

**POLITICA PÚBLICA DEPARTAMENTAL DE DISCAPACIDAD
2014 – 2024
“CAPACIDAD SIN LÍMITES”**

SANDRA PAOLA HURTADO PALACIO
Gobernadora Departamento del Quindío
2012 – 2015

Gabinete Departamental

Gloria Inés Gutiérrez Botero
Secretaria Privada

James Castaño Herrera
Secretario de Familia

Maria Aleyda Roa Espinosa
Secretaria de Planeación

José Antonio Correa López
Secretario de Salud

Julián Mauricio Jara Morales
Secretario del Interior

Lina Maria Mesa Moncada
Secretaria Jurídica

Isabel Cristina Ortiz Cortes
Secretaria de Aguas e Infraestructura

Maria Victoria Giraldo Londoño
Secretaria de Hacienda



Ramiro de Jesús Orozco Duque
Secretario de Cultura

Sandra Milena Manrique Solarte
Secretaria de Agricultura, Desarrollo Rural y Medio Ambiente

Maria Victoria Fernández Garzón
Secretaria de Educación

Ana Maria Arroyave Moreno
Secretaría Administrativa

Maria Nelly Aponte Valencia
Secretaria de Turismo, Industria y Comercio

Judy Francy Ramírez Giraldo
Secretaria Representación Judicial y Defensa

Gloria Inés Marín Betancourt
Jefe de Control Interno

INSTITUTOS DESCENTRALIZADOS

Jhonny Alberto Rodríguez Jaramillo
Promotora de Vivienda del Quindío

Hinderman Figueroa Rodríguez
Instituto Departamental del Deporte

Gladys Hernández Montoya
Instituto Departamental de Transito

Heidelberg Grajales Puentes
Empresa Sanitaria del Quindío

Tatiana Uribe Londoño
Lotería del Quindío



Gobernación del Quindío



Honorables Diputados

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL QUINDIO 2012 - 2015

Mary Luz Ospina García
Presidenta

Luz Mery Bedoya de López
Primera Vicepresidenta

Jorge Humberto Guevara Narváez
Segundo Vicepresidente

Maria Mercedes Rojas Flores
Diputada

Margarita Maria Ramírez Tafur
Diputada

Carlos Alberto Gómez Chacón
Diputado

Luis Hernando Villada Guerrero
Diputado

Cesar Londoño Villegas
Diputado

Luis Alberto Rincón Quintero
Diputado

Néstor Jaime Cárdenas Jiménez
Diputado

Marieth Vanegas Castillo
Secretaria General



Gobernación del Quindío



ALCALDIAS MUNICIPALES DEPARTAMENTO DEL QUINDIÒ

Luz Piedad Valencia Franco
Alcaldesa de Armenia

Rubén Darío Salazar Agudelo
Alcalde de Buenavista

Juan Carlos Giraldo Romero
Alcalde de Calarcá

Jemay Adolfo Arias Mora
Alcalde de Circasia

Omar Valencia Vásquez
Alcalde de Córdoba

Hector Fabio Urrea Ramírez
Alcalde de Filandia

Mario Albert Cañas López
Alcalde de Génova

José Ancizar Quintero Quintero
Alcalde de la Tebaida

James Cañas Rendón
Alcalde de Montenegro

Alberto Peña Valencia
Alcalde de Pijao

Jhon Edgar Pérez Rojas
Alcalde de Quimbaya

Miguel Antonio Gómez Hoyos
Alcalde de Salento



Gobernación del Quindío



Integrantes del Consejo Departamental de Política Social.

Magnolia Jiménez Otalvaro	Procuradora Regional
Luz Amparo Bueno Díaz	Procuradora Judicial II en Asuntos de Familia
Néstor Carmona Marín	Procurador Judicial 39 en asuntos de Responsabilidad Penal para Adolescentes
Ángel Hugo Rojas Sandoval	Comandante Departamento de Policía Quindío
Luis Gerardo Valencia Martínez	Director Seccional de Fiscalías
Piedad Correal Rubiano	Defensora del Pueblo
Liliana Ocampo	Director Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Pedro Pablo Castrillón Sánchez	Director Regional del DPS
Diana Patricia Muñoz Muñoz	Directora Regional Ministerio del Trabajo
Alexander Osorno	Representante de la Agencia Nacional para la superación de la Pobreza extrema - ANSPE Quindío
Olga Lucia Aristizabal Echeverry	Representante de la Unidad Administrativa especial de atención y reparación Integral a las víctimas de la violencia – UARIV- en el Quindío
Carlos Hernán Collazos Gamboa	Director del Instituto de Medicina Legal
Hernán Hoyos Walteros	Director del SENA Regional Quindío
Pablo Emiro Salas Anteliz	Obispo de Armenia
Yolanda Orozco Taborda	Representante De las Comisarias
Luis Fernando Castro	Representante de las Iglesias Cristianas
Reinel Sepúlveda	Representante de la ONG del Departamento
Julián Salazar Arias	Representante de Cajas de Compensación (Comfenalco Quindío)
Jaime Bejarano Alzate	Representante de las U (Universidad la Gran Colombia)
Guillermo Alejandro Zuluaga Álvarez	Representante de los Gremios (Federación de Cafeteros)
Bernardo Córdoba	Representante del Consejo Consultivo Departamental, de Comunidades Negras, Afrocolombianos, Raizales y Palenqueras.
Ramiro Niaza Bedoya	Representante de los Pueblos Indígenas
Felipe Villamil Ocampo	Representante del Consejo Departamental de Juventud



Saúl Aristizabal	Representante de las Personas con Discapacidad
Nora De Carmen Peláez Ramírez	Representante del Consejo Departamental de Justicia Transicional
Claudia SORAYA NIVIA	Representante del Consejo de Violencia y Explotación Sexual
Omar Quintero	Representante del Consejo Territorial de Planeación.
Rosa María Velásquez	Representante de Mujeres
Luis Enrique Prieto Moncada	Representante de LGTBI
Teresa Gutiérrez	Representante de asociaciones de Adultos Mayores
Carlos Alberto Mejía Mejía	Personero de Armenia
Daniela Alejandra Masías	Gobernadorcita del Departamento del Quindío
Santiago Acero Aguirre	Representante de los Personeros Estudiantiles

Comité Departamental de Discapacidad

Secretaría Técnica Comité Departamental

Rosa Salazar Vigoya	Referente Discapacidad Secretaria de Salud Departamental
----------------------------	--

Gloria Mercedes Velásquez	Profesional de Apoyo a la Discapacidad Secretaría de Salud Departamental
----------------------------------	--

Integrantes Sociedad Civil Comité Departamental

Saúl Edgar Aristizabal	Discapacidad física
Nora Elena Montes	Discapacidad visual
Lucy Amanda Gómez	Discapacidad cognitiva
Jimmy Fernando Arroyave	Discapacidad múltiple
Fundación Abrazar	Personas Jurídicas con capacidad de actuación entorno a la atención de las personas con discapacidad
Luis Felipe Pérez	Discapacidad Auditiva
Marco Aurelio Sánchez	Discapacidad Baja Talla
José Bayardo Jiménez	Comunidad indígena
Juana Del Carmen Pérez	Víctimas

Universidad Tecnológica de Pereira

Viviana Lucia Barne Palacin

Asesora Sénior en Discapacidad

Jesica Natalia Villa Montes

Asesora Junior en Discapacidad

Luz Jazmín López

Experta en Discapacidad

Líder Joanny Cano

Experto en Juventud

Aida Milena García

Sénior en Juventud

Julián Andrés Valencia Quintero

Asesor Junior en Juventud

Comité Técnico de Formulación Política Pública Gobernación del Quindío

James Castaño Herrera

Secretario de Familia

Mónica Milena Bernal Puerta

Directora Familia y Desarrollo Humano

Gloria Eugenia Vásquez Morales

Directora de Discapacidad y Adulto Mayor

Luz Amparo Vásquez Bonilla

Abogada Auxiliar Administrativa

Amparo Rosas

Profesional Contratista Área Discapacidad

Luz Nelly Merchán Caicedo

Profesional Contratista Área Discapacidad

Gloria Mercedes Velásquez

Profesional Contratista Área Discapacidad

Martha Nubia España Gómez

Profesional Contratista Área Discapacidad

Homero Castaño Gaitán

Practicante de Psicología Área Discapacidad

Hector Fabián Rengifo Cerón

Profesional Diseño y Diagramación



TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. Introducción	11
2. Marco Legal	13
3. Marco Conceptual	28
4. Enfoques	33
5. Antecedentes	39
6. Valores y Principios Orientadores	45
7. Diagnóstico	48
8. Objetivos	59
9. Visión	60
10. Estrategias de Despliegue	61
11. Lineamientos Estratégicos	63
12. Matriz de Planificación	65
13. Acciones de soporte	77
14. Actores Responsables de la Ejecución, Seguimiento y Control	80
15. Recursos Fiscales – Fuentes de Financiación	85
16. Recomendaciones	86
17. Tabla de contenido imágenes:	90
18. Instituciones participantes	91



POLITICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO

2014 – 2024

“CAPACIDAD SIN LIMITES”

Presentación.

Hace algunos días en el marco de uno de los talleres programados en la construcción de la Política Pública de discapacidad, nos hicieron entrega de un documento firmado por parte de varias personas en condición de discapacidad, el que recoge algunas consideraciones especiales a tener en cuenta en este importante documento., una vez hicimos lectura de esta petición encontré en la parte final una frase que me llamo poderosamente la atención, esta dice textualmente **nada de nosotros, sin nosotros.**

Que frase mejor traída y más acertada, máxime cuando la misma, viene con un sentimiento sensible, serio, franco, y vivencial, esta frase, sin duda alguna, recoge lo que verdaderamente es esta política pública, porque básicamente la misma es la respuesta que este Gobierno **Firme, por un Quindío más Humano,** le está ofreciendo a las personas con discapacidad pero no de manera unilateral, o con un grupo de asesores encerrados en una oficina fría pensando por las personas que la viven y padecen, no, esta política pública por el contrario, ha contado con la entraña de las personas en condición de discapacidad, hablando con ellos, concertando con ellos, entrevistándolos a ellos, conociendo desde el momento en que esa persona con discapacidad enfrenta el día a día, y reconociendo los espacios en los que ellos participan. Esta política pública, Capacidad sin límites, ha consultado los Comités municipales de Discapacidad, el Comité Departamental de Discapacidad, el subcomité técnico Departamental de Discapacidad, las Organizaciones y Asociaciones de personas con Discapacidad, las entidades e Instituciones públicas y privadas que trabajan por y para la discapacidad, los señores Alcaldes y sus equipos de gobierno, los diferentes representantes de organizaciones con enfoque diferencial, cada una de las Secretarías de Despacho del Gobierno Departamental, en especial la Secretaria de Familia y Salud, los aportes de los Consejeros del Consejo Departamental de Política Social, los aportes de los honorables Diputados, las visitas directas del Gestor Social a las viviendas de las personas en condición de discapacidad., pero como lo hemos dicho, los aportes más significativos, han sido entregados directamente por las personas con discapacidad, porque a ellos va dirigida esta política pública Capacidad sin límites, y en consecuencia, los aportes de unos y otros, solo buscan transversalizar decisiones y acciones, para que en un nexo institucional resolvamos de manera puntual las querencias de ese colectivo que reclaman la garantía y re establecimiento de sus derechos.



Gobernación del Quindío



Asimismo es importante señalar, que la presente política pública Capacidad sin límites, que hoy se entrega al Departamento, es el resultado de una dinámica permanente de promoción, prevención y atención, en cada una de las metas fijadas en nuestro plan de desarrollo, y como consecuencia de ello, se han levantado evidencias y soportes, los que forman parte de un adecuado archivo documental, pues allí se respalda, que producto de todo este levantamiento de evidencias era indispensable vincular a la academia, para que fuera ella quien compilara y apoyara bajo su propia estrategia una serie de actividades que nutrieran este ejercicio, el que fue plural, democrático, participativo e incluyente, teniendo en cuenta por supuesto, las diferentes condiciones de discapacidad, y finalizara en un gran documento de cuerpo normativo y de planificación, con la mirada del contexto Departamental, el cual, es que se constituye en el documento que hoy entregamos., ese referente académico al cual hago mención, es la Universidad Tecnológica de Pereira, Universidad Pública, que cuenta con Acreditación Institucional de alta calidad, a quien agradezco sinceramente por sus aportes y buen acompañamiento en este ejercicio social.

Por último, entrego un mensaje afectuoso y sincero, a esas miles de personas con Discapacidad con las que cuenta nuestro Departamento en todos los ciclos vitales y les expreso de todo corazón que solo nos mueve una buena intención en cuanto a la presentación de nuestra Política pública de Discapacidad Capacidad sin límites, la que espero se convierta en la carta de navegación para este Gobierno y dos gobiernos más que nos sucedan y que por lo tanto nos lleve a unos mejores espacios de accesibilidad en todos los órdenes y campos.

Reafirmo en respuesta a esa maravillosa frase a la que hicimos referencia en el acápite de este escrito que esta Política Pública Capacidad sin Límites, se hizo teniendo en cuenta que **Nada de Ustedes, sin Ustedes!**

SANDRA PAOLA HURTADO PALACIO
Gobernadora del Departamento



Gobernación del Quindío



1. Introducción

Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general. (Constitución Política de Colombia, Título I, Artículo 1).

Por lo anterior, tanto el Estado como cada uno de los entes territoriales están obligados a definir planes, programas, proyectos y políticas que le permitan a sus ciudadanos el goce efectivo de sus derechos. Del mismo modo la constitución política de Colombia define en su ARTÍCULO 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

En este sentido cada entidad territorial como Municipios o Gobernaciones deberán formular políticas orientadas al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas con discapacidad y la de sus cuidadores, cuidadoras y familias, tal como lo define la ley 1145 de julio de 2007, “Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad”, el Estado Colombiano se obliga 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, las organizaciones de personas con discapacidad y la sociedad civil, con el fin de promocionar y garantizar sus derechos fundamentales, en el marco de los Derechos Humanos.

Respondiendo a este mandato constitucional, La Gobernación del Quindío desde su Plan de Desarrollo departamental 2012 – 2015 “**Gobierno firme por un Quindío más humano**”, ha planteado como una de sus metas la estructuración y formulación de políticas públicas poblacionales; entre ellas: discapacidad, como un aporte al desarrollo social y armónico del territorio, que permita la equidad, la inclusión y la justicia social, desde los enfoques de derechos, el diferencial, y de equidad, orientados al cumplimiento, la garantía y el reconocimiento de los derechos ciudadanos; dentro del marco jurídico y legal del orden nacional e internacional que fortalezca la democracia, la paz y la seguridad de los territorios.

En este sentido el propósito de la Política Pública Departamental “CAPACIDAD SIN LIMITES” es también propiciar la inclusión social en términos de igualdad cambiando el imaginario cultural existente en la actualidad en el departamento sobre la discapacidad, por un modelo nuevo que promocióne, reconozca, garantice y reivindique los derechos y deberes de las personas con discapacidad y sus familias, por ello con esta Política Pública nos beneficiaremos todos los Quindianos ya que busca el bienestar de las personas con discapacidad y sus familias, satisfaciendo las necesidades que les permita



Gobernación del Quindío



llevar una vida cotidiana digna, donde se aproveche el capital social y humano existente en ellas, para también aportar al desarrollo de la región.



Gobernación del Quindío



2. Marco Legal

La discapacidad goza de un marco constitucional, jurídico y legal a nivel nacional e internacional, con el fin de brindar la garantía y el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, entendiendo y reconociendo la diferencia desde un enfoque multidimensional, pluriétnico y multicultural. A continuación se enunciarán las leyes y normas que orientan las acciones y estrategias hacia las personas con discapacidad en aras de brindar las herramientas y los instrumentos necesarios para alcanzar los objetivos propuestos para elevar los niveles de vida de este grupo poblacional.

En el ámbito internacional se encuentran normas y acuerdos firmados entre los países, para fijar las responsabilidades de los Estados con esta población. Como una de las normas supremas, encontramos la Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948), en la cual se reconoce –entre otros aspectos- que “Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, [...] o cualquier otra condición.”¹, así mismo establece que “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, [...] tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”².

Seguidamente, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ONU, 1966), el cual establece que los Estados deben adoptar medidas tendientes a garantizar a todas las personas acceso al trabajo, la seguridad social, un nivel adecuado de vida, el disfrute del nivel más alto posible de salud mental y física y el acceso a la cultura y a la educación, entre otros. Entre tanto, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, reconoce el derecho a la igualdad de todos los seres humanos y la no discriminación, la protección de la vida y la dignidad, entre otros.

De la misma manera, en la década de los 70 surgieron un conjunto de declaraciones internacionales, que si bien no tienen carácter vinculante, son llamados éticos y políticos para brindar una protección especial a las personas con discapacidad. De esta forma se expiden la Declaración de Derechos de las Personas con Retardo Mental (1971) y la Declaración de Derechos del Impedido (1976).

Y en la década de los 80, se proclamó el Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos (1983-1992), y en 1987, expertos del mundo recomendaron a los Estados la formulación de un instrumento jurídicamente vinculante que amparase los derechos de las

¹ ASAMBLEA GENERAL DE NACIONES UNIDAS. Declaración Universal de los Derechos Humanos. 1948. Art. 2. Subrayado nuestro

² Ibid. Art. 25. Subrayado nuestro

personas con discapacidad. Entre tanto, en 1993 se aprobaron las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (resolución 48/96), que si bien no tienen el estatus de una Convención, si fueron un importante llamado ético y político a los Estados para que asumieran a la población con discapacidad como una población prioritaria, sirviendo de referente para la formulación de políticas públicas.

