092	7.5%	9.817	7.6%
Total general	94.607	100.0%	128.501	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 23 - Razones por las cuales las personas con discapacidad en edad escolar no asisten a instituciones registradas, desagregadas por sexo.

Razones por las cuales no asiste	Total Mujeres	%	Total Hombres	%	Total general	%
Sin información	52.328	56.2%	69.771	55.2%	122.099	55.6%
Por su discapacidad	25.873	27.8%	35.929	28.4%	61.802	28.2%
Otra razón	4.951	5.3%	6.650	5.3%	11.601	5.3%
Costos educativos elevados o falta de dinero	3.396	3.6%	4.138	3.3%	7.534	3.4%
Porque ya terminó o considera que no está en edad escolar	2.709	2.9%	3.583	2.8%	6.292	2.9%
No le gusta o no le interesa el estudio	800	0.9%	1.911	1.5%	2.711	1.2%
No existe centro educativo cercano	925	1.0%	1.137	0.9%	2.062	0.9%
Necesita trabajar	478	0.5%	1.078	0.9%	1.556	0.7%
Falta de cupos	472	0.5%	736	0.6%	1.208	0.6%
Por falta de tiempo	540	0.6%	495	0.4%	1.035	0.5%
Su familia no quiere que estudie	338	0.4%	420	0.3%	758	0.3%
No aprobó el examen de ingreso	166	0.2%	247	0.2%	413	0.2%
Perdió el año o fue expulsado	98	0.1%	278	0.2%	376	0.2%
Total general	93.074	100.0%	126.373	100.0%	219.447	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 24 - Deseo y motivación de las mujeres con discapacidad para seguir estudiando, desagregado por edad.

Seguiría estudiando	De 0 a 26 años	%	De 27 a 44 años	%	De 45 a 59 años	%	De 60 y más	%	Total Mujeres	%
No	16.673	18.9%	26.914	30.5%	50.420	44.5%	211.826	73.0%	305.833	52.8%
Si	71.568	81.1%	61.195	69.5%	62.800	55.5%	78.360	27.0%	273.923	47.2%
Total general	88.241	100.0%	88.109	100.0%	113.220	100.0%	290.186	100.0%	579.756	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 25 - Deseo y motivación de los hombres con discapacidad para seguir estudiando, desagregado por edad

Seguiría estudiando	De 0 a 26 años	%	De 27 a 44 años	%	De 45 a 59 años	%	De 60 y más	%	Total Hombres	%
No	23.236	19.4%	33.998	32.5%	48.227	45.9%	167.419	71.0%	272.880	48.2%
Si	96.833	80.6%	70.664	67.5%	56.907	54.1%	68.327	29.0%	292.731	51.8%
Total general	120.069	100.0%	104.662	100.0%	105.134	100.0%	235.746	100.0%	565.611	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 26 - Último grado escolar aprobado por las mujeres con discapacidad registradas

De 15 a 18 años							
1 - Preescolar	2 - Básica Primaria	3 - Básica Secundaria	4 - Técnico o Tecnológico	5 - Universitario	6 - Posgrado	7 - Ninguno	Total De 15 a 18 años
3.983	14.009	6.020	50	27	1	14.358	38.448
10.4%	36.4%	15.7%	0.1%	0.1%	0.0%	37.3%	100.0%
De 19 a 26 años							
1 - Preescolar	2 - Básica Primaria	3 - Básica Secundaria	4 - Técnico o Tecnológico	5 - Universitario	6 - Posgrado	7 - Ninguno	Total De 19 a 26 años
4.643	25.684	24.803	1.364	851	18	31.422	88.785
5.2%	28.9%	27.9%	1.5%	1.0%	0.0%	35.4%	100.0%

Tabla 26 - Último grado escolar aprobado por las mujeres con discapacidad registradas

De 27 a 44 años							
1 - Preescolar	2 - Básica Primaria	3 - Básica Secundaria	4 - Técnico o Tecnológico	5 - Universitario	6 - Posgrado	7 - Ninguno	Total De 27 a 44 años
4.365	51.982	49.567	6.665	5.149	589	60.608	178.925
2.4%	29.1%	27.7%	3.7%	2.9%	0.3%	33.9%	100.0%
De 45 a 59 años							
1 - Preescolar	2 - Básica Primaria	3 - Básica Secundaria	4 - Técnico o Tecnológico	5 - Universitario	6 - Posgrado	7 - Ninguno	Total De 45 a 59 años
4.450	106.259	60.177	6.206	4.913	1.474	57.288	240.767
1.8%	44.1%	25.0%	2.6%	2.0%	0.6%	23.8%	100.0%
De 60 y más							
1 - Preescolar	2 - Básica Primaria	3 - Básica Secundaria	4 - Técnico o Tecnológico	5 - Universitario	6 - Posgrado	7 - Ninguno	Total De 60 y más
16.872	370.351	67.131	7.310	5.916	1.576	260.220	729.376
2.3%	50.8%	9.2%	1.0%	0.8%	0.2%	35.7%	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 27 - Último grado escolar aprobado por los hombres con discapacidad registrados