En 1999, los Estados miembros de la Organización de los Estados Americanos, promulgó la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (Ley 762 de 2002), en la cual los estados se comprometen a:

“Adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad”, incluidas las que se enumeran a continuación, sin que la lista sea taxativa:

- a) Medidas para eliminar progresivamente la discriminación y promover la integración por parte de las autoridades gubernamentales y/o entidades privadas en la prestación o suministro de bienes, servicios, instalaciones, programas y actividades, tales como el empleo, el transporte, las comunicaciones, la vivienda, la recreación, la educación, el deporte, el acceso a la justicia y los servicios policiales, y las actividades políticas y de administración;
- b) Medidas para que los edificios, vehículos e instalaciones que se construyan o fabriquen en sus territorios respectivos faciliten el transporte, la comunicación y el acceso para las personas con discapacidad;
- c) Medidas para eliminar, en la medida de lo posible, los obstáculos arquitectónicos, de transporte y comunicaciones que existan, con la finalidad de facilitar el acceso y uso para las personas con discapacidad; y
- d) Medidas para asegurar que las personas encargadas de aplicar la presente Convención y la legislación interna sobre esta materia, estén capacitados para hacerlo”³

Así mismo se comprometen a trabajar prioritariamente en las siguientes áreas⁴:

- a) “La prevención de todas las formas de discapacidad prevenibles;
- b) La detección temprana e intervención, tratamiento, rehabilitación, educación, formación ocupacional y el suministro de servicios globales para asegurar un nivel

³ ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS. Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. 1999. Artículo 3

⁴ Idem. Art. 4

óptimo de independencia y de calidad de vida para las personas con discapacidad;
y

- c) La sensibilización de la población, a través de campañas de educación encaminadas a eliminar prejuicios, estereotipos y otras actitudes que atentan contra el derecho de las personas a ser iguales, propiciando de esta forma el respeto y la convivencia con las personas con discapacidad”.

Para el 2006, la Asamblea de las Naciones Unidas adopta la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley 1346 de 2009) como un instrumento cuyo propósito es “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.”

Así mismo, establece los siguientes principios rectores:

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

La igualdad entre el hombre y la mujer.

El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.

Los principales derechos que protege la Convención son los siguientes:

Igualdad y No Discriminación. Con aplicación transversal a toda la convención. (Art. 5)

Accesibilidad al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertas al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales, la identificación y eliminación de obstáculos y barreras de acceso en una serie de ámbitos. (Art. 9)

A la vida. (Art. 10)

A la protección ante en situaciones de riesgo, incluidas situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres naturales. (Art. 11)

Al igual reconocimiento como persona ante la ley y de la capacidad jurídica en todos los aspectos de la vida. (Art. 12)

Al acceso a la justicia. (Art. 13)

A la libertad y seguridad de la persona, procurando que no se vean privadas de su libertad ilegal o arbitrariamente; y que la existencia de una discapacidad no justifique en ningún caso una privación de la libertad (Art. 14)

A la protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. (Art. 15)

A la protección contra la explotación, la violencia y el abuso, tanto en el seno del hogar como fuera de él. (Art. 16).

A la protección de la integridad personal (física y mental). (Art. 17)

A la libertad de desplazamiento, a la libertad para elegir su residencia y a una nacionalidad. (Art. 18)

A vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. (Art. 19)

A la movilidad personal con la mayor independencia posible. (Art. 20)

A la libertad de expresión y de opinión y acceso a la información. (Art. 21)

Al respeto de la privacidad y la protección contra las injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, familia, hogar, correspondencia o cualquier otro tipo de comunicación, o de agresiones ilícitas contra su honor y su reputación. (Art. 22)

Al respeto del hogar y de la familia y a la igualdad en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales. (Art. 23)

A la educación inclusiva a todos los niveles así como a la enseñanza a lo largo de la vida. (Art. 24)

A gozar del más alto nivel posible de salud. (Art. 25)

A la habilitación y rehabilitación para lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. (Art. 26)

A tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad. (Art. 28)

A un nivel de vida adecuado y a la protección social, para ellas y sus familias, lo cual incluye alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a la mejora continua de sus condiciones de vida. (Art. 28)

A participar en la vida política y pública. (Art. 29)

A participar en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte. (Art. 30)

En Colombia, en la Constitución Política de Colombia reposa un conjunto de disposiciones que contribuyen a garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad, entre ellas, las siguientes:

Derechos Generales: Artículos 13 y 42

Salud y Seguridad Social: Artículo 47, 48 y 49

Educación: Artículos 67 y 68

Trabajo: Artículos 25 y 54

Recreación y deporte: Artículo 52



2.1 Marco legal nacional: Tabla 1.

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
Ley 163	1994	Posibilidad de ejercer el derecho al sufragio acompañados" hasta el interior del cubículo de votación. Art. 16
Ley 762	2002	Por medio de la cual se aprueba la "Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las PcD", suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el siete (7) de junio de mil novecientos noventa y nueve (1999). Esta Convención fue ratificada por Colombia el 12 de abril de 2003.
Ley 909	2004	Regulan el empleo público y la carrera administrativa y en su Art 52 protege a las PcD
Ley 982	2005	Se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones.
Ley 1098	2006	Código de Infancia y Adolescencia se ocupa, entre otros, en los artículos 36, 43, 44, 46 y 142 de la protección de los menores con discapacidad.
Ley 1145	2007	Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad
Ley 1257	2008	Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones. Art. 20, 30,31
Ley 1306	2009	Por la cual se dictan normas para la protección de PcD mental y se establece el régimen de la representación de las PcD mental absoluta
Ley 1346	2009	Por medio de la cual se aprueba la Convención de las PcD, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas el 13 de Diciembre de 2006.
Ley 1275	2009	Se establecen lineamientos de Política Pública Nacional para las personas que

		Presentan enanismo y se dictan otras disposiciones.
Resolución 0624	2010	Convocatoria para la elección de los representantes del Consejo Nacional de Discapacidad
Ley 1450	2011	Se aprueba el Plan de Desarrollo 2010 – 2014. Prosperidad para todos. Art. 176
Decreto 19	2012	Obligación de las entidades del Estado de generar mecanismos de atención preferencial a PcD
Resolución 3317	2012	Por la cual se reglamenta la conformación y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad dispuestos en la Ley 1145 de 2007.
Ley Estatutaria 1618	2013	Por la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los Derechos de las PcD
Conpes 166	2013	Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social

2.2 A nivel sectorial, existe una amplia y variada legislación en la materia. A continuación se relacionan algunas disposiciones: Tabla 2.

AMBITO	NORMA
GENERAL	Ley 361 de 1997 "Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones".
	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 1275 de 2009 "Por medio de la cual se establecen lineamientos de Política Pública Nacional para las personas que presentan enanismo y se dictan otras disposiciones"
	Decreto 2381 de 1993 "Por el cual se declara el 3 de diciembre de cada año como el Día Nacional de las Personas con Discapacidad".
	Decreto 276 de 2000 que establece criterios para la conformación del Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación y toma otras disposiciones.
	Convenio N° 159 de la OIT, sobre la readaptación profesional

AMBITO	NORMA
SALUD, EMPLEO Y PROTECCIÓN SOCIAL	y el empleo de personas discapacitadas 1983. Ley 82 de 1988
	Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral"
	Ley 1306 de 2009 "Por la cual se dictan normas para la Protección de personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación legal de incapaces emancipados".
	Decreto 2226 y 1152 de 1996 y 1999 Se asigna al Ministerio de Salud la función relacionada con la dirección, orientación, vigilancia y ejecución de los planes y programas incluyendo a los minusválidos y discapacitados
	Resolución 3165 de 1996 Adopta lineamientos de atención en salud para las personas con deficiencias, discapacidades y minusvalías
	Ley 383 de 1997 Normas de lucha contra la evasión del contrabando determinando un porcentaje de recursos para desarrollar programas para el mejoramiento de las instituciones de salud mental y la atención a población con discapacidad. Artículo 62 Numeral 6º
	Decreto 806 de 1998 "Por medio del cual se modifica la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones." Determina lo relacionado con la afiliación al sistema de población con discapacidad
	Ley 643 de 2001 Se fija el régimen rentístico propio de juegos de suerte y azar con un porcentaje de los recursos recaudados a la vinculación al régimen subsidiado a los discapacitados, limitados visuales y salud mental. Artículo 42 Parágrafo 1 literal d)
	Decreto 3039 de 2007 Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010
	Resolución 0425 Se define la elaboración seguimiento y desarrollo del Plan Nacional de Salud Pública.
	Circular 005 de 2012 Hasta la publicación del plan Decenal de Salud Pública, definido en la Ley 1438 de 2011, continuará vigente lo establecido en el Decreto 3039 de 2007 y la Resolución 0425 de 2008
	Acuerdo 415 de 2009 Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud art 9
	Resolución 1155 de 2010 Asigna recursos a los entes territoriales para la atención a los eventos no POS de la población en situación de desplazamiento

AMBITO	NORMA
	<p>Ley 1414 de 2010 Por la cual se establecen medidas especiales de protección para las personas que padecen epilepsia, se dictan los principios y lineamientos para su atención integral.</p> <p>Ley 1438 de 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, En su artículo 66. Determina que las acciones de salud deben incluir la garantía a la salud de las PcD, mediante una atención integral y una implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial con base en un plan de salud del Ministerio de la Protección Social</p> <p>Ley 1616 de 2013 Por la cual se dicta la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones</p>
TRABAJO	<p>Organización Internacional del Trabajo 1983 Convenio 159 sobre readaptación profesional y el empleo de personas inválidas Citarla en derecho internacional</p> <p>Organización Internacional del Trabajo 1983 Recomendación 168 sobre la readaptación profesional y empleo de personas inválidas. Citarla en otra declaraciones, resoluciones....</p> <p>Organización Internacional del Trabajo 1955 Recomendación 99 sobre adaptación y readaptación profesional de los inválidos. Citarla en otra declaraciones, resoluciones</p> <p>Ley 82 de 1988 Aprueba el convenio de la OIT respecto a la garantía de derechos laborales de la PcD en Colombia</p> <p>Decreto 2177 de 1989 Por el cual se desarrolla la Ley 82 de 1988, aprobatoria del Convenio Número 159, suscrito con la Organización Internacional Del Trabajo, sobre Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Invalidas</p> <p>Ley 1221 de 2008 Por la cual se establecen normas para promover y regular el Teletrabajo y se dictan otras disposiciones. En su parágrafo 2, del artículo 3°, determina que el MPS formulará una política pública de incorporación al teletrabajo de la población vulnerable (PcD).</p> <p>Decreto 884 de 2012 Reglamenta la Ley 1221 de 2008 sobre teletrabajo. Artículo 13 Numeral 3°</p> <p>Ley 1607 de 2013 Por la cual se expiden normas en materia tributaria y se dictan otras disposiciones. Art. 49, numeral 4.</p>
ACCESIBILIDAD FÍSICA Y TRANSPORTE	<p>Ley 12 de 1987 Establece requisitos de la construcción y el espacio público para la eliminación de barreras arquitectónicas y posibilitar el acceso de las PcD</p> <p>Ley 1083 de 2006 Las vías públicas que se construyan al interior del perímetro urbano deben contemplar la</p>

AMBITO	NORMA
	construcción de la totalidad de los elementos del perfil vial, en especial, las calzadas, los separadores, los andenes, los sardineles, las zonas verdes y demás elementos que lo conforman, según lo establezca el Plan de Ordenamiento Territorial del municipio o distrito y el Plan de Movilidad Propuesto. Artículo 3º
	Decreto 1660 de 2003 Establece mecanismos de acceso a los medios masivos de transporte y señala otras disposiciones. Reglamenta la accesibilidad a los modos de transporte de la población en general y en especial de las PcD
	Resolución 4659 de 2008 Se adoptan medidas de accesibilidad a los sistemas de transporte público masivo municipal distrital y metropolitano de pasajeros.
	Ley 105 de 1993 Ley para las disposiciones básicas del transporte.
	Ley 1287 de 2009 Por la cual se adiciona la Ley 361 de 1997 y se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones
	Decreto N° 1660 de 2003 que reglamenta la accesibilidad en los modos de transporte de la población en general y en especial de las personas con discapacidad.
	Ley 546 de 1999 Por la cual se dictan normas en materia de vivienda y se dispone la obligatoriedad de disponer el uno por ciento (1%) de las viviendas construidas y en los proyectos de menos de cien (100) viviendas de una de ellas para la población minusválida. Las viviendas para minusválidos no tendrán barreras arquitectónicas en su interior y estarán adaptadas para dicha población, de acuerdo con las reglamentaciones que para el efecto expida el Gobierno Nacional.
	Decreto N° 975 de 2004 establece una discriminación positiva para facilitar el acceso de las personas con discapacidad al Subsidio Familiar de Vivienda de Interés Social.
	Decreto N° 1538 de 2005 “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 361 de 1997” para establecer las condiciones básicas de accesibilidad al espacio público y la vivienda.
EDUCACIÓN	Ley 115 de 1994 Ley General de Educación.
	Ley 119 de 1994 Se reestructura el SENA y plantea como objetivo “organizar programas de readaptación profesional

AMBITO	NORMA
	<p>para personas discapacitadas”</p> <p>Ley 324 de 1996 Por la cual se establecen normas a favor de la población sorda.</p> <p>Decreto 1860 de 1994 Reglamenta la Ley 115 de 1994 en aspectos pedagógicos y organizativos y el proyecto institucional PEI</p> <p>Decreto 2082 de 1996 Se establecen parámetros y criterios para la prestación del servicio educativo a la población con necesidades educativas especiales</p> <p>Decreto 2369 de 1997 Determina recomendaciones de atención a personas con limitación auditiva. Reglamenta la Ley 324 de 1996</p> <p>Decreto 3011 de 1997 Se refiere a aspectos como la educación e instituciones en programas de educación básica y media de adultos con limitaciones</p> <p>Decreto 672 de 1998 Educación de niños sordos y lengua de señas como parte del derecho a su educación. Modifica el Artículo 13 del Decreto 2369 de 1997</p> <p>Resolución 2565 de 2003 Determina criterios básicos para la atención de PcD y necesidades educativas especiales.</p> <p>Decreto 1006 de 2004 “Por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional para Ciegos, INCI, y se dictan otras disposiciones.”</p> <p>Plan Decenal Nacional de 2006 Plan decenal de educación 2006-2016 dirigido a definir políticas y estrategias para lograr una educación de calidad hacia futuro incluida la población con discapacidad</p> <p>Decreto 366 de 2009 Por medio del cual se reglamenta a organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva.</p> <p>Decreto N° 369 de 1994 que modifica la estructura y funciones del Instituto Nacional para Ciegos –INCI-</p>
<p>COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN</p>	<p>Ley 324 de 1996 Por medio de la cual se crean algunas normas a favor de la población sorda aprobando el lenguaje de señas como oficial de la comunidad sorda</p> <p>Ley 335 de 1996 relacionada con la Comisión Nacional de Televisión (CNT) y mediante la cual se crea la televisión privada, ordena en su Artículo 12 que “...Se deberá incluir el sistema de subtitulación o lengua manual para garantizar el acceso de este servicio a las personas con problemas auditivos o sordas”.</p>

AMBITO	NORMA
	<p>Ley 488 de 1998 Normas en materia tributaria que excluyen en materia de impuestos elementos de rehabilitación personas del pago del IVA. Artículo 43</p> <p>Acuerdo 001 de 2012 CNTV Por medio del cual se reglamentan los sistemas que garantizan el acceso de las personas sordas e hipoacúsicas al servicio público de televisión y se dictan otras disposiciones</p> <p>Ley 1341 DE 2009 "Por la cual se definen principios y conceptos sobre la sociedad de la información y la organización de las tecnologías de la información y las comunicaciones - TIC-, se crea la agencia nacional de espectro y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Decreto N° 1130 de 1999 que reestructura el Ministerio de Comunicaciones. En éstos, se plantea entre otros asuntos que: la información es un derecho fundamental, las telecomunicaciones tienen por objeto elevar el nivel de vida de los habitantes, las comunicaciones deben tener un uso y beneficio social, y se debe desarrollar investigación y nuevas tecnologías.</p> <p>Acuerdo 38 de 1988 crea mecanismos para garantizar el acceso al servicio público de televisión por parte de las personas con limitación auditiva.</p> <p>Resolución 001080 del 5 de agosto de 2002 fija los criterios aplicables a la programación de televisión para la población sorda.</p>
<p>CULTURA</p>	<p>Ley 397 de 1997 "Por la cual...se dictan normas sobre el patrimonio cultural, fomentos y estímulos de la cultura, se crea el Ministerio de la Cultura...". En el numeral 13 del Artículo 1º (Principios fundamentales) señala que el Estado, al formular la política cultural tendrá en cuenta y concederá "especial tratamiento a las personas limitadas física, sensorial y psíquicamente...". E igualmente, en los Artículos 50 y 60, se fija que en los Consejos nacional, departamentales, distritales y municipales, habrá un representante de las agremiaciones culturales de discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales.</p> <p>Decreto 627 de 2007 "Por el cual se reforma el Sistema Distrital de Cultura y se establece el Sistema Distrital de Arte, Cultura y Patrimonio", artículo 8, numeral 8.3, se crea el Subsistema de Culturas de Grupos y Comunidades étnicas y campesinas, mujeres, poblaciones y sectores rurales y sociales- Garantiza una equitativa interacción y una voluntad de convivir mediante políticas que favorezcan la inclusión, la participación, la equidad de género y étnica, la garantía y</p>

AMBITO	NORMA
	<p>restablecimiento de los derechos culturales de la comunidad negra, grupos indígenas, pueblo rom y pueblo raizal, comunidades campesinas, mujeres, personas en condición de discapacidad, niños y niñas, jóvenes, adultos y adultas mayores, sectores rurales, sectores sociales LGBT (lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas), culturas de grupos urbanos y populares (artesanos, tatuadores), comunicadores comunitarios y otros sujetos históricamente invisibilizados, marginados y discriminados. A través del 8.3.1.7. se crea el Consejo Distrital de Cultura de Personas en Condición de Discapacidad</p> <p>Ley 1237 de 2008 "Por la cual... se promueve, fomenta y difunde las habilidades, talentos y manifestaciones artísticas y culturales de la población con algún tipo de Limitación Física, Síquica o Sensorial"</p> <p>Ley 1316 de 2009 Se reconoce un espacio en los espectáculos para PcD</p>
DEPORTE Y RECREACIÓN	<p>Ley 181 de 1995 La Ley para el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la Educación Física.</p> <p>Ley 582 de 2000, establece el Sistema Deportivo Nacional de las personas con discapacidad y crea el Comité Paralímpico Colombiano máximo ente rector del deporte y organiza por modalidad de discapacidad cada una de las federaciones deportivas.</p> <p>Ley 934 de 2004 "Por la cual se oficializa la Política de Desarrollo Nacional de Educación Física y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Decreto 0641 de 2001 "Por el cual se reglamenta la Ley 582 de 2000 sobre deporte asociado de personas con limitaciones físicas, mentales o sensoriales".</p> <p>Resolución 000741 de 2005 "Por el cual se reglamenta el Programa "Apoyo al Deportista Paralímpico Colombiano".</p> <p>Decreto 1007 de 2012 Derecho a disfrutar y contar con instalaciones deportivas adecuadas. Art. 7º</p> <p>Ley 1607 de 2013 Por la cual se expiden normas en materia tributaria y se dictan otras disposiciones. Art. 72.</p>
TURISMO	Resolución 4322 de 2011 Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores.
PENSIONES Y SUBSIDIOS	<p>Ley 82 de 1988 Aprueba el convenio de la OIT respecto a la garantía de derechos laborales de las PcD en Colombia</p> <p>Ley 100 de 1993 Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la</p>

AMBITO	NORMA
	persona y la comunidad para obtener una calidad de vida acorde con la dignidad humana, y brinda beneficios especiales a las PcD
	Decreto 1889 de 1994 Sustitución pensional como derecho de los beneficiarios que presenten discapacidad
	Decreto 2463 de 2001 Calificación de pérdida de la capacidad laboral, por parte de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, para acceder a los beneficios otorgados por las Cajas de Compensación Familiar, Entidades Promotoras de Salud, Administradoras del Régimen Subsidiado o para acceder al subsidio del Fondo de Solidaridad Pensional y a los beneficios a que se refiere la Ley 361 de 1997.
	Ley 789 de 2002 Padres, los hermanos huérfanos de padres y los hijos "inválidos" causarán doble cuota del subsidio familiar. Artículo 3º Parágrafo 1º Numeral 4º
	Ley 797 de 2003 que reformó la ley 100 de 1993, 2003 Desarrolla el tema de pensiones especiales para madres de PcD que hayan cotizado el monto de semanas mínimo necesario no importa su edad, y a la persona con discapacidad calificada puede pensionarse con 55 años de edad. Artículo 9º Parágrafo 4º
	Decreto 3771 de 2007 Subsidios del fondo de solidaridad pensional para aporte a pensión. Artículos 31 Parágrafo 2º y 33
	Ley 1204 de 2008 La presente Ley se aplica a todos los afiliados al Sistema General de Pensiones establecidos por la Ley 100 de 1993, y en lo pertinente a los afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales organizado por el Decreto 1295 de 1994.
	Decreto 917 de 1999 Mediante el cual se adopta el Manual Único para la Calificación de la Invalidez-MUCI, y se determina que el contenido en ese decreto se aplica a todos los habitantes del territorio nacional, a los trabajadores de los sectores público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes, y del sector privado en general, para determinar la pérdida de la capacidad laboral de cualquier origen. Actualmente en las oficinas jurídicas del Ministerio de Salud y protección Social y del Ministerio de Trabajo se encuentra surtiendo trámite de revisión y aprobación el Decreto por medio del cual se adoptará el nuevo MUCI 4.

La Ley 1145 de 2007, “Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones”, a partir de la cual se crean los Consejos Territoriales de Discapacidad, como órganos responsables de la coordinación, planificación, concertación, adopción y evaluación de las políticas públicas generales y sectoriales para el sector de la discapacidad en los municipios, departamentos, distritos y la nación. De igual forma se definen unos principios orientadores y se disponen aspectos procedimentales para garantizar la gestión adecuada de la política de discapacidad.

Ley 1618 de 2013: Por la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los Derechos de las PcD

CONPES 166 DE 2013: Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social

2.3 Marco Legal Departamental

- Ordenanza 006 del 15 de abril de 2014 por medio del cual se adopta el Comité Departamental de Discapacidad, se dictan otras disposiciones y se deroga la ordenanza No. 0034 de 2008.
- Decreto 037 por el cual se aprueba la Política Pública de Discapacidad de la Ciudad de Armenia.
- Acuerdo 001 del 13 de Febrero de 2006, Por el cual se crea y conforma el consejo municipal de atención integral a la discapacidad en el municipio de Calarcá.
- Acuerdo 011 del 31 de Agosto de 2009, Por medio del cual se crea y conforma el Consejo Municipal de Discapacidad del municipio de Quimbaya
- Decreto N° 053 del 27 de Julio de 2013, Por el cual se crea y se conforma el Comité Municipal de Atención a la discapacidad en el municipio de Córdoba.
- Decreto N° 074 del 9 de Junio de 2012, Por medio del cual se crea el comité municipal para la atención a las personas en situación de discapacidad en el municipio de Montenegro Quindío y se dictan otras disposiciones.
- Decreto N° 101 del 15 de Noviembre de 2012, Por medio del cual se crea el comité municipal de Discapacidad en el Municipio de Génova, Quindío.

- Decreto N° 052 del 2 de Agosto de 2013, Por medio del cual se crea el comité municipal de discapacidad en el municipio de Salento Quindío y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 035 del 28 del Mayo de 2013, Por el cual se crea el comité municipal de discapacidad en el Municipio de Pijao.
- Acuerdo 026 del 20 de Diciembre de 2013, Por el cual se crea y conforma el Comité Municipal de Discapacidad en el Municipio de Circasia.
- Decreto N° 055 del 22 de Julio de 2013, Por medio del cual se crea y se conforma el comité municipal de atención a la discapacidad de Buenavista Quindío.
- Acuerdo No. 046 del 28 de Agosto de 2013, Por medio del cual se ordena le creación y conformación del Comité Municipal de atención a la discapacidad de Filandia, Quindío.
- Decreto No. 078 del 28 de Noviembre de 2012, Por medio del cual se conforma el Comité Municipal de atención a la Discapacidad.
- Ordenanza 005 del 15 de abril de 2014 por medio del cual se adopta la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia del Departamento del Quindío 2014 - 2024, y se dictan otras disposiciones.
- Ordenanza 013 de mayo 6 de 2014 Por medio del cual se adopta la Política Pública de trabajo decente y digno para el departamento del Quindío.

3. Marco Conceptual

Los siguientes conceptos se tendrán en cuenta para el diseño de programas, proyectos, planes y otras acciones que tengan relación con la Política Pública Departamental de Discapacidad.

El concepto de discapacidad ha evolucionado a lo largo de la historia, lo que ha derivado en diversos abordajes que van desde el enfoque individual (biomédico) hasta una perspectiva de corte social y de integración. En el enfoque individual, la discapacidad se entiende como un problema de las personas, ocasionado generalmente por afecciones de la salud, a quien se le brinda asistencia, atención y apoyo para superarlo. Este enfoque, ha trascendido las últimas décadas, tiene varias limitaciones: se centra en lo patológico, desconociendo las circunstancias sociales y culturales que rodean la discapacidad, descarga la responsabilidad en el sujeto con discapacidad al presentarlo como un individuo que no se encuentra capacitado para insertarse a las demandas de la sociedad, se centra en la búsqueda de la funcionalidad de los cuerpos y contribuye a generar una relación dicotómica de normalidad-anormalidad.

En una perspectiva más integradora e incluyente, la discapacidad puede definirse como “el conjunto de condiciones ambientales, físicas, biológicas, culturales, económicas y sociales, que pueden afectar el desempeño de una actividad individual, familiar o social en algún momento del ciclo vital. Es decir, la discapacidad tiene una dimensión superior a la de un problema de salud individual, y por tanto afecta al individuo en relación con su familia y en su integración social. La discapacidad no necesariamente es una desventaja; es la situación que la rodea y la falta de oportunidades para superar el problema lo que genera tal condición”⁵.

Desde esta perspectiva, la discapacidad es el resultado de una interacción entre el individuo con su entorno, por lo que propone un enfoque relacional, y por lo cual es necesario trabajar sobre la sociedad para superar las barreras y posibilitar que las personas tengan las oportunidades adecuadas y necesarias para alcanzar sus planes de vida. De esta manera, emergen nociones como la no discriminación y la equiparación de oportunidades, entre otras.

Esta definición es concordante con el ordenamiento legal más reciente, que define la situación de discapacidad como “Conjunto de condiciones ambientales, físicas, biológicas, culturales y sociales, que pueden afectar la autonomía y la participación de la persona, su núcleo familiar, la comunidad y la población en general en cualquier momento relativo al

⁵ REPUBLICA DE COLOMBIA. Consejo Nacional de Política Económica y Social. Política Pública Nacional de Discapacidad. 2004. Pág. 3

ciclo vital, como resultado de las interacciones del individuo con el entorno”⁶. Se define a la persona con discapacidad como “aquella que tiene limitaciones o deficiencias en su actividad cotidiana y restricciones en la participación social por causa de una condición de salud, o de barreras físicas, ambientales, culturales, sociales y del entorno cotidiano. Esta definición se actualizará, según las modificaciones que realice la Organización Mundial de la Salud, OMS, dentro de la Clasificación Internacional de Funcionalidad, CIF”⁷.

Así mismo, se define la equiparación de oportunidades como el “conjunto de medidas orientadas a eliminar las barreras de acceso a oportunidades de orden físico, ambiental, social, económico y cultural que impiden a las personas con discapacidad el goce y disfrute de sus derechos”, siendo este uno de los principales objetivos de las Políticas Públicas.

Por otro lado, se espera que la actuación estatal permita la superación de la discriminación de las personas con discapacidad, aspecto abordado en instrumentos internacionales, las cuales la definen como: “cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables”⁸.

De esta forma, la resistencia a hacer modificaciones o adaptaciones (ajustes razonables) necesarias para que las personas puedan ejercer y gozar de los derechos, se constituyen también en formas de discriminación. Al igual que se espera que promueva el diseño universal, entendido como la elaboración de “productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado”⁹, lo que no excluye el desarrollo de ayudas especializadas para personas con discapacidad cuando se requiera. A continuación se presentan algunas definiciones que se han trabajado desde años anteriores y que continúan vigentes para este proceso¹⁰:

DISCAPACIDAD.

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas

⁶ REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 1145 de 2007 “Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones”. Art. 2

⁷ Idem.

⁸ ONU. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Art. 2

⁹ Idem.

¹⁰ Tomado de: PERILLA PRIETO, Hernán y ORTIZ PABON, Ángela María. INCLUSION SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: Jornadas pedagógicas dirigidas a las personas en condición de discapacidad, a las organizaciones de y para discapacitados y a las entidades gubernamentales que tienen competencias en la atención a esta población, con la intención de fortalecer el trabajo interinstitucional e intersectorial que posibilite la inclusión de esta población altamente vulnerable. Documento de sistematización del Proceso. Secretaría de Desarrollo Social y Político-ASODIRIS. Enero de 2010.



Gobernación del Quindío



barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (Convención ONU, 2006)

Se considera a la discapacidad y al riesgo de padecerla, como el conjunto de condiciones ambientales, físicas, biológicas, culturales, económicas y sociales, que pueden afectar el desempeño de una actividad individual, familiar o social en algún momento del ciclo vital. Es decir, la discapacidad tiene una dimensión superior a la de un problema de salud individual y por tanto afecta al individuo en relación con su familia y en su integración social. La discapacidad no necesariamente es una desventaja; es la situación que la rodea y la falta de oportunidades para superar el problema lo que genera tal condición. (Ministerio de la Protección Social, 2010).

El problema de discapacidad no es una enfermedad o atributo de la persona, esta incluye elementos que se relacionan con la presencia de prácticas, factores sociales y culturales negativos que limitan la integración social de las personas, que afectan el reconocimiento, el desarrollo de las capacidades y funcionalidades como individuos pertenecientes a la sociedad. Esta situación menoscaba la capacidad económica de la familia (aumentando la vulnerabilidad de la misma) al tener ésta que disponer de mayores recursos en la manutención y cuidados de una persona potencialmente productiva, que no lo es debido a factores sociales y culturales. (Conpes 80, 2004)

SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD.

Conjunto de condiciones ambientales, físicas, biológicas, culturales y sociales, que pueden afectar la autonomía y la participación de la persona, su núcleo familiar, la comunidad y la población en general en cualquier momento relativo al ciclo vital, como resultado de las interacciones del individuo con el entorno. (Ley 1145 de 2007).

Una forma fácil de entender la discapacidad la propone (Moreno, 2007) “Si el entorno responde a las necesidades de las personas en situación de discapacidad (sic), la persona podrá incluirse socialmente, si el entorno no responde a estas necesidades la persona se ve excluida”. Los conceptos anteriores, permiten mostrar que el concepto de discapacidad ha evolucionado desde una perspectiva biomédica, donde la considera como un problema del individuo afectado o causado principalmente por un problema de salud o enfermedad, hacia un concepto más amplio y de carácter social (integración social) que involucra el entorno, la sociedad y la cultura.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Es aquella que tiene limitaciones o deficiencias en su actividad cotidiana y restricciones en la participación social por causa de una condición de salud, o de barreras físicas, ambientales, culturales, sociales y del entorno cotidiano. (Ley 1145 de 2007, art.2).

INCLUSIÓN SOCIAL.

Para (Molina 2005), hablar de inclusión social significa que es necesaria una perspectiva de justicia para poder argumentar en el marco de la política pública, la inclusión de los menos favorecidos o de aquellos que por "lotería natural" tienen lo que no esperaban. Así mismo, se basa en el respeto a la dignidad humana y el derecho a la igualdad, pero no desde la concepción moderna que busca ser todos iguales, sino en la concepción post-moderna que es reivindicar la posibilidad de ser diferentes.

En un escrito de Milcher e Ivanov (2008), menciona que la Unión Europea la define como un "proceso que asegura que aquellos en riesgo de pobreza y exclusión social, tengan las oportunidades y recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural disfrutando un nivel de vida y bienestar que se considere normal en la sociedad en la que ellos viven. Con objeto de lograr estos derechos, las políticas de inclusión tienen que abordar las ineficiencias institucionales que se derivan de actos de exclusión por parte de agentes que se basan en el poder y en actitudes sociales y que resultan en desventajas basadas en género, edad, etnicidad, ubicación, situación o incapacidad económica, educativa, de salud, etc. Las políticas de inclusión social corrigen los resultados negativos de las políticas, sean éstos intencionales (discriminación sistemática) o no intencionales (fracaso en reconocer el impacto diferencial de las políticas sobre los individuos o grupos).

INTERSECTORIAL.

Para Moreno (2005) La gestión de la intersectorial define las acciones de las instituciones participativas que establecen sus competencias y responsabilidades con planes de acción hacia poblaciones específicas.

Castell y Serrate, definen la intersectorialidad como la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida.

ACCIÓN INTERSECTORIAL

Para (Health Canadá 2.000), la define como el trabajo con más de un sector de la sociedad para actuar en un área de interés común, incluyendo tanto a sectores gubernamentales como salud, educación, ambiente y justicia, como a organizaciones sin fines de lucro y a entidades lucrativas

INTERINSTITUCIONAL

El concepto proviene de la unión de las palabras Inter (entre) e Institucional, esta última, ligada al concepto de institución. La enciclopedia libre de la internet (Wiki pedia), define las instituciones como mecanismos de orden social y cooperación que procuran normalizar el comportamiento de un grupo de individuos (que puede ser reducido o coincidir con una sociedad entera). Las instituciones en dicho sentido trascienden las voluntades individuales al identificarse con la imposición de un propósito en teoría considerado como un bien social, es decir: normal para ése grupo. Su mecanismo de

funcionamiento varía ampliamente en cada caso, aunque se destaca la elaboración de numerosas reglas o normas que suelen ser poco flexibles.

La acción interinstitucional conduce a que diversas organizaciones o instituciones conjuntamente, establezcan mecanismos a favor de una actividad común, o de un grupo de personas que lo requiera; sin que ninguna de ellas deje de cumplir con su misión.

ACCESIBILIDAD.

Es el grado en el que todas las personas pueden utilizar un objeto, visitar un lugar o acceder a un servicio, independientemente de sus capacidades técnicas, cognitivas o físicas. Implica la real posibilidad de una persona de ingresar, transitar y permanecer en un lugar, de manera segura, confortable y autónoma. Ello implica que las barreras de entorno físico deben ser suprimidas.

ACCESIBILIDAD SOCIAL.

Para Gómez Mont (2009), es el combate a las barreras culturales que promueven la discriminación, la falta de oportunidades y la exclusión social. Así mismo lucha contra las actitudes de las personas que impiden o desalientan el acceso de las personas con discapacidad a bienes o servicios. “Los imaginarios y paradigmas que tienen las personas que generan sentimientos positivos o negativos en relación con las personas con discapacidad, que llevan a querer saber o no de discapacidad, a ignorarla, a mantener o crear barreras de acceso al medio físico, al transporte, a la información y comunicación”¹¹

EDUCACIÓN INCLUSIVA.

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006), en su artículo 24, estableció que “Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida”, por lo que la inclusión es “el proceso de identificar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de la mayor participación en el aprendizaje, las culturas y en las comunidades, y reduciendo la exclusión en la educación. Involucra cambios y modificaciones en contenidos, enfoques estructuras y estrategias, con una visión común que incluye a todos los niños, niñas del rango de edad apropiado y la convicción de que es responsabilidad del sistema regular, educar a todos los niños, niñas”¹²

¹¹ Definición del grupo de participantes en la mesa de trabajo de accesibilidad, realizada en el año 2009.