De 15 a 18 años							
1 - Preescolar	2 - Básica Primaria	3 - Básica Secundaria	4 - Técnico o Tecnológico	5 - Universitario	6 - Posgrado	7 - Ninguno	Total De 15 a 18 años
5.276	19.285	7.361	52	45	6	20.178	52.203
10%	37%	14%	0%	0%	0%	39%	100%
De 19 a 26 años							
1 - Preescolar	2 - Básica Primaria	3 - Básica Secundaria	4 - Técnico o Tecnológico	5 - Universitario	6 - Posgrado	7 - Ninguno	Total De 19 a 26 años
6.419	34.859	28.524	1.471	780	25	43.223	115.301
5.6%	30.2%	24.7%	1.3%	0.7%	0.0%	37.5%	100.0%
De 27 a 44 años							
1 - Preescolar	2 - Básica Primaria	3 - Básica Secundaria	4 - Técnico o Tecnológico	5 - Universitario	6 - Posgrado	7 - Ninguno	Total De 27 a 44 años
5.540	60.901	56.652	6.091	5.032	518	72.064	206.798
2.7%	29.4%	27.4%	2.9%	2.4%	0.3%	34.8%	100.0%

Tabla 27 - Último grado escolar aprobado por los hombres con discapacidad registrados

De 45 a 59 años							
1 - Preescolar	2 - Básica Primaria	3 - Básica Secundaria	4 - Técnico o Tecnológico	5 - Universitario	6 - Posgrado	7 - Ninguno	Total De 45 a 59 años
4.015	88.431	49.837	4.849	5.161	1.053	56.143	209.489
1.9%	42.2%	23.8%	2.3%	2.5%	0.5%	26.8%	100.0%
De 60 y más							
1 - Preescolar	2 - Básica Primaria	3 - Básica Secundaria	4 - Técnico o Tecnológico	5 - Universitario	6 - Posgrado	7 - Ninguno	Total De 60 y más
14.282	284.987	53.560	5.433	7.919	1.790	194.892	562.863
2.5%	50.6%	9.5%	1.0%	1.4%	0.3%	34.6%	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 28- Asignación de recursos Conpes 178 de 2015 por estudiantes con discapacidad a entidades territoriales

Entidad Territorial Certificada	Total asignación discapacidad	%
Antioquia	\$ 3.609'771.135.50	8.9%
Medellín	\$ 2.605'626.814.88	6.4%
Bogotá D.C.	\$ 2.330'125.751.99	5.7%
Manizales	\$ 1.652'479.749.69	4.1%
Pereira	\$ 1.363'364.969.74	3.4%
Valle	\$ 1.186'404.061.78	2.9%
Nariño	\$ 1.160'138.568.98	2.9%
Cauca	\$ 1.128'237.583.94	2.8%
Bolívar	\$ 1.120'831.240.66	2.8%
Boyacá	\$ 1.021'978.248.45	2.5%
Cundinamarca	\$ 1.009'769.691.48	2.5%
Quindío	\$ 1.001'783.016.76	2.5%
Santander	\$ 926'492.326.93	2.3%

Tabla 28- Asignación de recursos Conpes 178 de 2015 por estudiantes con discapacidad a entidades territoriales

Entidad Territorial Certificada	Total asignación discapacidad	%
Risaralda	\$ 884'362.401.71	2.2%
Tolima	\$ 835'192.724.76	2.1%
Caldas	\$ 786'538.390.22	1.9%
Córdoba	\$ 786'190.180.82	1.9%
Armenia	\$ 709'799.227.72	1.7%
Chocó	\$ 694'552.205.30	1.7%
Atlántico	\$ 694'043.957.02	1.7%
Pasto	\$ 647'472.581.87	1.6%
Cartagena	\$ 639'259.412.23	1.6%
Cali	\$ 559'121.252.14	1.4%
Norte de Santander	\$ 552'894.441.32	1.4%
Magdalena	\$ 516'223.343.11	1.3%
Cesar	\$ 496'638.317.16	1.2%

Tabla 28- Asignación de recursos Conpes 178 de 2015 por estudiantes con discapacidad a entidades territoriales

Entidad Territorial Certificada	Total asignación discapacidad	%
Putumayo	\$ 451'195.098.19	1.1%
Cúcuta	\$ 439'685.720.95	1.1%
Cartago	\$ 410'602.537.41	1.0%
Huila	\$ 403'556.693.79	1.0%
Sucre	\$ 396'931.609.74	1.0%
Villavicencio	\$ 392'944.187.68	1.0%
Dosquebradas	\$ 391'437.004.67	1.0%
Meta	\$ 377'168.018.20	0.9%
Piedecuesta	\$ 351'590.698.06	0.9%
Tuluá	\$ 348'326.149.51	0.9%
Casanare	\$ 322'595.749.06	0.8%
Bello	\$ 306'221.551.42	0.8%
Popayán	\$ 305'043.060.30	0.8%
Itagüí	\$ 290'559.645.13	0.7%
Malambo	\$ 255'284.062.83	0.6%
Valledupar	\$ 245'620.121.03	0.6%
Bucaramanga	\$ 241'979.803.90	0.6%
Ibagué	\$ 235'747.060.26	0.6%
Neiva	\$ 233'928.933.51	0.6%
Santa Marta	\$ 233'559.998.33	0.6%
Barrancabermeja	\$ 225'726.244.83	0.6%
Ipiales	\$ 218'612.708.98	0.5%
Montería	\$ 216'607.360.22	0.5%
Envigado	\$ 216'272.113.09	0.5%
Barranquilla	\$ 203'562.657.90	0.5%
Apartadó	\$ 201'458.937.92	0.5%

Tabla 28- Asignación de recursos Conpes 178 de 2015 por estudiantes con discapacidad a entidades territoriales

Entidad Territorial Certificada	Total asignación discapacidad	%
Yopal	\$ 183'096.006.19	0.5%
Soledad	\$ 181'036.364.33	0.4%
Duitama	\$ 177'345.549.38	0.4%
Quibdó	\$ 172'532.295.90	0.4%
Arauca	\$ 158'708.539.54	0.4%
Tunja	\$ 156'616.609.58	0.4%
Lorica	\$ 155'737.033.99	0.4%
Caquetá	\$ 153'387.427.25	0.4%
Florencia	\$ 152'587.867.47	0.4%
Soacha	\$ 135'647.952.51	0.3%
Magangué	\$ 125'483.452.83	0.3%
Sincelejo	\$ 118'210.574.12	0.3%
Rionegro	\$ 107'205.156.88	0.3%
Ciénaga	\$ 106'917.119.41	0.3%
Buenaventura	\$ 105'861.619.66	0.3%
Fusagasugá	\$ 105'851.427.90	0.3%
La Guajira	\$ 103'887.666.95	0.3%
Girón	\$ 97'707.488.69	0.2%
Sabaneta	\$ 94'447.668.27	0.2%
Riohacha	\$ 90'931.278.58	0.2%
Palmira	\$ 88'601.603.78	0.2%
Guaviare	\$ 84'756.643.37	0.2%
Floridablanca	\$ 84'660.805.91	0.2%
Turbo	\$ 69'580.269.67	0.2%
Yumbo	\$ 65'439.678.73	0.2%
Sogamoso	\$ 64'490.024.64	0.2%

Tabla 28- Asignación de recursos Conpes 178 de 2015 por estudiantes con discapacidad a entidades territoriales

Entidad Territorial Certificada	Total asignación discapacidad	%
Chía	\$ 60'254.838.64	0.1%
Guainía	\$ 59'115.676.76	0.1%
Amazonas	\$ 53'875.185.01	0.1%
Tumaco	\$ 50'220.994.48	0.1%
Buga	\$ 49'612.277.59	0.1%
Mosquera	\$ 49'192.294.58	0.1%
Sahagún	\$ 48'894.583.43	0.1%
Maicao	\$ 43'439.907.16	0.1%
Pitalito	\$ 41'118.263.92	0.1%
Facatativá	\$ 40'396.048.20	0.1%
Vichada	\$ 35'340.202.73	0.1%
Jamundí	\$ 29'080.553.56	0.1%
Vaupés	\$ 27'988.488.01	0.1%
Girardot	\$ 26'085.239.74	0.1%
Zipaquirá	\$ 24'884.367.92	0.1%
San Andrés	\$ 19'593.587.93	0.0%
Uribea	\$ 12'003.069.62	0.0%
Total	\$ 40.635'329.958.22	100.0%

Fuente: Ministerio de Educación Nacional, asignación de recursos CONPES 178 de 2015