¹² UNESCO. Guidelines for inclusion: Ensuring Access to Education for All. 2005.

4. Enfoques

La Política Pública de Discapacidad del Departamento del Quindío “CAPACIDAD SIN LIMITES” contribuye al reconocimiento de las personas con discapacidad como ciudadanos y ciudadanas, potenciando sus capacidades, apelando a sus intereses y superando las barreras físicas, sociales y culturales que obstaculizan su integración a la vida social, productiva y política de la ciudad.

La ciudadanía, entendida como el ejercicio activo de derechos sociales, civiles y políticos, tiene como núcleo central el reconocimiento de las personas con discapacidad como Sujetos Titulares de Derechos, por lo que detentan un conjunto de garantías y atributos reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional e internacional, y que deben ser garantizados por el Estado. Bajo esta perspectiva, los Derechos Humanos se constituyen en el primer y principal Enfoque en la formulación y gestión de la Política Pública de Discapacidad del departamento del Quindío. Los Derechos Humanos, de esta forma, se constituyen en medios para garantizar el bienestar de las personas y el reconocimiento de su dignidad. Los Derechos Humanos brindan la posibilidad de reconocer un conjunto de garantías mínimas que deben ser promovidas y protegidas, de forma tal que todos los ciudadanos y ciudadanas, puedan acceder –sin distinción- a un conjunto de condiciones, bienes y servicios, que contribuyan a su bienestar y que les permitan materializar el plan de vida que mejor consideren para sí.

Una característica fundamental de los derechos humanos es su exigibilidad, es decir, no obedecen a concesiones de los gobiernos de turno o a la bondad de un gobernante particular sino que son una obligación para los Estados y las personas tienen la capacidad de demandarlos y exigirlos.

Los derechos humanos por tanto, brindan un conjunto de criterios que deben ser considerados a la hora de formular, ejecutar y evaluar, la Política Pública departamental del Quindío, al igual que ubica las personas con discapacidad en el centro de las actuaciones del departamento en esta materia. De esta forma, la Política debe contribuir a garantizar los derechos de las personas con discapacidad, minimizar el riesgo de su vulneración y –de ser necesario- restablecer los derechos que han sido amenazados o vulnerados.

Como criterios orientadores para la acción, se destaca que los derechos humanos son:

UNIVERSALES: Les corresponde a todos los miembros de nuestra especie y todo ser humano debe ser reconocido como titular de derechos humanos. Son universales en la medida que como principios le corresponden a todos y todas indistintamente del contexto social, económico, político o cultural en el que se desenvuelvan.



Gobernación del Quindío



INCONDICIONADOS: razón por la cual frente a ellos no opera ninguna otra consideración ni excusa para no reconocerlos, no protegerlos y/o no garantizarlos.

IMPREScriptIBLES: No se pierden en ningún momento del ciclo vital ni por la realización de ninguna actividad aunque esta sea considerada como indigna, ni bajo ninguna circunstancia de orden económico, político o cultural.

HISTÓRICOS: A medida que la sociedad avanza, también avanzan las demandas y exigencias sociales, se reconocen derechos a grupos particulares -p.ej. las personas con discapacidad- y surgen nuevos derechos o nuevas interpretaciones de estos.

PROGRESIVOS: La existencia de nuevos derechos no desestima la vigencia de los derechos reconocidos previamente, por el contrario, su promulgación se marca como un ascenso en espiral que lo que busca es la protección de la dignidad humana en todas sus manifestaciones.

INDIVISIBLES E INTERDEPENDIENTES: Si bien existe un conjunto significativo de derechos, para que estos sean realmente garantizados deben ser protegidos y promovidos en su totalidad. No es suficiente con que un Estado proteja especialmente un conjunto particular de derechos, sino que es necesario el compromiso con el conjunto total de garantías establecidas a fin de lograr la realización y bienestar humanos.

Sin embargo, es importante reconocer a lo largo de la historia, grupos humanos que han sido tradicionalmente excluidos, marginados y/o discriminados por condiciones existenciales o circunstancias sociales. De esta forma, estos grupos humanos han sido tratados como ciudadanos de segunda categoría y “colocándolos como minorías, privándolos de derechos y libertades, negándoles el reconocimiento y la justa redistribución de bienes tangibles e intangibles”¹³. Frente a esta situación emerge la necesidad de un enfoque complementario al de Derechos Humanos: el **Diferencial**.

DIFERENCIAL: permite reconocer dos aspectos de suma importancia al interior de la Política, por un lado advertir que la población con discapacidad ha sido uno de los grupos tradicionalmente marginados, por lo que se requieren apalancamientos especiales para garantizar el acceso pleno a bienes y servicios que contribuyan a materializar los derechos, y por el otro lado, visibilizar que la población con discapacidad comprende un universo diverso por lo que se deberá tener especial cuidado en que los procesos desencadenados por la ejecución de la política contemplen la multiplicidad de necesidades, intereses y expectativas, así como los distintos procesos que sean necesarios para la inclusión, la generación y desarrollo de capacidades de este grupo humano. Así pues, este enfoque evidencia la necesidad de una respuesta diferenciada a cada una de las condiciones expuestas en la Clasificación Internacional de

¹³ Secretaría Distrital de Planeación. Síntesis de Coyuntura Nro. 93. Bogotá. 2009. Pág. 1

Funcionamiento, y los grados de especialización que deberán tenerse en cuenta en el desarrollo de los programas y proyectos en las distintas líneas de acción.

Este enfoque también permite discernir entre la oferta programática destinada a las personas con discapacidad y la que será dirigida hacia los cuidadores y cuidadoras, que si bien se encuentran en estrecha relación, tienen necesidades, intereses y expectativas que pueden ser diferenciables.

De esta forma, se establece una diferencia sutil entre las nociones de igualdad y equidad. Se reconoce que todos los seres humanos son iguales en tanto sujetos de derechos, sin embargo en virtud de las diferencias existenciales de cada uno, las formas de materialización de los derechos podrá ser diferente. De esta forma, la implementación del enfoque diferencial contribuye a trascender el igualitarismo y permite dar una respuesta diferenciada a cada uno de los sujetos que se benefician de la política. Así las cosas, la equidad permite una mejor distribución de los programas, proyectos y recursos, apelando al principio de justicia.

Los enfoques Diferencial y de Derechos Humanos, se articulan a su vez, con otros complementarios pero no menos importantes: Por un lado está el Enfoque de Desarrollo Humano, el cual busca ampliar las opciones de las personas a partir de la expansión de capacidades y funciones humanas. Para esto, no sólo se debe pensar en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población, el acceso a educación y garantizar un nivel de vida digno, sino también garantizar las “oportunidades políticas, económicas y sociales de ser creativos y productivos [...] el goce del respeto propio, el empoderamiento y el sentido de pertenencia a una comunidad”¹⁴.

Por otro lado, se encuentra el Enfoque de Género, el cual reconoce que las formas de materialización de derechos entre hombres y mujeres son distintas, así como sus necesidades e intereses. Este busca trascender las relaciones patriarcales tradicionales, sustentadas en el androcentrismo y el machismo, y contribuyendo a ampliar las oportunidades y capacidades de las personas, reconociendo las diferencias basadas en los roles de género y la diferenciación sexual.

Tanto el enfoque de Género como el de Desarrollo Humano, reconocen que las oportunidades, capacidades y expectativas de las personas con discapacidad, se deben reflejar en la Política Pública Departamental a fin de garantizar que cada uno y una pueda construir el plan de vida que mejor considere para sí, y que los programas y proyectos que se definan, permitan la generación de oportunidades reales y posibles para este fin.

Finalmente se plantea el Enfoque de Inclusión Social, que tiene como una de las principales tareas el desarrollo de acciones encaminadas a superar la exclusión, derivada de diversas formas de discriminación, y la implementación de acciones afirmativas tendientes a superar las desventajas sociales, simbólicas, económicas, culturales y físicas que se han configurado históricamente y que afectan a las personas con discapacidad.

¹⁴ Cfr. PNUD. Desarrollo Humano. Consultado en: <http://hdr.undp.org/es/developlohumano/glosario/>

La rigurosa observancia de estos enfoques aportará hacia la construcción de una sociedad más incluyente y democrática, no sólo para las personas con discapacidad y sus cuidadores, sino para la población en su conjunto, con miras a mejorar las condiciones de vida, crear escenarios de desarrollo social y económico, y avanzar hacia el propósito de que el Departamento sea un “Gobierno firme por un Quindío más humano”.

4.1. Enfoque de Discapacidad.

Para construir el Enfoque de Discapacidad para esta política Pública se tuvo en cuenta que es un término transitorio con una amplia variedad de orientaciones, producto de la evolución histórica y cultural de una sociedad y cuyo enfoque se construye desde la comunidad para hacer transformaciones sociales y romper modelos que rotulan y discriminan.

De acuerdo a las anteriores observaciones en esta Política Pública de Discapacidad este concepto está basado en los derechos de las personas con discapacidad y en un modelo Social así:

La Discapacidad es el resultado de la relación existente entre la funcionalidad física, mental, intelectual o sensorial de una persona y el ambiente social y urbano que lo rodea; depende de la atención individual médica, de la rehabilitación y la educación a la cual ella tenga acceso y del papel asumido por la sociedad quien puede definir, prevenir, reducir, comprender y tolerar la discapacidad y reconocerla como una diversidad funcional.

VIDA DIGNA

La vida digna es la garantía a todas las personas de ser sujetos de derechos humanos, en este caso a las personas con discapacidad, el derecho a la vida y a desarrollarse plenamente en igualdad de condiciones como persona, como parte de un colectivo, en espacios familiares y sociales incluyentes.

PARTICIPACIÓN.

Los actores llamados a participar en esta política Pública de Discapacidad serán todas las personas de la comunidad Quindiana quienes intervendrán en forma directa y activa en la planificación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de acciones que comprometan a las personas con discapacidad y su familia. Dentro de nuestro grupo poblacional se garantizará la participación activa de las organizaciones de personas con discapacidad, sus familias y la población en general.

Para cumplir este propósito se promoverá y fortalecerá las siguientes instancias de participación e incidencia política:



- Organizaciones sociales de las personas con discapacidad para asegurar su representatividad.
- El Comité Departamental de Discapacidad conformado de acuerdo a la ley 1145 o las normas que lo modifiquen o adicionen, en donde se responda por la selección democrática de los representantes de los diferentes tipos de discapacidad.
- Los Comités Municipales de Discapacidad de cada uno de los municipios del departamento. Conformados según la ley 1145 o las normas que lo modifiquen o adicionen.
- Redes conformadas por organizaciones no gubernamentales de y para personas con discapacidad
- La población en general donde se garantice la participación de todos los actores de la sociedad civil, instituciones de nivel nacional con función en el departamento, el sector privado que beneficie y trabaje en el tema de discapacidad e inclusión social.

INTEGRACIÓN REGIONAL:

Todos los planes y programas concernientes a la discapacidad deben garantizar el cuidado de las necesidades y realidades de la población con discapacidad en todo el departamento, en la zona urbana como en zona rural. Esta atención no solo debe velar por los derechos, sino también por la integración regional y por la ruptura de barreras territoriales.

TRANSVERSALIDAD:

Aunque esta política reconoce que la población con discapacidad requiere de programas y planes específicos, también tendrá en cuenta la promoción, la protección y la garantía de los derechos de la población con discapacidad y sus familias en todos los programas y políticas generales.

DISEÑO UNIVERSAL:

Esta política debe guiarse siguiendo los criterios de diseño universal o planificación inclusiva, entendido este como generador de ambientes, servicios, programas, tecnologías accesibles y asequibles, utilizables equitativamente, en forma segura y autónoma por todas las personas sin que tengan que ser acondicionados o reacondicionados específicamente, en virtud de los siete principios que lo sustentan, a saber:

- Uso equiparable (para personas con diversas capacidades),
- Uso flexible (con amplio rango de preferencias y habilidades),
- Simple e intuitivo (fácil de entender),
- Información perceptible (que minimiza riesgos o acciones involuntarias),

Tolerante al error, De poca exigencia de esfuerzo físico y Tamaño y espacio para el acceso y el uso¹⁵

Complementariedad de derechos, Intersectorialidad e integralidad.

¹⁵ La declaración de Río: Diseño universal para un desarrollo inclusivo y sostenible, diciembre 12 de 2004.

Esta Política Pública Departamental de Discapacidad en el departamento del Quindío, tendrá en cuenta la relación existente entre los derechos de las personas con discapacidad para diseñar y desarrollar programas articulados que respondan a las necesidades identificadas mediante un trabajo intersectorial que reúna los esfuerzos y recursos de diversas instituciones de orden departamental, municipal, nacional e internacional, que interactúen permanentemente para atender integralmente a la población con discapacidad. Para ello se trazaran rutas de atención desde el Comité Departamental de Discapacidad.

Enfoque de acción sin daño aplicado a discapacidad e inclusión social.

Las acciones y programas destinados a beneficiar a las personas con discapacidad del departamento del Quindío y sus familias, estarán encaminadas a proteger y respetar la dignidad, autonomía, libertad individual y colectiva, sin producir efectos indignos como la mendicidad, la exclusión, la marginalidad, la auto exclusión o imaginarios negativos.

Desarrollo inclusivo:

Entendemos por desarrollo inclusivo la elaboración e implementación de acciones y políticas enfocadas al desarrollo socio-económico y humano que apunten a igualdad de oportunidades y de derechos para todas las personas, independientemente de su status social, género, condiciones físicas.



Gobernación del Quindío



5. Antecedentes

Es necesario hacer referencia a la importancia de los procesos orientados en el nivel central, para enfocar acciones en este territorio, particularmente el periodo de gobierno nacional comprendido entre los años 1994 y 1998, fue determinante en la historia de la discapacidad. En cabeza de la Vicepresidencia de la República, se estableció la coordinación de la política pública de atención a las personas con discapacidad, priorizando en materia de Equiparación de Oportunidades, la cual se enmarcó en el CONPES 2761/95, en la Constitución Política de Colombia de 1991, en la Ley 115 de 1994 de Educación y en la adopción y reglamentación de la ley 361 de 1997 en la cual se “establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones”. Se creó además el Comité Consultivo Nacional de Discapacidad, como ente asesor institucional de carácter permanente (Decreto 1068/97) liderado por el Ministerio de Salud.

A finales del año 1999 se da inicio a la conformación de la Red Territorial de Apoyo a la Discapacidad, incorporando la situación de discapacidad dentro de las políticas nacionales con los componentes: Promoción y Prevención, Habilitación/Rehabilitación y Equiparación de Oportunidades, en donde se hizo mayor énfasis en los aspectos de salud y educación. Bajo la coordinación de la Secretaría de Educación, a través del grupo de Educación Especial y, posteriormente, del Instituto Seccional de Salud, se impulsó el trabajo con diferentes instituciones, sectores gubernamentales y las pocas ONG existentes, a fin de insertar el tema en los diferentes planes y proyectos, aunar esfuerzos y propiciar procesos que permitieran favorecer la población con discapacidad.

En el año 2.000 el Ministerio de Educación Nacional, a través de la Secretaría de Educación, realizó un diagnóstico sobre la demanda educativa de las personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales en los municipios de Montenegro, Circasia, La Tebaida y Calarcá, registrando 797 personas. De la misma manera, el Instituto Seccional de Salud, en el año 2.001, llevó a cabo un estudio relacionado con los comportamientos, actitudes y prácticas frente a la discapacidad, efectuado en los diferentes municipios del departamento. Este estudio dio cuenta de los bajos niveles de conocimiento sobre la discapacidad y el manejo de paradigmas que no favorecen a esta población.

Desde el año 2.001 hasta finales del año 2.003, la Red de Solidaridad Social asumió la responsabilidad de liderar el proceso de planificación intersectorial territorial y se creó el Comité Técnico Departamental, conformado por el Ministerio de Trabajo, el Instituto Seccional de Salud, la Red de Solidaridad Social, La Unidad de Atención Integral del Departamento, el Instituto Quindiano de Educación Especial, la Secretaría del Interior y Desarrollo Social, Planeación Departamental y la Asociación DAVIDA.



En el año 2003 el Instituto Seccional de Salud del Quindío, elaboró una base de datos de la población con discapacidad, que registró 1735 personas en los once municipios del departamento; los más altos índices los reportaron los municipios de La Tebaida, Calarcá, Quimbaya, Circasia y Montenegro; entre las primeras causas de morbilidad se encontró el retardo mental y el retardo psicomotor no especificado con un 27%.

En el 2004 la Consejería Presidencial de Programas Especiales, en convenio con el Comité Regional de Rehabilitación de Antioquia, y como apoyo al Ministerio de la Protección Social para trabajar la Política Pública en lo local, llegó a siete departamentos del país, entre ellos el departamento del Quindío, con el proyecto “Fortalecimiento de Redes Sociales de Apoyo a la Discapacidad”. Allí se capacitaron más de cincuenta personas entre funcionarios de las administraciones departamentales y municipales, personas con discapacidad y otros actores de las redes como por ejemplo empleados de radios comunitarias.

El objetivo del proyecto fue brindar herramientas teóricas y prácticas que permitieran el conocimiento de la situación de la discapacidad, promover el trabajo intersectorial, proveer los elementos básicos para la construcción de la política pública en discapacidad y como producto específico, formular un Plan Municipal de Discapacidad construido con participación de todos los actores de la Red consolidado en el nivel departamental.

Cinco talleres intensivos realizados trimestralmente durante un proceso de año y medio dejaron resultados beneficiosos en el departamento como la conformación de nuevas organizaciones de personas con discapacidad en varios municipios, la creación de Consejos Municipales de Discapacidad en nueve municipios y de Subcomités de Apoyo a la Discapacidad dentro de los Consejos Municipales de Política Social en tres municipios. Se elaboraron diagnósticos cualitativos y planes de acción de la discapacidad en la mayoría de ellos y se identificaron y fortalecieron redes locales de apoyo a la discapacidad en todos los municipios dentro de la línea de construir políticas públicas de discapacidad desde lo local. Igualmente se dieron pasos hacia la asesoría en la implementación de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad.