Tabla 29 - Programas de educación especial activos

Nombre Institución	Estado Institución	Sector	Estado Programa	Nombre del Programa	Nivel Académico	Nivel de Formación
Universidad Pedagógica Nacional	Activa	Oficial	Activo	Licenciatura en Educación con énfasis en Educación Especial	Pregrado	Universitaria
Universidad Pedagógica Nacional	Activa	Oficial	Activo	Especialización en Educación Especial con énfasis en Comunicación Aumentativa y Alternativa	Posgrado	Especialización
Universidad Pedagógica Nacional	Activa	Oficial	Activo	Especialización en Educación Especial con énfasis en Comunicación Aumentativa y Alternativa	Posgrado	Especialización
Universidad de Antioquia	Activa	Oficial	Activo	Licenciatura en Educación Especial	Pregrado	Universitaria
Universidad de Antioquia	Activa	Oficial	Activo	Licenciatura en Educación Especial	Pregrado	Universitaria
Universidad de Antioquia	Activa	Oficial	Activo	Licenciatura en Educación Especial	Pregrado	Universitaria
Universidad de Antioquia	Activa	Oficial	Activo	Licenciatura en Educación Especial	Pregrado	Universitaria
Universidad de Antioquia	Activa	Oficial	Activo	Licenciatura en Educación Especial	Pregrado	Universitaria
Universidad del Atlántico	Activa	Oficial	Activo	Licenciatura en Educación Especial	Pregrado	Universitaria
Universidad de Pamplona	Activa	Oficial	Activo	Especialización en Educación: Educación Especial e Inclusión Social	Posgrado	Especialización
Universidad de Antioquia	Activa	Oficial	Activo	Licenciatura en Educación Especial	Pregrado	Universitaria
Universidad de San Buenaventura	Activa	Privada	Activo	Maestría en Educación Especial-área Retardo en el Desarrollo y/o área Dificultades en el Aprendizaje	Posgrado	Maestría
Universidad Manuela Beltrán (UMB)	Activa	Privada	Activo	Licenciatura en Educación Especial	Pregrado	Universitaria
Fundación Universitaria Los Libertadores	Activa	Privada	Activo	Licenciatura en Educación Especial	Pregrado	Universitaria
Fundación Universitaria Juan de Castellanos	Activa	Privada	Activo	Licenciatura en Educación Especial	Pregrado	Universitaria
Corporación Universitaria Iberoamericana	Activa	Privada	Activo	Licenciatura en Educación Especial	Pregrado	Universitaria
Corporación Universitaria Iberoamericana	Activa	Privada	Activo	Licenciatura en Educación Especial	Pregrado	Universitaria
Universidad Manuela Beltrán (UMB)	Activa	Privada	Activo	Licenciatura en Educación Especial	Pregrado	Universitaria

Fuente: Ministerio de Educación Nacional, Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES), enero 25 de 2016

Datos salud para personas con discapacidad

Tabla 30 - Personas con discapacidad registradas atendidas por el Sistema de Salud entre 2011 y 2015

Régimen	2015		2014		2013		2012		2011		Promedio 2011-2015
	PCD atendidas	%									
Contributivo	111.228	31%	208.604	34%	197.526	38%	205.644	40%	198.084	39%	37%
Subsidiado	243.395	68%	399.575	65%	319.498	62%	300.250	59%	313.047	61%	63%
Particular	848	0%	1.904	0%	2.259	0%	1.891	0%	1.761	0%	0%
Total	355.471	100%	610.083	100%	519.283	100%	507.785	100%	512.892	100%	100%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad y Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 31 - Atenciones en salud para las personas con discapacidad registradas entre 2011 y 2015

Régimen	2015		2014		2013		2012		2011		Promedio 2011-2015
	# de atenciones	%	# de atenciones	%	# de atenciones	%	# de atenciones	%	# de atenciones	%	
Contributivo	905.440	27%	3.253.394	26%	3.276.800	35%	4.451.915	41%	4.046.255	41%	34%
Subsidiado	2.465.903	73%	9.244.549	74%	6.106.358	65%	6.484.520	59%	5.689.788	58%	66%
Particular	13.796	0%	34.911	0%	17.454	0%	30.224	0%	27.329	0%	0%
Total	3.385.139	100%	12.532.854	100%	9.400.612	100%	10.966.659	100%	9.763.372	100%	100%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad y Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 32 - Diagnóstico oportuno de la discapacidad desagregada por el sexo de la persona registrada

Discapacidad oportunamente diagnosticada	Total Mujeres	%	Total Hombres	%	Total general	%
No	187.828	31.6%	190.140	32.7%	377.968	32.1%
Si	407.406	68.4%	391.854	67.3%	799.260	67.9%
Total general	595.234	100.0%	581.994	100.0%	1.177.228	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 33 - Orientación recibida por las personas con discapacidad desagregada por sexo de la persona registrada

Ha recibido orientación	Total Mujeres	%	Total Hombres	%	Total General	%
No	287.663	48.4%	300.999	51.8%	588.662	50.1%
Si	306.229	51.6%	279.859	48.2%	586.089	49.9%
Total general	593.892	100.0%	580.858	100.0%	1.174.751	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 34 - Personas con discapacidad registradas atendidas por el Sistema de Salud desagregadas por año de atención

Año	PCD atendidas	# de atenciones	Promedio de atenciones por persona
2009	409.957	6.454.145	15.7
2010	478.965	7.813.032	16.3
2011	524.825	10.985.786	20.9
2012	525.986	11.830.779	22.5
2013	535.837	10.015.864	18.7
2014	600.672	12.928.705	21.5
2015	355.200	3.498.173	9.8

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad y Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 35 - Personas con discapacidad registradas atendidas por el Sistema de Salud entre 2011 y 2015 desagregadas por el tipo de evento

Tipo de evento	2015		2014		2013		2012		2011		Promedio 2011-2015
	PCD atendidas	%	PCD atendidas	%	PCD atendidas	%	PCD atendidas	%	PCD atendidas	%	
Consulta médica	320.621	55%	558.866	49%	491.498	51%	478.623	49%	473.502	48%	50%
Procedimiento	214.587	37%	431.756	38%	339.283	36%	386.684	39%	391.290	40%	38%
Urgencias	29.965	5%	90.878	8%	73.908	8%	68.537	7%	64.282	7%	7%
Hospitalización	22.266	4%	62.023	5%	49.978	5%	49.797	5%	49.962	5%	5%
Total	587.439	100%	1.143.523	100%	954.667	100%	983.641	100%	979.036	100%	100%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad y Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 36 - Atenciones en salud para las personas con discapacidad registradas entre 2011 y 2015 desagregadas por tipo de evento

Tipo de evento	2015		2014		2013		2012		2011		Promedio 2011-2015
	# de atenciones	%	# de atenciones	%	# de atenciones	%	# de atenciones	%	# de atenciones	%	
Consulta médica	1.063.747	30%	4.230.732	33%	3.545.116	35%	3.665.832	31%	3.406.979	31%	32%
Procedimiento	2.356.583	67%	8.412.912	65%	6.245.104	62%	7.948.061	67%	7.381.657	67%	66%
Urgencias	43.391	1%	168.715	1%	137.991	1%	128.842	1%	108.908	1%	1%
Hospitalización	34.452	1%	116.346	1%	87.653	1%	88.044	1%	88.242	1%	1%
Total	3.498.173	100%	12.928.705	100%	10.015.864	100%	11.830.779	100%	10.985.786	100%	100%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad y Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 37 - Ubicación geográfica de las atenciones en salud a las personas con discapacidad registradas

Ubicación geográfica del prestador	Personas atendidas - RIPS	%	Número de Atenciones - RIPS	%
Bogotá D.C.	230.142	21.0%	18.707.463	29.8%
Antioquia	143.042	13.0%	8.399.594	13.4%
Valle del Cauca	87.117	7.9%	6.464.807	10.3%
Santander	65.465	6.0%	3.568.848	5.7%
Nariño	48.820	4.5%	4.112.805	6.5%
Atlántico	44.669	4.1%	1.316.630	2.1%
Cundinamarca	44.221	4.0%	1.727.638	2.8%
Boyacá	40.488	3.7%	2.162.618	3.4%
Bolívar	38.472	3.5%	1.666.035	2.7%
Huila	37.811	3.4%	2.217.266	3.5%
Tolima	32.021	2.9%	1.034.266	1.6%
Magdalena	28.180	2.6%	1.140.189	1.8%
Cauca	27.821	2.5%	1.321.841	2.1%
Cesar	25.612	2.3%	1.082.746	1.7%

Tabla 37 - Ubicación geográfica de las atenciones en salud a las personas con discapacidad registradas

Ubicación geográfica del prestador	Personas atendidas - RIPS	%	Número de Atenciones - RIPS	%
Risaralda	24.957	2.3%	1.069.459	1.7%
Norte de Santander	23.810	2.2%	798.708	1.3%
Sucre	22.474	2.0%	1.082.073	1.7%
Caldas	18.827	1.7%	827.941	1.3%
Meta	18.646	1.7%	563.321	0.9%
Quindío	15.099	1.4%	671.280	1.1%
Caquetá	10.285	0.9%	460.494	0.7%
La Guajira	9.689	0.9%	413.728	0.7%
Putumayo	9.030	0.8%	389.322	0.6%
Casanare	7.540	0.7%	188.592	0.3%
Arauca	6.799	0.6%	268.958	0.4%
Chocó	2.100	0.2%	35.555	0.1%
Guaviare	1.586	0.1%	52.866	0.1%
San Andrés y Providencia	1.435	0.1%	18.754	0.0%

Tabla 37 - Ubicación geográfica de las atenciones en salud a las personas con discapacidad registradas

Ubicación geográfica del prestador	Personas atendidas - RIPS	%	Número de Atenciones - RIPS	%
Amazonas	1.296	0.1%	27.177	0.0%
Vichada	467	0.0%	7.480	0.0%
Guainía	287	0.0%	6.059	0.0%
Vaupés	132	0.0%	1.371	0.0%
Total	1.096.746	100.0%	62.817.006	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad y Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud. Corte 30 de agosto de 2015

Datos habilitación y rehabilitación

Tabla 38 - Asistencia de las personas con discapacidad a servicios de rehabilitación desagregada por sexo

Asiste a servicios de rehabilitación	Total Mujeres	%	Total Hombres	%	Total	%
No	249.023	52.7%	258.859	58.7%	507.882	55.6%
Si	223.194	47.3%	182.407	41.3%	405.601	44.4%
Total general	472.217	100.0%	441.266	100.0%	913.483	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 39 - Razones por las cuales las personas con discapacidad no reciben rehabilitación desagregadas por sexo