Es importante resaltar que los factores que influyeron para la conformación de la Red y su Comité Técnico fueron los lineamientos y el acompañamiento del nivel nacional; A partir de esta experiencia, el departamento encaminó el trabajo hacia la identificación y convocatoria de los actores nucleares, el estudio de documentos y de la normatividad relacionada con el tema y la realización de tres mesas de trabajo para concertar un plan estratégico. De igual forma se iniciaron contactos con Caldas y Risaralda para la creación de la Red Regional del Eje Cafetero, que no se desarrolló posteriormente., Además se coordinó el taller de “Identificación de las Condiciones Territoriales y Estructuras Organizativas” para la validación, ajuste y complementación de las líneas estratégicas expresadas en el Manual Operativo de Discapacidad, como insumo para la elaboración del Plan Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad 2.003 – 2.006.



Gobernación del Quindío



En el año 2005 se realizó una mesa de trabajo intersectorial e interinstitucional orientada por el Comité de Rehabilitación de Antioquia, en la cual se trató de recoger insumos para la construcción de la política pública y se elaboró un documento preliminar. Paralelamente se construyó un Plan de Acción para el año 2006 y posteriormente 2007.

Como avance en el proceso de conformación del proyecto de Construcción de “Redes Sociales de Apoyo a la Discapacidad” y bajo la responsabilidad de la Secretaría del Interior y Desarrollo Social, se formalizó el Consejo Departamental de Atención a la Discapacidad, mediante Ordenanza 007/05 con el ánimo de articular acciones en promoción, prevención e integración social de dicha población y la dinamización de los Consejos Municipales de Atención a la Discapacidad, construyendo conjuntamente un Plan de Acción Anual; se crearon nueve Consejos Municipales: Armenia, Buenavista, Calarcá, Circasia, Córdoba, Filandia, Génova, La Tebaida y Salento mediante Acuerdo o Decreto. Tres municipios funcionaron como Subcomités de Política Social con sus respectivos Planes de Acción: Montenegro, Pijao y Quimbaya. Como resultado de estos planes de acción se programaron actividades desde la Secretaría del Interior y Desarrollo Social que promovían procesos de inclusión social, a partir del empoderamiento de actores en los niveles municipal y departamental, promoviendo y fortaleciendo la organización de base, formando líderes, conformando redes, asesorando e impulsando planes de acción locales, apoyo a iniciativas productivas y coordinando el Comité Departamental de Discapacidad.

También se ha sensibilizado a las autoridades locales como a funcionarios y guardas de Tránsito municipal y departamental; a integrantes de los Comités Municipales de Discapacidad en casi todos los municipios del departamento; docentes, estudiantes y funcionarios de algunas universidades públicas y privadas; y la ciudadanía en general sobre el tema de Discapacidad, las barreras existentes que excluyen a las personas con discapacidad de la vida cotidiana y sobre la responsabilidad que tenemos todos y cada uno en dar pasos de inclusión social.

La conformación del Comité Departamental se hizo mediante la ordenanza antes enunciada, se convocaron todos los sectores pero solo una pequeña parte del sector público y una tímida participación de las organizaciones de base se relacionaron. Sin tener el poder decisorio, se lograron llevar a cabo actividades que permitieron visibilizar el tema y referirlo en espacios académicos, comunitarios y ante el sector privado, con el objetivo de hacerlos parte del proceso. Algunas entidades públicas como la Universidad del Quindío y dependencias de la gobernación como Planeación se unieron al esfuerzo de la Secretaría del Interior, de la Secretaría de Educación, el SENA, el ICBF, el Representante territorial del Ministerio de la Protección Social, dos representantes de organizaciones de personas con discapacidad (Fundamor C.R.V. Y ASOLIVQUIN, que vienen aunando esfuerzos desde tiempo atrás).

Otro instrumento de gran valor ha sido el Censo DANE 2005, el cual registró 543.532 habitantes en el departamento, de los cuales 40.837 tiene algún tipo de limitación,



equivalente al 7.9% de la población, un estimado considerado alto, si se compara con el registro a nivel nacional, el 6.4% de la población colombiana tiene alguna discapacidad. Este porcentaje afronta una doble vulnerabilidad, por su condición de pobreza: el censo indicó que cerca de un 90% de las personas con alguna limitación, habita en estrato uno. Durante largos años el país y el departamento del Quindío han carecido de un registro sistemático y confiable que determine la prevalencia de la discapacidad, para lo cual, en el año 2006, se inició el proceso de Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad con el aval del Ministerio de la Protección Social y el DANE, el Instituto Seccional de Salud y la administraciones municipales.

En el año 2007 La Consejería de Programas Especiales de la Presidencia de la República realiza un seguimiento a las Redes Sociales de Apoyo a la Discapacidad de los municipios del departamento, conformadas en el año 2004 como parte de uno de sus programas. Se encontró que el Proyecto de Redes Sociales de Apoyo a la Discapacidad se sostuvo solamente en dos municipios, Calarcá y Filandia, este último tomado como uno de los tres ejemplos nacionales exitosos del trabajo en Red. El estudio mostró que los procesos de construcción en políticas públicas iniciados con la Consejería no se hicieron sostenibles en gran parte del departamento, por razones como la no multiplicación de información y el desconocimiento y desinterés en el tema por parte de las administraciones municipales y departamentales. Se evidenció igualmente, que si bien las organizaciones de las personas con discapacidad se formaron como producto del proyecto de redes Sociales de Apoyo a la Discapacidad, se hallaban en gran debilidad estructural e institucional.

Es así como, en el año 2008, la Consejería de Programas Especiales de la Presidencia de la República vuelve al departamento del Quindío con un nuevo Proyecto en convenio con el BID (Banco Interamericano de Desarrollo) para promover el “Fortalecimiento de las Organizaciones de Base de Personas con Discapacidad”, con el cual se está capacitando actualmente en Planeación Estratégica a cuatro organizaciones de base de los municipios de Calarcá, Córdoba, Filandia y Quimbaya. Uno de los propósitos de este proyecto es asesorar y respaldar con recursos económicos el diseño y construcción de una propuesta por cada una de estas organizaciones que les permita cumplir sus objetivos en forma coherente y efectiva y fortalecerse como organizaciones que hacen gestión social e inciden en los escenarios locales de Política Pública en Discapacidad. Por esto el proyecto ha trabajado informando y articulando acciones con la Gobernación del Departamento y en lo posible con las alcaldías.

De acuerdo a la ley 1145 de 2007, mediante la cual se organiza el Sistema Nacional de discapacidad, se crea nuevamente la Ordenanza 0034 de 2008, mediante la cual se conforma el Comité Departamental de Discapacidad, como “órgano asesor para el seguimiento y verificación de la puesta en marcha de políticas y programas que garanticen la integración social de esta población”.



Como inicialmente se había conformado la Red de Apoyo a la Discapacidad a nivel regional con la participación de entidades gubernamentales y ONG, esta instancia se confundió con el Comité Departamental de Discapacidad y la relación se mantuvo entre unos grupos pequeños que articulan acciones y halan el proceso en dirección de incluir a las personas con discapacidad, pero con menor impacto. A pesar de la buena voluntad de los delegados de las instituciones, esta red funcionó por periodos espaciados debido a la dificultad para la gestión interinstitucional. Es necesario resaltar el alto grado de compromiso y responsabilidad de la anterior y actual administración departamental, dentro de los Planes de Desarrollo.

En la actualidad existen doce comités municipales de discapacidad conformados según la Ley 1145, 15 organizaciones de base, entre fundaciones y asociaciones e IPS, de las cuales 3 son de carácter departamental: ASOLIVQUIN, ADQ y ASORQUIN, a quienes se les imparte asesoría sobre políticas públicas y participación comunitaria. Sin embargo adolecen de un bajo nivel de escolaridad y sus estructuras de conformación frágiles no les permiten concertar políticas claras y sostenerlas en el tiempo y a través de los cambios de gobierno. También existen nueve ONG para personas con discapacidad que prestan servicios de habilitación y rehabilitación pero que difícilmente se han articulado en el proceso.

Entre el 2007 y el 2008 se propende porque las personas con discapacidad participen directamente en los diferentes espacios de participación ciudadana y de incidencia política; en años anteriores se tenía un representante de esta población en dichos espacios.

De otro lado y de manera reciente, algunas organizaciones de y para la discapacidad del departamento se unen a la Red “Pensar Desde la Diferencia para Sumarnos a lo Colectivo” conformando el capítulo departamental de esta Red de la región. La Red “Pensar”, como se le conoce, tiene como propósito articular los procesos interinstitucionales que conduzcan a eliminar las barreras personales y sociales en discapacidad; también promueve y convoca a la investigación en el tema y busca participar en la definición de políticas de discapacidad en el país desde diferentes escenarios y trabajando conjuntamente con los diferentes sectores de la administración pública. Esta Red está conformada actualmente por doce departamentos y cuatro regiones del país.

Es pertinente mencionar que el departamento desde hace tres años pertenece a la red de RBC en el nodo eje cafetero, y durante el primer año del actual gobierno 2012, la gobernación del Quindío ha promovido y apoyado la participación de la población con discapacidad en la formulación de proyectos productivos, también se ha generado un programa de atención a la familia de la población con discapacidad, se ha realizado apoyo para la caracterización de esta población y se ha continuado formando los ciudadanos en la implementación de la estrategia de RBC a través de la Secretaria de la familia.



En octubre de 2014 la Gobernación del Quindío, inicia el proceso de consolidación de la política pública departamental mediante convenio interadministrativo con la Universidad Tecnológica de Pereira. Es así como La Gobernación del Quindío desde su Plan de Desarrollo departamental 2012 – 2015 “Gobierno firme por un Quindío más humano”, ha planteado como una de sus metas la estructuración y formulación de las políticas públicas poblacionales; entre ellas: discapacidad, como un aporte al desarrollo social y armónico del territorio, que permita la equidad, la inclusión y la justicia social, desde los enfoques de derechos, el diferencial, y de equidad, orientados al cumplimiento, la garantía y el reconocimiento de los derechos ciudadanos; dentro del marco jurídico y legal del orden nacional e internacional que fortalezca la democracia, la paz y la seguridad de los territorios.

Es así como desde los programas “capacidad sin límite y política pública de discapacidad” del Plan de Desarrollo departamental, se define la formulación e implementación de la política pública de discapacidad, proceso que ha venido avanzando desde los últimos 5 años, con la participación de los diferentes grupos de interés y que la actual administración consolidará en aras de aportar al mejoramiento de la calidad de vida de sus Quindianos.



Gobernación del Quindío



6. Valores y Principios Orientadores

Al mencionar las palabras valor y principios sentimos la clara necesidad de fundamentar nuestros pensamientos de acuerdo a las normas o ideas que rigen nuestras tendencias, ideologías y conductas, por ello hablar sobre los valores y principios de esta política pública dará un horizonte por el cual se dirija el cumplimiento individual y colectivo de las normas rectoras que orienten las futuras actuaciones con el propósito de no ser susceptibles de transgresiones y/o negociaciones.

La política pública departamental de discapacidad reconoce los siguientes principios éticos y por medio de ellos se desarrollará y cumplirá.

- La honestidad ya que al ser una cualidad humana lleva a actuar de acuerdo a como se piensa y se siente, entendiéndose como el simple respeto a la verdad en relación con el mundo, los hechos y las persona.
- La generosidad entendiéndose como el hábito de dar y entender a los demás, sin caer en el asistencialismo y por el contrario partiendo de este valor para orientar nuevas formas de dignificar el desarrollo personal.
- El respeto hacia los demás ya que cada ser humano tiene igualdad de condiciones para desarrollarse integralmente sin objeción de raza, ideología política, género o situación social en particular.
- La Responsabilidad y el deber de esta política pública estarán encaminados a las acciones serias que garanticen buenos resultados en la aplicación de planes y proyectos que en ella se consignan.
- La Libertad ya que la población objeto de esta política tendrá la oportunidad de actuar a razón de dar cumplimiento con sus necesidades, ideales y prioridades.
- La Justicia. la actuación conforme a la ley será el principal direccionamiento para dar cumplimiento de esta política pública, haciendo necesario dar a todos los miembros de la sociedad respeto y velando por el acatamiento de las normas, derechos y deberes para que las personas que participen activamente en el desarrollo e implementación de esta política se desplieguen armónicamente en un ambiente de respeto, igualdad, rectitud y estabilidad.

- La Igualdad ya que todas las personas son igualmente valiosas e importantes sin tomar en cuenta la raza, el sexo, la posición económica, la religión, la inteligencia, el género o ciclo vital al que pertenezca. En este sentido y conforme a lo anterior esta política pública de discapacidad generara igualdad de oportunidades, como la educación, el empleo, la cultura, el deporte, la recreación y el desarrollo social que deben distribuirse de modo igualitario entre todos los individuos.
- La corresponsabilidad Social, que implica la necesaria participación de la sociedad civil y el gobierno en la implementación y sostenibilidad y evaluación de la política pública departamental de discapacidad
- Solidaridad, Capacidad voluntaria de unirse a la causa de otros, es decir la capacidad de colaboración entre personas, grupos sociales y órdenes de gobierno, de manera corresponsable para el mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad. Construcción de una cultura basada en el reconocimiento recíproco y la solidaridad social¹⁶
- Participación, Es necesario el fortalecimiento de la autonomía local, de acuerdo con las competencias, responsabilidades y recursos disponibles, en el marco de la Ley. En el mismo sentido, es necesario mantener y fortalecer la intervención por parte de la sociedad civil en la organización y gestión, así como en la fiscalización y control social de las ejecutorias públicas y privadas, sobre el riesgo y situación de discapacidad.
- Equidad, Igualdad de oportunidades a partir de la inclusión de las personas con discapacidad sin ningún tipo de discriminación.
- Transversalidad, Entendida como la coordinación inter e intrasectorial de las actividades estatales y de los particulares para garantizar el cumplimiento de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución y en las leyes para las personas con discapacidad.
- Sostenibilidad, La identificación de las posibilidades para reconocer, garantizar, gestionar y promover los recursos financieros que se pueden presentar en la ejecución de la misma y su repercusión en el tiempo, al considerar que las personas con discapacidad, sus familias y sus cuidadores y cuidadoras, estarán presentes a lo largo del tiempo como futuras generaciones. Se deberá procurar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Discapacidad en el Departamento del Quindío.

¹⁶ Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital. Decreto 470 de 12 de octubre de 2007.

- Integralidad, Orientada al desarrollo de intervenciones con enfoque global, que abarquen los distintos aspectos biopsicosociales de la atención a las personas con discapacidad y sus familias, dentro de los componentes de la Política.

De acuerdo a lo anterior esta política pública pretende retomar, cumplir y poner en práctica en el departamento del Quindío el Artículo 1 de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de la ONU, el cual reza que el propósito fundamental de dicha convención será “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad y promover el respeto de su dignidad inherente”.



Gobernación del Quindío



7. Diagnóstico

El presente diagnóstico contiene las estadísticas según el censo DANE, y las estadísticas del sistema de información RLCPD del Ministerio de Salud y Protección Social, herramienta CUBO, si bien las cifras corresponden en su gran mayoría al 2014, aún faltan muchos datos importantes para tener de referente y para partir de líneas base más acertadas, que permitan la proyección de las metas para lograr los resultados y los impactos esperados de la política pública departamental de discapacidad.

Debemos recordar la gran debilidad que tienen las entidades territoriales en cuanto a los sistemas de información, lo que acarrea grandes sub registros y en muchos casos no se tiene la información de acuerdo a los diferentes enfoques que se tendrán en cuenta en este documento, lo cual hace un llamado especial a la administración para seguir trabajando en el diseño e implementación de sistemas de información únicos integrados, que permitan un buen manejo de los datos y de la información, así como para llevar a cabo el proceso de monitoreo, seguimiento y evaluación de las políticas públicas municipales y departamental, con el fin de tener información actualizada, coherente, confiable, pertinente y oportuna para la toma de decisiones por parte del gobierno departamental, los municipales, el gobierno nacional y las entidades que trabajan con y para la discapacidad.

7.1. La situación actual de las personas con discapacidad

Discapacidad auto declarada registrada.

En Colombia de 1.051.971 personas registradas con discapacidad, el 51,46% (541.351) son hombre y el restante 48,54% (510.620) mujeres.

El 17% (187.145) de la población que vive en condición de discapacidad tiene 80 años y más; así mismo, el 55,28% de la población está entre los 15 y 65 años.

El Departamento del Quindío cuenta con 562.144 personas (*proyección DANE 2014*), de las cuales el 87% de la población vive en las cabeceras urbanas y el 13 % en zonas rurales. Los pobladores del Quindío se les denominan con el gentilicio de Quindiano y a los habitantes de la capital se les conoce popularmente como Cuyabros.