Por qué no recibe rehabilitación	Total mujeres	%	Total Hombres	%	Total general	%
Sin información	314.156	52.4%	281.337	48.0%	595.493	50.2%
Falta de dinero	134.520	22.4%	141.180	24.1%	275.700	23.2%
No sabe	56.469	9.4%	57.354	9.8%	113.823	9.6%
Ya terminó la rehabilitación	23.656	3.9%	28.113	4.8%	51.769	4.4%
No ha sido autorizado por el asegurador	23.106	3.9%	26.290	4.5%	49.396	4.2%
El centro de atención queda muy lejos	16.457	2.7%	17.577	3.0%	34.034	2.9%
Cree que ya no la necesita	13.299	2.2%	15.095	2.6%	28.394	2.4%
No le gusta	11.196	1.9%	13.298	2.3%	24.494	2.1%
No hay quien lo lleve	6.764	1.1%	5.997	1.0%	12.761	1.1%
Total general	599.623	100.0%	586.241	100.0%	1.185.864	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 40 - Fuente de pago de los servicios de rehabilitación desagregada por sexo de la persona con discapacidad

Quién paga la rehabilitación	Total Mujeres	%	Total Hombres	%	Total General	%
Sin información	371.147	61.9%	397.375	67.8%	768.522	64.8%
El sistema general de salud	177.306	29.6%	140.289	23.9%	317.595	26.8%
La familia	23.778	4.0%	19.646	3.4%	43.424	3.7%
Otro	10.960	1.8%	14.188	2.4%	25.148	2.1%
Personalmente	10.422	1.7%	8.544	1.5%	18.966	1.6%
No definido	2.209	0.4%	2.078	0.4%	4.287	0.4%
El empleador	2.053	0.3%	1.919	0.3%	3.972	0.3%
Una ONG	1.748	0.3%	2.202	0.4%	3.950	0.3%
Total general	599.623	100.0%	586.241	100.0%	1.185.864	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Datos trabajo y empleo de personas con discapacidad

Tabla 41 - Actividad principal desarrollada por las mujeres con discapacidad en edad para trabajar desagregada por grupos de edades						
Actividad en los últimos 6 meses	De 15 a 18 años	De 19 a 26 años	De 27 a 44 años	De 45 a 59 años	Total Mujeres	%
Realizando oficios del hogar	835	5.850	29.555	44.982	81.222	30.0%
Incapacitado permanente para trabajar sin pensión	2.219	7.826	21.575	27.824	59.444	22.0%
Trabajando	109	1.171	12.537	19.919	33.736	12.5%
Estudiando	7.527	18.820	5.908	910	33.165	12.3%
Otra actividad	2.940	6.402	9.624	9.120	28.086	10.4%
Buscando trabajo	162	1.073	6.268	5.579	13.082	4.8%
Sin información	5.611	2.787	2.050	2.077	12.525	4.6%
Realizando actividades de autoconsumo	132	459	1.557	2.146	4.294	1.6%
Incapacitado permanente para trabajar con pensión	62	185	853	2.147	3.247	1.2%
Pensionado-jubilado	3	11	143	674	831	0.3%
Recibiendo renta	5	16	207	482	710	0.3%
No aplica	15	5	9	7	36	0.0%
Total general	19.620	44.605	90.286	115.867	270.378	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 42 - Actividad principal desarrollada por las mujeres con discapacidad mayores de 60 años		
Actividad en los últimos 6 meses	De 60 y más	%
Incapacitado permanente para trabajar sin pensión	107.759	36.1%
Realizando oficios del hogar	106.792	35.7%
Otra actividad	26.626	8.9%
Trabajando	16.353	5.5%
Incapacitado permanente para trabajar con pensión	14.181	4.7%

Tabla 42 - Actividad principal desarrollada por las mujeres con discapacidad mayores de 60 años

Actividad en los últimos 6 meses	De 60 y más	%
Pensionado-jubilado	8.070	2.7%
Sin información	7.039	2.4%
Realizando actividades de autoconsumo	5.338	1.8%
Buscando trabajo	3.384	1.1%
Recibiendo renta	2.697	0.9%
Estudiando	612	0.2%
No aplica	12	0.0%
Total general	298.863	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 43 - Actividad principal desarrollada por los hombres con discapacidad en edad para trabajar desagregada por grupos de edades

Actividad en los últimos 6 meses	De 15 a 18 años	De 19 a 26 años	De 27 a 44 años	De 45 a 59 años	Total Hombres	%
Incapacitado permanente para trabajar sin pensión	3.048	11.826	31.825	32.816	79.515	26.6%
Trabajando	299	3.426	26.080	34.025	63.830	21.3%
Otra actividad	4.317	9.754	15.158	11.856	41.085	13.7%
Estudiando	10.174	22.520	6.469	769	39.932	13.3%
Buscando trabajo	225	1.985	10.754	9.382	22.346	7.5%
Realizando oficios del hogar	695	3.125	7.979	7.045	18.844	6.3%
Sin información	7.756	3.795	2.302	1.914	15.767	5.3%
Realizando actividades de autoconsumo	236	1.035	3.789	4.557	9.617	3.2%
Incapacitado permanente para trabajar con pensión	86	306	2.183	3.762	6.337	2.1%
Pensionado-jubilado	5	27	423	1.050	1.505	0.5%
Recibiendo renta	4	21	161	331	517	0.2%
No aplica	27	10	11	7	55	0.0%
Total general	26.872	57.830	107.134	107.514	299.350	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 44 - Actividad principal desarrollada por los hombres con discapacidad mayores de 60 años

Actividad en los últimos 6 meses	De 60 y más	%
Incapacitado permanente para trabajar sin pensión	104.880	43.1%
Trabajando	39.064	16.1%
Otra actividad	28.075	11.5%
Realizando oficios del hogar	17.620	7.2%
Incapacitado permanente para trabajar con pensión	16.140	6.6%
Realizando actividades de autoconsumo	11.035	4.5%
Pensionado-jubilado	9.080	3.7%
Buscando trabajo	8.871	3.6%
Sin información	5.589	2.3%
Recibiendo renta	2.187	0.9%
Estudiando	540	0.2%
No aplica	11	0.0%
Total general	243.092	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 45 - Rango de ingresos de las mujeres con discapacidad registradas desagregadas por grupos de edad

Rango ingresos	De 15 a 18 años	De 19 a 26 años	De 27 a 44 años	De 45 a 59 años	De 60 y más	Total Mujeres	%
Sin Ingreso	17.624	37.797	63.473	74.652	198.740	392.286	72.8%
Menos de \$500.000	794	3.876	19.283	31.410	73.795	129.158	24.0%
De \$500.001 a 1'000.000	37	251	1.850	3.197	8.002	13.337	2.5%
De \$1'000.001 a 1'500.000	3	13	259	454	997	1.726	0.3%
De \$1'500.001 a 2'000.000	1	4	119	281	436	841	0.2%
De \$2'000.001 a 2'500.000	1	5	64	140	177	387	0.1%
Más de \$2'500.001	3	6	127	280	499	915	0.2%
Total general	18.463	41.952	85.175	110.414	282.646	538.650	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 46 - Rango de ingresos de los hombres con discapacidad registrados desagregados por grupos de edad

Rango ingresos	De 15 a 18 años	De 19 a 26 años	De 27 a 44 años	De 45 a 59 años	De 60 y más	Total Hombres	%
Sin Ingreso	24.191	47.570	65.075	54.966	134.741	326.543	63.6%
Menos de \$500.000	1.151	6.068	30.598	39.903	81.641	159.361	31.1%
De \$500.001 a 1'000.000	61	485	4.464	5.698	10.409	21.117	4.1%
De \$1'000.001 a 1'500.000	3	38	562	820	1.487	2.910	0.6%
De \$1'500.001 a 2'000.000	2	10	231	387	714	1.344	0.3%
De \$2'000.001 a 2'500.000		5	112	160	247	524	0.1%
Más de \$2'500.001	4	8	196	418	753	1.379	0.3%
Total general	25.412	54.184	101.238	102.352	229.992	513.178	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Datos participación de las personas con discapacidad

Tabla 47 - Comités departamentales, distritales, municipales y locales conformados en Colombia

Departamento/Distrito	Comité Departamental funcionando	Total de municipios y localidades de la entidad territorial	Total de comités municipales o locales funcionando	%
Amazonas	1	2	2	100%
Antioquia	1	125	110	88%
Arauca	1	7	7	100%
Atlántico	1	22	15	68%
Barranquilla	0	-	-	-
Bogotá D.C.	1	20	19	95%
Bolívar	1	45	34	76%
Boyacá	1	122	112	92%

Tabla 47 - Comités departamentales, distritales, municipales y locales conformados en Colombia

Departamento/Distrito	Comité Departamental funcionando	Total de municipios y localidades de la entidad territorial	Total de comités municipales o locales funcionando	%
Caldas	1	27	24	89%
Caquetá	1	16	10	63%
Cartagena	0	3	0	0%
Casanare	1	19	15	79%
Cauca	1	42	25	60%
Cesar	1	25	18	72%
Chocó	1	30	2	7%
Córdoba	0	30	1	3%

Tabla 47 - Comités departamentales, distritales, municipales y locales conformados en Colombia

Departamento/Distrito	Comité Departamental funcionando	Total de municipios y localidades de la entidad territorial	Total de comités municipales o locales funcionando	%
Cundinamarca	1	116	50	43%
Guainía	1	1	0	0%
Guaviare	1	4	0	0%
Huila	1	37	32	86%
La Guajira	1	15	14	93%
Magdalena	0	29	0	0%
Meta	1	30	17	57%
Nariño	1	64	50	78%
Norte de Santander	0	40	0	0%
Putumayo	0	13	0	0%
Quindío	1	12	11	92%

Tabla 47 - Comités departamentales, distritales, municipales y locales conformados en Colombia

Departamento/Distrito	Comité Departamental funcionando	Total de municipios y localidades de la entidad territorial	Total de comités municipales o locales funcionando	%
Risaralda	1	14	13	93%
San Andrés y Providencia	0	2	0	0%
Santa Marta	1	-	-	-
Santander	1	87	13	15%
Sucre	1	26	11	42%
Tolima	1	47	47	100%
Valle del cauca	0	42	0	0%
Vaupés	1	3	3	100%
Vichada	1	4	0	0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Oficina de Promoción Social, Febrero 18 de 2015