En el departamento del Quindío los rangos de edad se encuentran de la siguiente manera:

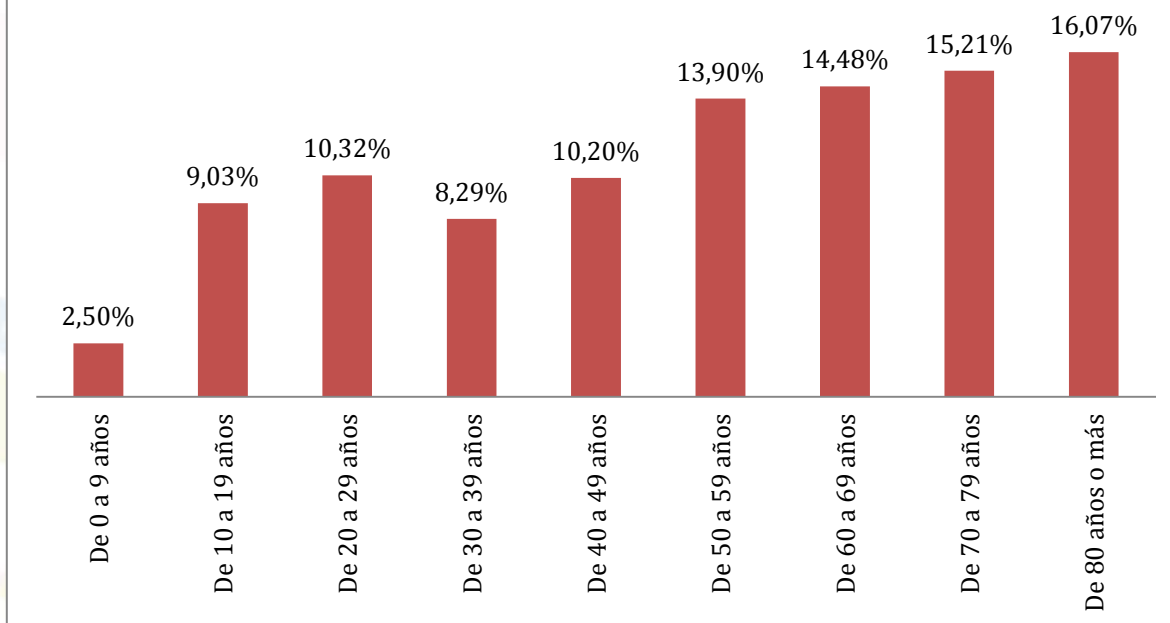
7.2. Distribución por rango de edad. Gráfico 1



Gobernación del Quindío



Distribución por rangos de edad



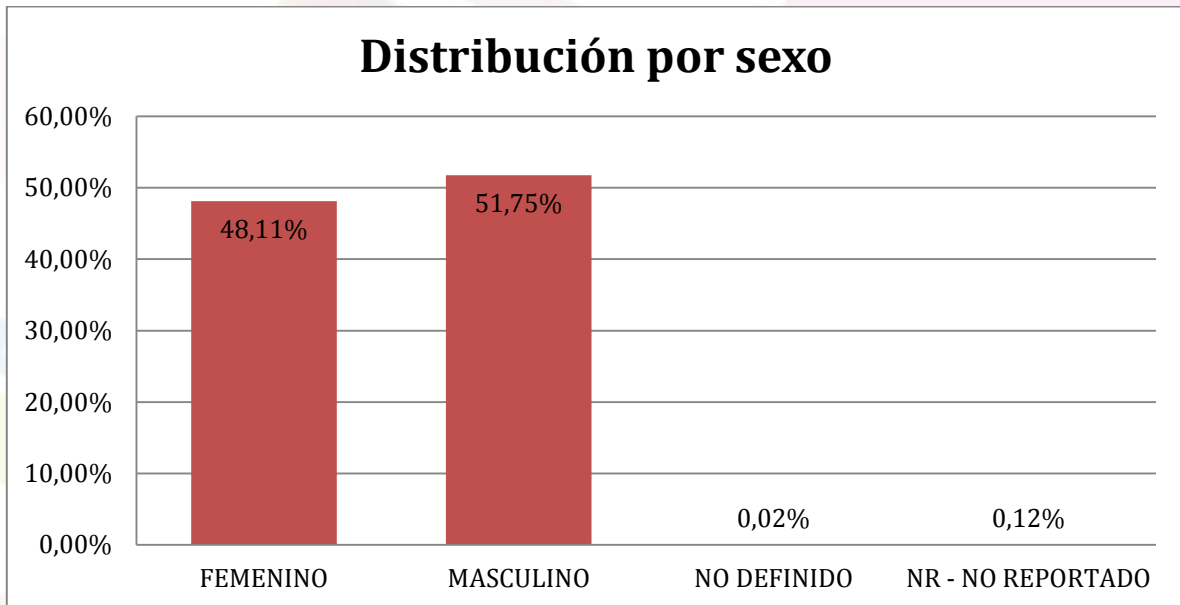
Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013

Encontrando que el 16.07% corresponde a las edades entre 80 años o más, el 15.21% de 70 a 79 años, el 14.48% de 60 a 69, y el 13.90% de 50 a 59 años y en menores porcentajes encontramos a la primera infancia y la infancia con el 2.50%, seguida de la juventud con el 10.32% y la adolescencia con el 9.03%

El Departamento del Quindío es catalogado entre los cinco departamentos con mayor índice de discapacidad en el país con una población al 2014 de 562.114, proyección DANE, y 40.837 personas fueron censadas en el 2005 manifestando algún tipo de discapacidad; sin embargo solo se tienen registradas 12.359 personas con algún tipo de discapacidad, equivalente a una tasa de prevalencia del 2.2% del total de la población.

El 51.75% es masculino, el 48.11% femenino, 0.12% no reporta y el 0.02% no está definido.

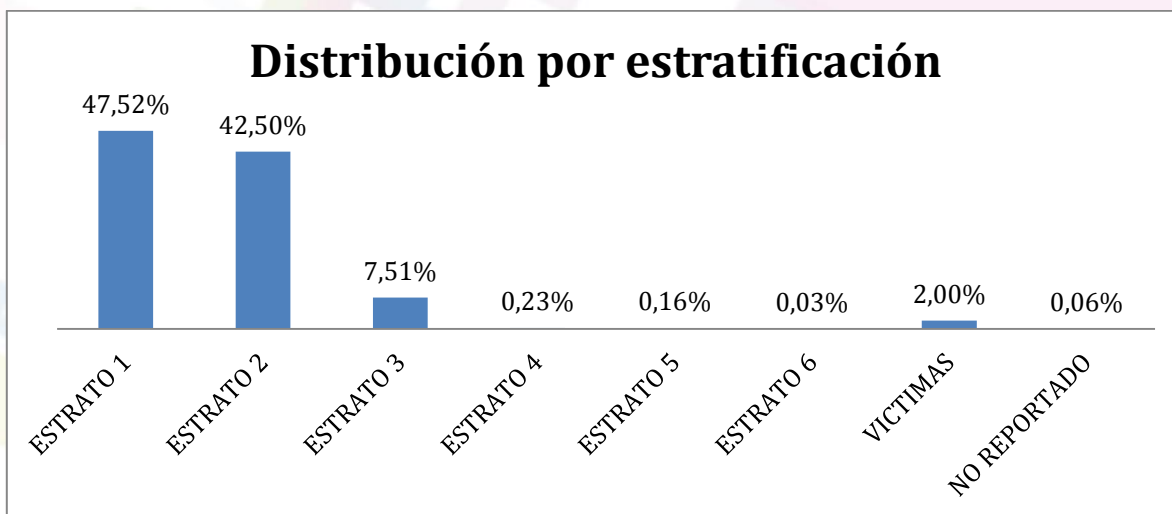
7.3. Distribución por sexo. Gráfico 2



Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013

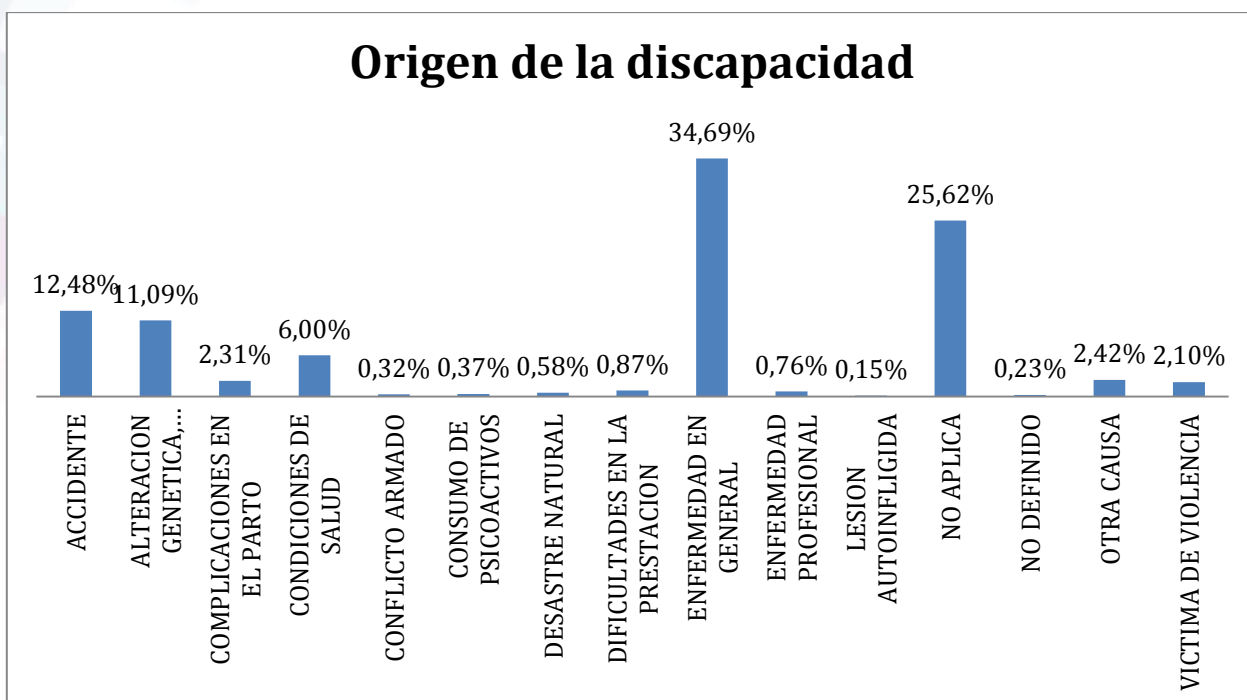
Hasta ahora en el departamento del Quindío sólo se ha registrado y caracterizado el 30.26% de las personas con discapacidad de las censadas por el DANE en el 2005, si bien este porcentaje es importante no alcanza a exponer la situación real de la discapacidad en el departamento. El mismo registro y caracterización evidencia que no se han seguido estrategias que permitan recoger información de forma rápida y precisa, luego de tener resultados de registro y caracterización preliminares se carece de un equipo de investigación que se ocupe de analizar, estudiar, investigar y difundir de forma profunda la situación de discapacidad en el departamento del Quindío.

7.4. Distribución por estratificación. Gráfico 3.



La discapacidad tiene mayor prevalencia en los estratos 1 y 2, con el 47.52% y el 42.50% respectivamente, seguida por el estrato 3 con el 7.51% y las víctimas con el 2%, es muy notoria la diferencia que se da con los estratos 4, 5 y 6 donde no supera el 1%.

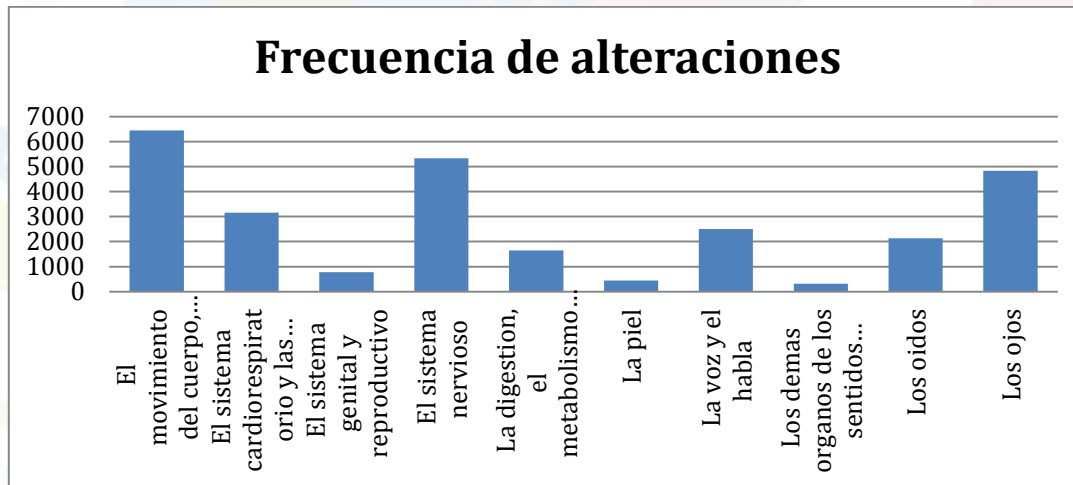
7.5. Origen de la discapacidad. Gráfico 4.



Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013

La Enfermedad general representa la mayor causa de discapacidad con el 34.69%, seguida por la accidentalidad con el 12.48%, y las alteraciones genéticas con el 11.09%. Seguidas por los demás orígenes pero con unos porcentajes inferiores.

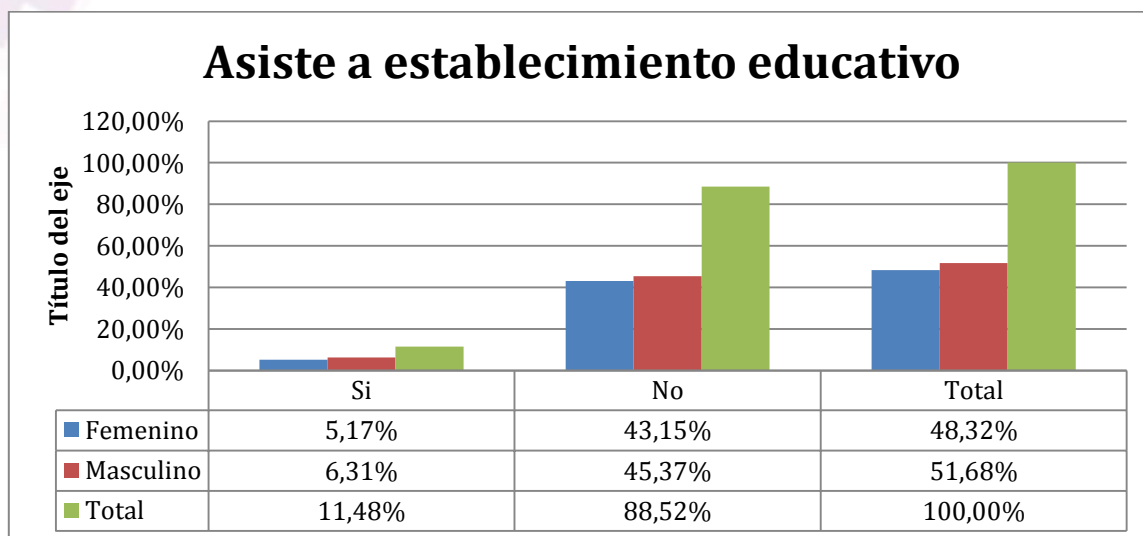
7.6. Frecuencia de alteraciones. Gráfico 5.



Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013.

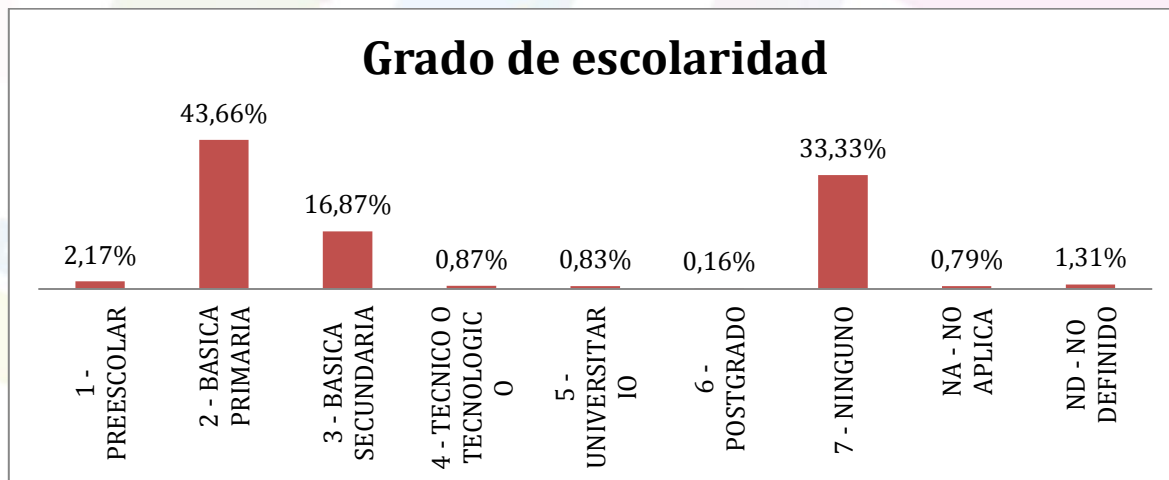
La mayor frecuencia de las alteraciones se encuentran en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con un total de 6.446, seguida por el sistema nervioso con un reporte de 5.337, los ojos con 4.828 y el sistema cardiorrespiratorio y las defensas con 3.154 y finalmente con un alto número la voz y el habla con una prevalencia de 2.498 y el oído con 2.134, las demás tienen una prevalencia menor.

7.7. Asistencia escolar. Gráfico 6.



Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013.

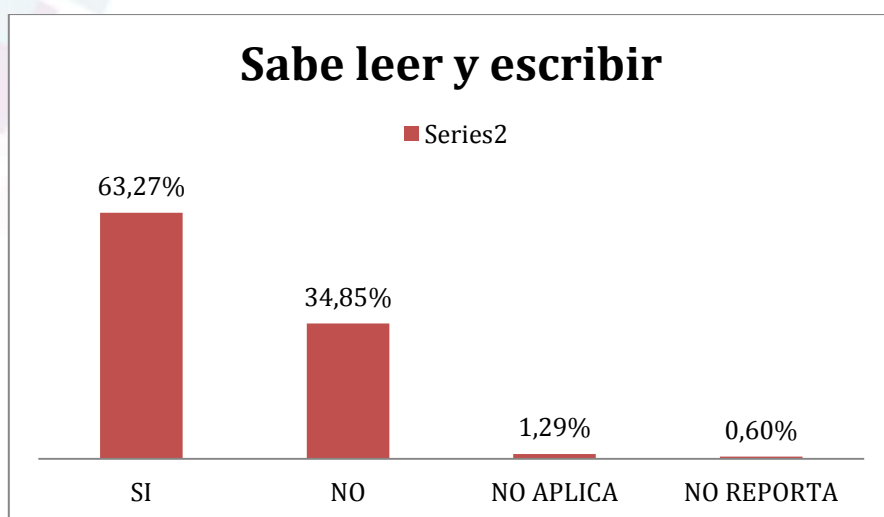
7.8. Niveles de escolaridad. Gráfico 7.



Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013

Encontramos que la población con discapacidad el mayor nivel de escolaridad se encuentra en la básica primaria con 43.66%, y un alto porcentaje a ningún nivel con 33.33%, seguidamente de la básica secundaria con el 16.87%, razón por la cual se deben focalizar estrategias para la ampliación de la cobertura en educación a través de mecanismos de accesibilidad e inclusión.

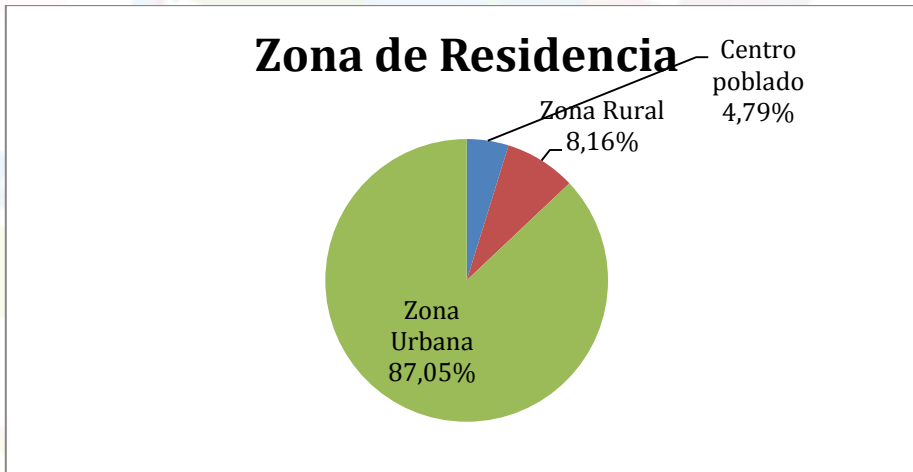
7.9. Sabe leer y escribir. Gráfico 8.



Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013

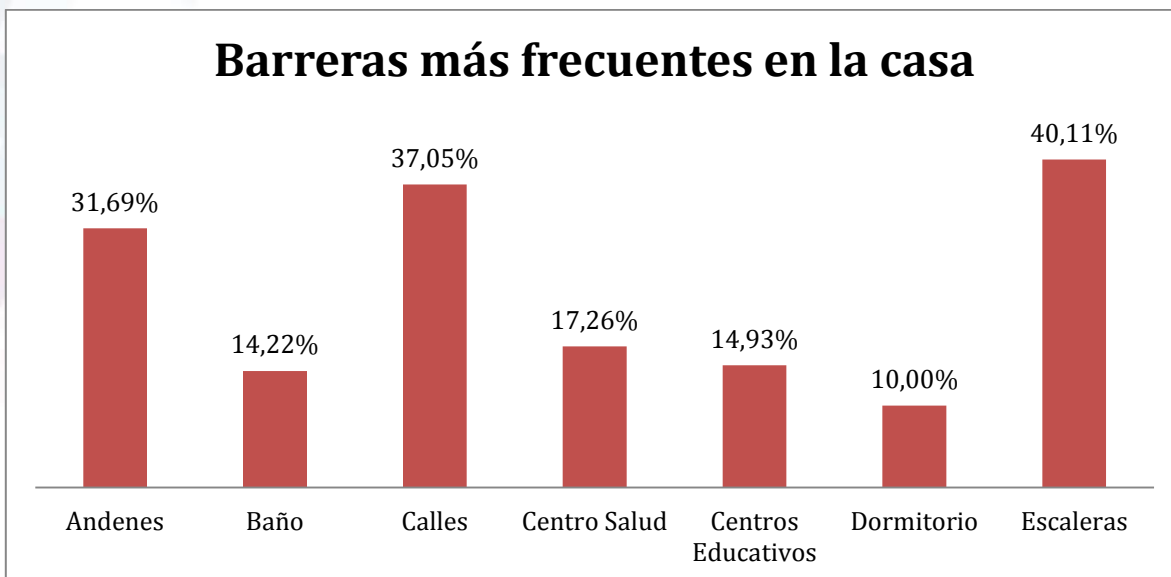
El 63.27% saben leer y escribir y un 34.85% no, representando un alto nivel de analfabetismo en este grupo poblacional lo que lleva al aumento de las barreras para acceder al empleo y mejorar sus niveles de ingresos.

7.10. Zonas de residencia. Gráfico 9.



Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013

7.11. Barreras más frecuentes en la casa. Gráf. 10.

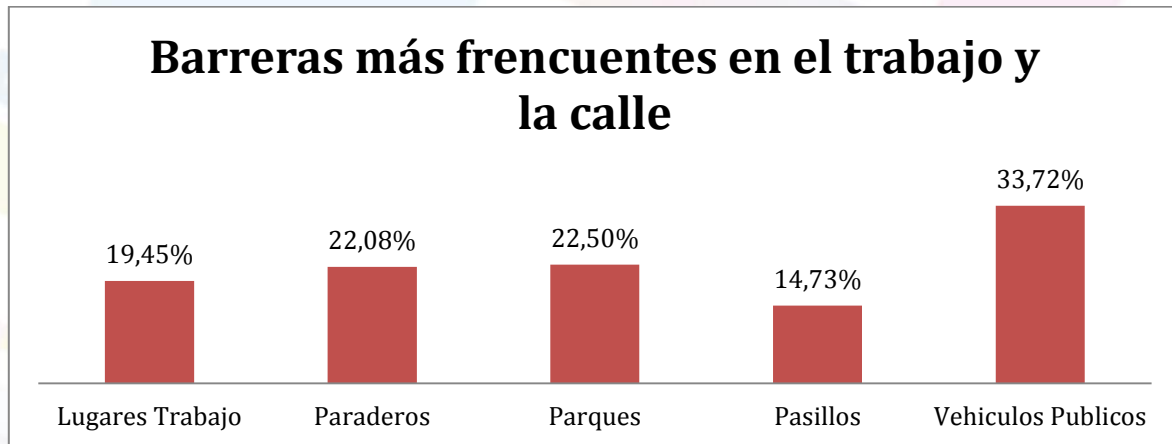


Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013

Estas estadísticas muestran que las mayores barreras se encuentran en los espacios públicos y en las construcciones arquitectónicas, para lo cual se deben generar estrategias para la difusión y materialización de las normas y leyes en cuanto a criterios de accesibilidad, tanto en el sector público como en el privado.

7.12. Barreras más frecuentes en el trabajo.

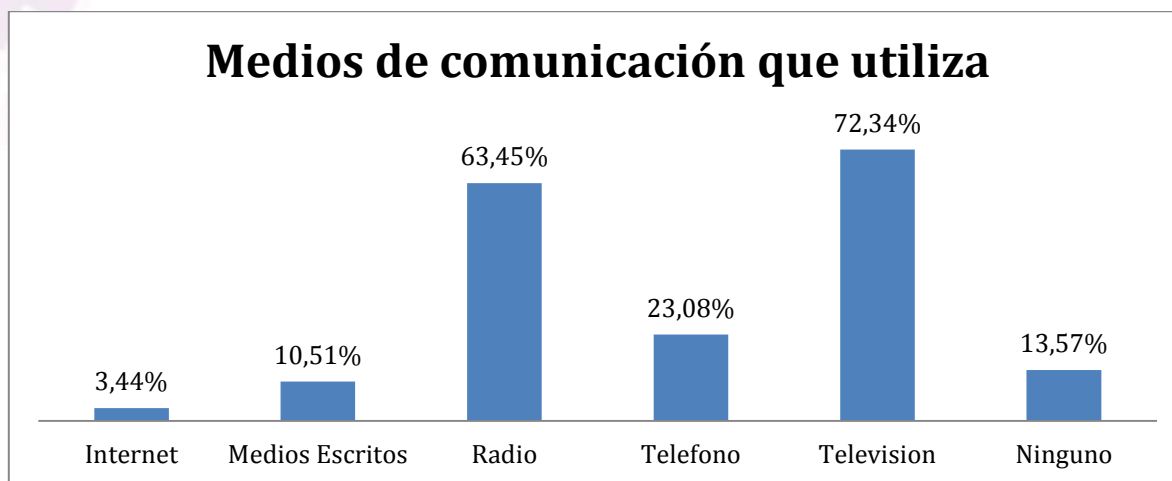
Gráfico 11.



Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013.

La no adaptación del transporte público limita el acceso al trabajo, así como los lugares que facilitan la movilidad de las personas con discapacidad, este es un tema que también debe ser tratado con mayor insistencia de acuerdo a las normas de accesibilidad, las cuales existen pero no se cumplen.

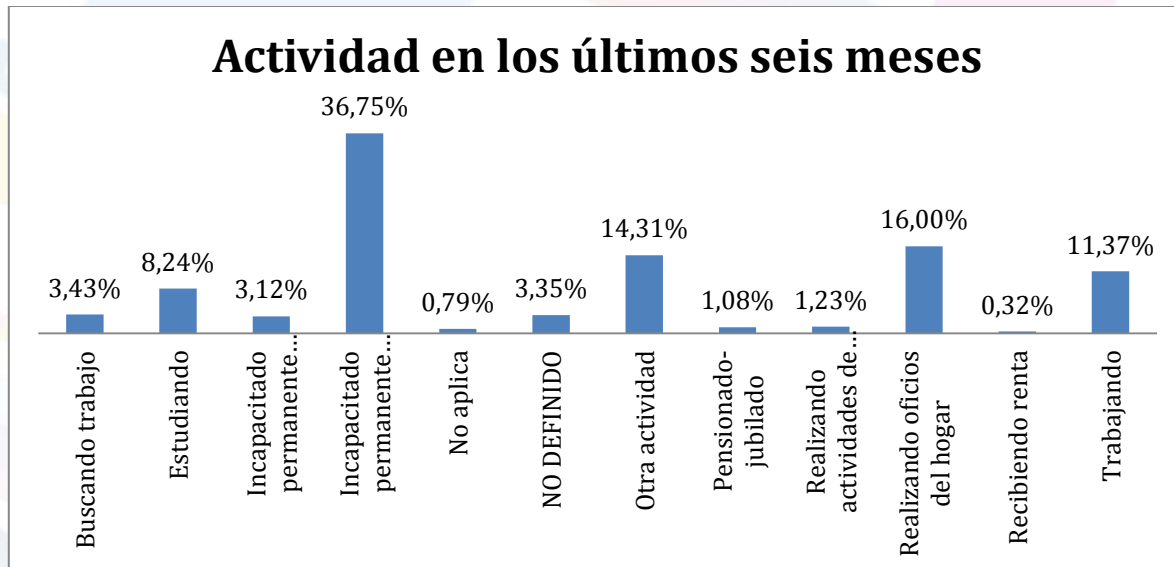
7.13. Acceso Medios de comunicación. Gráfico 12.



Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013

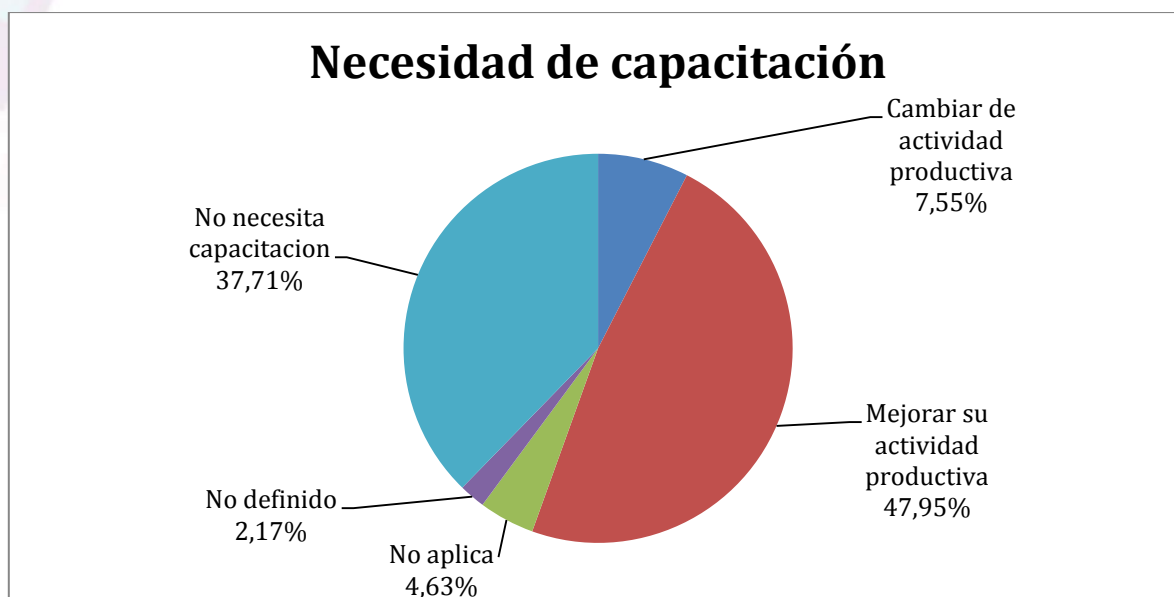
Desde la ley se viene impulsando el uso de las TIC para las personas con discapacidad, sin embargo las estadísticas muestran el bajo nivel de acceso a las mismas, como es el caso del acceso al internet con el 3.44%, lo que impide a las personas con discapacidad física o mental, tener el mundo a su alcance y más aún cuando se tiene un número de personas con estos tipos de discapacidad que no les permite salir de sus lugares de residencia.

7.14. Actividades últimos 6 meses. Gráfico 13.



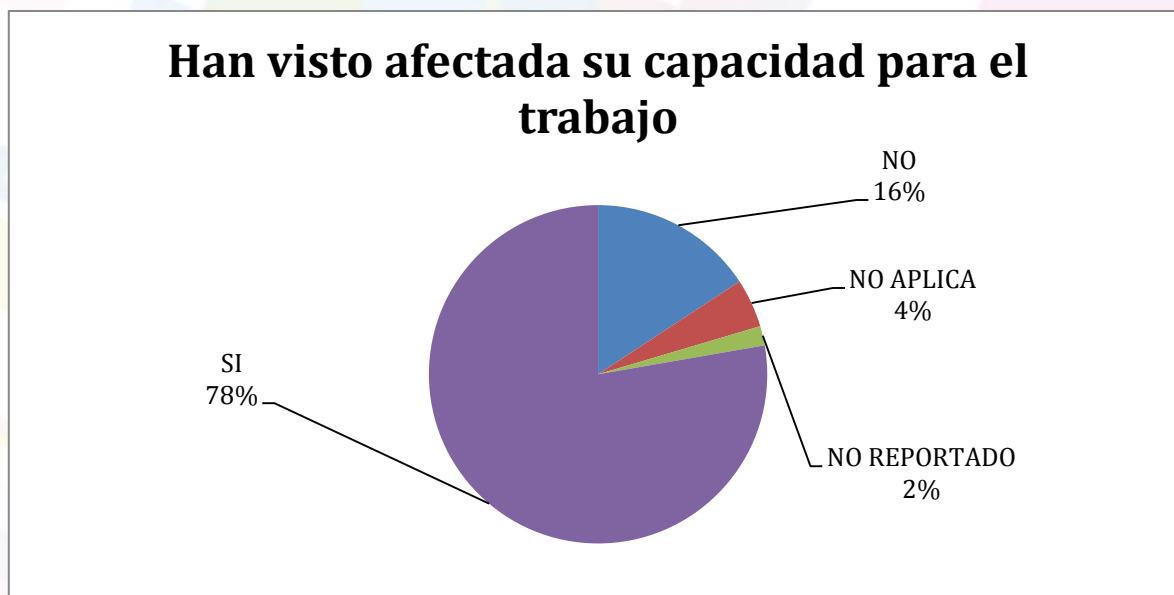
Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013

7.15. Necesidades de capacitación. Gráfico 14.



Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013

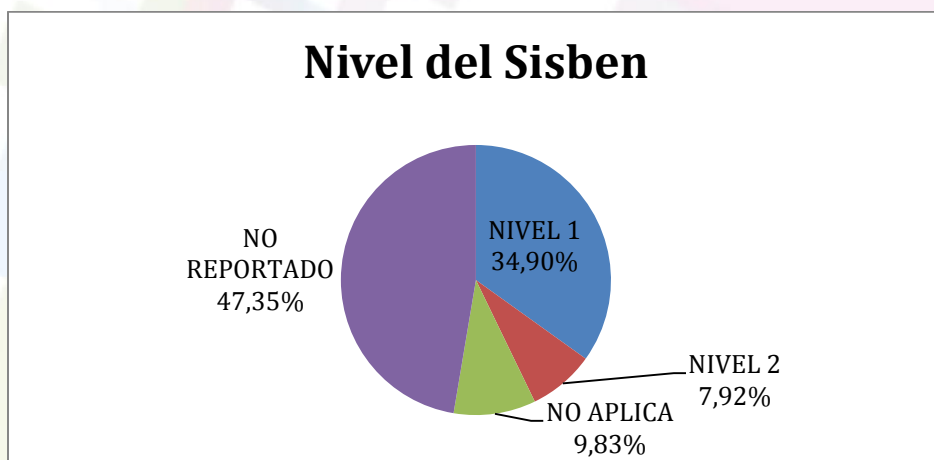
7.16. *Ha visto afectada su capacidad para el trabajo?. Gráfico 15.*



Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013

Estas cifras demuestran la poca inclusión de las personas con discapacidad en los espacios de capacitación y de trabajo, tanto por la falta de educación como por todas las barreras que les impiden el pleno ejercicio de los mismos, esto significa que este rango importante de personas con discapacidad no pueden contribuir al desarrollo económico del departamento del Quindío, y aun teniendo personas con capacidades excepcionales.