Datos sobre el registro de personas con discapacidad

Tabla 48 - Porcentaje de personas con discapacidad en el Censo del 2005 desagregado por departamento

Departamento	% Población con Discapacidad
Cauca	9.7
Nariño	9.3
Boyacá	8.8
Huila	8.7
Putumayo	8.1

Tabla 48 - Porcentaje de personas con discapacidad en el Censo del 2005 desagregado por departamento

Departamento	% Población con Discapacidad
Quindío	8.0
Tolima	7.9
Vaupés	7.8
Caquetá	7.7
Norte de Santander	7.4

Tabla 48 - Porcentaje de personas con discapacidad en el Censo del 2005 desagregado por departamento

Departamento	% Población con Discapacidad
Caldas	7.0
Cundinamarca	6.9
Risaralda	6.9
Chocó	6.8
Santander	6.8
Arauca	6.7
Valle del Cauca	6.7
Casanare	6.2
Antioquia	6.1
Cesar	6.0
Meta	5.8
San Andrés	5.8
Bolívar	5.6

Tabla 48 - Porcentaje de personas con discapacidad en el Censo del 2005 desagregado por departamento

Departamento	% Población con Discapacidad
Magdalena	5.6
Vichada	5.6
Córdoba	5.4
Sucre	5.4
Guainía	5.4
Atlántico	5.1
Bogotá D.C.	5.0
Guaviare	4.9
Amazonas	4.1
Guajira	3.8
Promedio Nacional	6.4

Fuente: Dane, Censo del 2005

Tabla 49 - Registro de personas con discapacidad en el RLCPD desagregado por años

Año	Personas con discapacidad registradas
2002	5.488
2003	25.804
2004	51.267
2005	144.311
2006	176.195
2007	109.058
2008	78.228
2009	79.544

Tabla 49 - Registro de personas con discapacidad en el RLCPD desagregado por años

Año	Personas con discapacidad registradas
2010	54.522
2011	29.397
2012	52.623
2013	110.002
2014	147.790
2015	136.358
Total	1.200.587

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de octubre de 2015

Tabla 50 - Personas con discapacidad registradas desagregadas por localización geográfica y sexo

Departamento	Mujeres	Hombres	Sin información	Total general	%
Bogotá D.C.	132.072	101.961	291	234.324	19.7%
Antioquia	71.682	80.855	139	152.676	12.9%
Valle del Cauca	50.038	47.021	161	97.220	8.2%
Santander	35.942	34.877	95	70.914	6.0%
Nariño	30.129	26.821	88	57.038	4.8%
Bolívar	22.064	21.189	73	43.326	3.6%
Cundinamarca	20.607	22.653	50	43.310	3.6%
Huila	19.778	22.199	70	42.047	3.5%
Boyacá	20.368	20.698	39	41.105	3.5%
Tolima	19.120	20.828	57	40.005	3.4%
Magdalena	17.972	16.069	30	34.071	2.9%
Cauca	14.548	16.369	46	30.963	2.6%
Córdoba	13.870	16.925	55	30.850	2.6%
Atlántico	14.802	15.578	58	30.438	2.6%
Sucre	15.199	15.024	28	30.251	2.5%
Cesar	14.622	15.526	39	30.187	2.5%
Norte de Santander	14.463	14.962	38	29.463	2.5%
Risaralda	12.766	11.267	32	24.065	2.0%
Caldas	10.369	12.102	32	22.503	1.9%
Meta	8.403	10.167	19	18.589	1.6%
Quindío	7.538	8.323	26	15.887	1.3%
Casanare	6.047	7.118	15	13.180	1.1%
La Guajira	6.659	5.853	21	12.533	1.1%
Putumayo	5.647	6.219	19	11.885	1.0%
Caquetá	5.500	6.122	12	11.634	1.0%
Arauca	3.160	3.593	9	6.762	0.6%
Chocó	2.050	1.551	11	3.612	0.3%

Tabla 50 - Personas con discapacidad registradas desagregadas por localización geográfica y sexo

Departamento	Mujeres	Hombres	Sin información	Total general	%
Amazonas	1.272	1.119	3	2.394	0.2%
Sin información	1.059	1.221	5	2.285	0.2%
Guaviare	635	792		1.427	0.1%
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	756	581	4	1.341	0.1%
Vichada	262	380	5	647	0.1%
Guainía	172	232	1	405	0.0%
Vaupés	125	154	1	280	0.0%
Total general	599.696	586.349	3.144	1.187.617	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015

Tabla 51 - Pertenencia étnica de las personas con discapacidad registradas

Pertenencia étnica	Personas con discapacidad	%
Otra etnia	811.538	67.6%
Ninguna	260.871	21.7%
Afrocolombiano	82.388	6.9%
Indígena	33.610	2.8%
No definida	8.192	0.7%
Raizal	2.037	0.2%
Palenquero	1.029	0.1%
Rom (Gitano)	922	0.1%
Total	1.200.587	100.0%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de octubre de 2015