7.17. Nivel del SISBEN. Gráfico 16.



Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013

7.18. Discriminación a personas con discapacidad. Gráfico 17.



Fuente: Registro de caracterización de la población en condición de discapacidad. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2013

En cuanto a las estadísticas sobre los procesos de habilitación y rehabilitación no se tienen disponibles, lo cual hace un llamado a los gobiernos a generar estrategias encaminadas a estos dos componentes, dado que la no atención de estos, genera otras causas de enfermedad e imposibilita el pleno ejercicio de los derechos entre ellos al de una vida saludable.

8. Objetivos

8.1. *Objetivo General*

Garantizar la protección, inclusión y restitución de los derechos de las personas con discapacidad del Departamento del Quindío, diseñando acciones que permitan el mejoramiento de las condiciones de vida de esta población. Lo anterior en el marco de las categorías de derechos y por enfoque de Redes, construyendo con la familia, la sociedad civil y autoridades institucionales las condiciones materiales, sociales que permitan el goce efectivo de todos los derechos.

8.2. *Objetivos Específicos*

- Promover el goce pleno y en condiciones de igualdad, los derechos humanos de las personas con discapacidad del Departamento del Quindío
- Propiciar un entorno saludable, haciendo visibles los riesgos de discapacidad ante la población, para mitigar sus consecuencias en las personas con discapacidad, familia y sociedad.
- Garantizar que las instituciones u organizaciones; según sea su naturaleza pública o privada; incorporen en sus prácticas institucionales, medidas incluyentes para la población con discapacidad.
- Garantizar el acceso oportuno de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores o cuidadoras, a los servicios de habilitación y rehabilitación articulados, a fin de lograr autonomía en las actividades cotidianas de esta población.

9. Visión

La población con discapacidad del Departamento del Quindío para el 2023, contará con plena inclusión social que garantice sus derechos y el respeto por la diferencia y los entornos amables como garantía de una alta calidad de vida



Gobernación del Quindío



10. Estrategias de Despliegue

La presente política pública departamental de Discapacidad está fundamentada en privilegiar los Derechos de las personas en condición de Discapacidad y su cumplimiento con la Política Nacional, así mismo, desde la perspectiva territorial y de acuerdo a las necesidades más sentidas de las personas con discapacidad de los doce (12) municipios, se presentan los siguientes Ejes Estratégicos que permitirán ser la ruta trazadora de la Política Pública de Discapacidad 2014-2024 del Departamento del Quindío “CAPACIDAD SIN LÍMITES”.

EJE ESTRATEGICO 1 “TRANSFORMACIÓN DE LO PÚBLICO”.

Se entiende como la capacidad de transformar lo público para que el Estado en sus diferentes niveles de Gobierno pueda dar respuesta a las soluciones requeridas en el marco de acción de la Política Pública de Discapacidad. Este ejercicio compromete un proceso eficaz, articulado y transparente desde los actores institucionales para la planeación adecuada de los recursos, y la ejecución efectiva de los planes, programas y actividades que contempla la Política Pública en el orden departamental y municipal.

EJE ESTRATÉGICO 2 “GARANTIA JURIDICA”.

Comprende el acceso efectivo a la justicia, el pleno reconocimiento de la personalidad y capacidad jurídica de las Personas con Discapacidad para garantizar su inclusión social, establece los mecanismos para asegurar que las Personas con Discapacidad, tengan los apoyos que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica y las salvaguardas adecuadas y efectivas para impedir abusos de conformidad con el derecho internacional. De igual forma, propende que las Personas con Discapacidad, que se encuentran privadas de la libertad gocen de las mismas garantías procesales y administrativas que las demás personas recluidas.

EJE ESTRATÉGICO 3 “PARTICIPACIÓN EN LA VIDA POLÍTICA Y PÚBLICA”.

Busca fortalecer la participación plena y efectiva de las Personas con Discapacidad, para que a través del Gobierno Departamental y las Alcaldías Municipales se desarrolle la asesoría y el acompañamiento a las Federaciones y Organizaciones sociales de Personas con Discapacidad, Familias y Cuidadores, promoviendo la articulación, movilización e incidencia política de las Personas con Discapacidad. Incluye también la participación en la dirección de los asuntos públicos y de las organizaciones y asociaciones no gubernamentales relacionadas con la vida pública y política del territorio; promueve la participación, al igual que la constitución de organizaciones de Personas con Discapacidad en el marco de la ruta de atención de víctimas de Minas Antipersonas (MAP), Municiones sin Explotar (MUSE) y Artefacto Explosivo Improvisado (AEI).

EJE ESTRATÉGICO 4 “DESARROLLO DE LA CAPACIDAD”.

Orienta, genera y fortalece las capacidades humanas de las Personas con Discapacidad del Departamento del Quindío, sus Familias y Cuidadores, propende por la equiparación de oportunidades para el desarrollo y participación en todos sus ámbitos, en materia de acceso a servicios de salud, para la habilitación y rehabilitación funcional de las Personas con Discapacidad, el acceso a la educación, a la inclusión laboral, al deporte, a la cultura y demás sectores como lo establece el CONPES 166 DE 2013.

EJE ESTRATÉGICO 5 “RECONOCIMIENTO A LA DIVERSIDAD”

Comprende transformar el imaginario social frente al reconocimiento de las personas con discapacidad como parte de la diversidad humana y su dignidad inherente, que contemple los principios del respeto por la diferencia y la accesibilidad universal, para lograr una sociedad incluyente, promueve y favorece la importación, diseño, desarrollo, producción y distribución de sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones accesibles a las Personas con discapacidad. Busca la garantía en las formas de acceso y accesibilidad en los espacios y procesos culturales, para desarrollar el potencial artístico y cultural, reconociendo el abordaje de la discapacidad.



11. Lineamientos Estratégicos

EJE ESTRATÉGICO 1 “TRANSFORMACIÓN DE LO PÚBLICO”.

Lineamiento Estratégico 1.1: Capacidad sin Límites a través de la Gestión administrativa.

Lineamiento Estratégico 1.2: Capacidad sin Límites a través de la Gestión de la información.

Lineamiento Estratégico 1.3: Capacidad sin Límites a través de La gestión Normativa.

EJE ESTRATÉGICO 2 “GARANTÍA JURÍDICA”.

Lineamiento Estratégico 2.1: Capacidad sin Límites a través del Acceso a la Justicia en condiciones de imparcialidad y oportunidad.

Lineamiento estratégico 2.2: Capacidad sin Límites a través de Igual reconocimiento como persona ante la ley.

Lineamiento Estratégico 2.3: Capacidad sin Límites a través de la Protección contra la explotación, la violencia y el aborto.

Lineamiento Estratégico 2.4: Capacidad sin Límites en contra de la Tortura, Exclusión y tratos crueles e inhumanos.

Lineamiento Estratégico 2.5. Capacidad sin Límites a través de la Protección de los Derechos Humanos.

EJE ESTRATEGICO 3 “ PARTICIPACIÓN EN LA VIDA POLÍTICA Y PÚBLICA”.

Lineamiento Estratégico 3.1: Capacidad sin Límites desde el Ejercicio de la Ciudadanía.

Lineamiento estratégico 3.2: Capacidad sin Límites desde el Fortalecimiento del Movimiento Asociativo.

Lineamiento Estratégico 3.3: Capacidad sin Límites desde la Participación.

EJE ESTRATEGICO 4 “DESARROLLO DE LA CAPACIDAD”

Lineamiento Estratégico 4.1: Capacidad sin Límites a través de la Educación.

Lineamiento estratégico 4.2: Capacidad sin Límites a través de la salud.

Lineamiento Estratégico 4.3: Capacidad sin Límites a través de la Habilitación y rehabilitación.

Lineamiento Estratégico 4.4: Capacidad sin Límites a través a través de la inclusión Laboral y Productiva.

Lineamiento Estratégico 4.5: Capacidad sin Límites a través del Turismo y el disfrute del Paisaje Cultural Cafetero.

Lineamiento Estratégico 4.6: Capacidad sin Límites a través de la Recreación, la Actividad Física, Educación Física, el Deporte y Esparcimiento.

Lineamiento Estratégico 4.7: Capacidad sin Límites a través de la Cultura Inclusiva.

Lineamiento Estratégico 4.8: Capacidad sin Límites a través de la Protección Social.

EJE ESTRATÉGICO 5 “RECONOCIMIENTO A LA DIVERSIDAD”.

Lineamiento Estratégico 5.1: Capacidad sin Límites desde la Igualdad y no Discriminación.

Lineamiento Estratégico 5.2: Capacidad sin Límites a través de la Toma de conciencia y Transformación de Imaginarios.

Lineamiento Estratégico 5.3: Capacidad sin Límites desde la Atención Diferencial.

12. Matriz de Planificación

A continuación se presenta los Ejes Estratégicos, Lineamientos y Acciones que permitirán alcanzar los objetivos de la política pública propuestos, derivado de la fase Diagnóstica y que son necesarios para el desarrollo de los resultados esperados en la gestión y seguimiento de la Política Pública.

PLAN DE ACCIÓN POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD 2014-2014 "CAPACIDAD SIN LIMITES"		
EJES ESTRATÉGICOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ESTRATEGIAS PROPUESTAS
Eje 1: Transformación de lo público	Línea 1.1. Capacidad sin Límites a través de la Gestión administrativa	Garantizar parametros de cobertura y oportunidad en el Registro de Localización y Caracterización de PCD
		Crear y promover la ruta de atención de la oferta institucional pública y privada en los 3 niveles de Gobierno
		Revisar y modernizar el modelo de gestión pública para garantizar la implementación de la PPD
		Asignación de un coordinador de la política pública y enlaces en las demás dependencias
	Línea 1.2. Capacidad sin Límites a través de la Gestión de la información.	Implementar tecnologías de comunicación incluyente, brindar accesibilidad de las personas con discapacidad y facilitar el aprendizaje de las diferentes técnicas de lenguajes alternativos para todas las personas.
	Línea 1.3 Capacidad sin Límites a través de La gestión Normativa	Capacitación a los entes gubernamentales y no gubernamentales y la comunidad en general, en lo que corresponde a los derechos y deberes de las PCD

PLAN DE ACCIÓN POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD 2014-2014 "CAPACIDAD SIN LIMITES"		
EJES ESTRATÉGICOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ESTRATEGIAS PROPUESTAS
Eje 2. Garantía Jurídica	Línea 2.1. Capacidad sin Límites a través del Acceso a la Justicia en condiciones de imparcialidad y oportunidad.	Implementar el Programa de protección, garantía y atención de los derechos por enfoque diferencial, ciclo vital, mujer y genero
		Implementar el Programa de Formación para Acceso a la Justicia
	Línea 2.2. Capacidad sin Límites a través de Igual reconocimiento como persona ante la ley.	Implementar un programa de concientización en las Entidades de Justicia para promover la igualdad de Derechos
	Línea 2.3 Capacidad sin Límites a través de la Protección contra la explotación, la violencia y el aborto.	Prevención y Mitigación de la violencia Intrafamiliar
		Estrategia para la erradicación del maltrato , la explotación y el abuso sexual de PCD
	Línea 2.4 Capacidad sin Límites en contra de la Tortura, Exclusión y tratos crueles e inhumanos.	Atención a víctimas del conflicto armado interno
Línea 2.5 Capacidad sin Límites a través de la Protección de los Derechos Humanos.	Fortalecer el Programa de Formación y participación para la promoción de los derechos humanos	

PLAN DE ACCIÓN POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD 2014-2014 "CAPACIDAD SIN LIMITES"		
EJES ESTRATÉGICOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ESTRATEGIAS PROPUESTAS
Eje 3. Participación en la Vida Política y Pública.	Línea 3.1. Capacidad sin Límites desde el Ejercicio de la Ciudadanía.	Implementar programas de formación para la participación social y política de las PcD, sus cuidadores, cuidadoras y familias
		Fortalecimiento de las capacidades sociales y políticas a través del Plan de Incidencia Política
		Conmemorar el Día Nacional de la Discapacidad
	Línea 3.2 Capacidad sin Límites desde el Fortalecimiento del Movimiento Asociativo.	Promover y fortalecer la creación de Organizaciones que trabajan con y para las PCD, Cuidadores y Cuidadoras y sus Familias.
	Línea 3.3 Capacidad sin Límites desde la Participación.	Fortalecimiento de los Comités Municipales y Departamental de Discapacidad
		Fortalecer la estrategia RBC en todos los municipios

PLAN DE ACCIÓN POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD 2014-2014 "CAPACIDAD SIN LIMITES"		
EJES ESTRATÉGICOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ESTRATEGIAS PROPUESTAS
Eje 4. Desarrollo de la Capacidad	Línea 4.1. Capacidad sin Límites a través de la Educación	Implementar un programa de Formación en Educación Inclusiva dirigido a la Comunidad Educativa
		Implementar metodologías flexibles en las Instituciones Educativas a todos los niveles educativos.
		Dotar y utilizar de nuevas tecnologías según las necesidades educativas de personas con discapacidad
		Acceso, permanencia y promoción de la educación inclusiva con calidad y pertinencia.
		Diseño y ejecución de un plan maestro de equipamientos educativos, con criterios de accesibilidad, e inclusión de material pedagógico, didáctico y tecnológico.

PLAN DE ACCIÓN POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD 2014-2014 "CAPACIDAD SIN LIMITES"		
EJES ESTRATÉGICOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ESTRATEGIAS PROPUESTAS
Eje 4. Desarrollo de la Capacidad	Línea 4.2 Capacidad sin Límites a través de la salud.	Garantizar cobertura con calidad en los servicios de promoción, prevención y atención en Salud.
		Crear e Implementar el Sistema de Vigilancia, Contro y Seguimiento a la prestación de servicios de salud
		Promoción y fomento de condiciones y comportamientos que conlleven a estilos de vida saludable en PCD
		Identificación, prevención y control de riesgos de Enfermedades prevenibles y no prevenibles causantes de la Discapacidad.



Gobernación del Quindío



PLAN DE ACCIÓN POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD 2014-2014 "CAPACIDAD SIN LIMITES"		
EJES ESTRATÉGICOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ESTRATEGIAS PROPUESTAS
Eje 4. Desarrollo de la Capacidad	Línea 4.3. Capacidad sin Límites a través de la Habilitación y rehabilitación.	Crear y mantener la Red de servicios de Habilitación y Rehabilitación
		Detectar a tiempo los factores de riesgo causantes de la discapacidad en Comunidades
		Fortalecer el conocimiento ante los procesos de Habilitación y Rehabilitación
		Fortalecer las condiciones nutricionales para NNA en CD
		Implementar la Estrategia de Rehabilitación Basado en Comunidad.
		Crear e Implementar el Banco de Ayudas Técnicas con criterios de trazabilidad y oportunidad
Eje 4. Desarrollo de la Capacidad	Línea 4.4 Capacidad sin Límites a través a través de la inclusión Laboral y Productiva.	Fomentar y fortalecer la inclusión laboral y productiva de cuidadores, cuidadoras, PCD y sus Familias
		Trabajo digno y decente

PLAN DE ACCIÓN POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD 2014-2014 "CAPACIDAD SIN LIMITES"		
EJES ESTRATÉGICOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ESTRATEGIAS PROPUESTAS
Eje 4. Desarrollo de la Capacidad	Línea 4.5. Capacidad sin Límites a través del Turismo y el disfrute del Paisaje Cultural Cafetero.	Participación y fomento del turismo dirigido a las personas con discapacidad, cuidadores y sus familias
		Formación de personas con discapacidad como gestores deportivos
	Línea 4.6. Capacidad sin Límites a través de la Recreación, la Actividad Física, Educación Física, el Deporte y Esparcimiento.	Fortalecimiento de organizaciones deportivas y recreativas para personas con discapacidad
		Implementación de mecanismos de apoyo y estímulo a deportistas con discapacidad
		Participación y fomento de la actividad en recreación, deporte de la población con discapacidad
		Fortalecer las escuelas deportivas para PCD
		Adecuación de espacios y escenarios deportivos con garantía de acceso a las personas con discapacidad, sus cuidadores y familias
		Divulgar el nuevo enfoque de discapacidad y legislación con los funcionarios de deportes y en los comités municipales y departamentales deportivos.
	Línea 4.7 Capacidad sin Límites a través de la Cultura Inclusiva.	Formación de personas con discapacidad como gestores culturales
		Realización de muestras artísticas y culturales agenciadas por personas con discapacidad
Fortalecimiento y permanencia de los procesos culturales y artísticos en las Organizaciones de base		



Gobernación del Quindío



PLAN DE ACCIÓN POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD 2014-2014 "CAPACIDAD SIN LÍMITES"		
EJES ESTRATÉGICOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ESTRATEGIAS PROPUESTAS
Eje 5. Reconocimiento de la diversidad	Línea 5.1. Capacidad sin Límites desde la Igualdad y no discriminación.	Transformación del imaginario cultural respecto a los paradigmas de la discapacidad
		Adecuación de espacios y escenarios culturales con garantía de acceso a las personas con discapacidad, sus cuidadores y familias
		Vigilar y permitir el acceso a la seguridad social, pension, riesgos profesionales, salud y acceso a los medicamentos
		Crear Centros de Apoyo para el Cuidado de PCD
		Orientar y Capacitar a Cuidadores y Familias en el manejo de la Discapacidad.
		Asistencia Básica a PCD Severas.
		Promover el derecho a la igualdad y la no discriminación para PCD
		Promover la Equidad de género y diversidad sexual en PCD
		Fortalecer e impulsar la atención diferencial en todas las entidades públicas y privadas
		Implementación de servicios accesibles - Diseño, construcción y señalización de espacios públicos accesibles
Línea 5.2 Capacidad sin Límites a través de la Toma de conciencia y Transformación de Imaginarios.	Desarrollo de adecuaciones al sistema de transporte y movilidad para la inclusión de personas con discapacidad	

PLAN DE ACCIÓN POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD 2014-2014 "CAPACIDAD SIN LIMITES"		
EJES ESTRATÉGICOS	LÍNEAS DE ACCIÓN	ESTRATEGIAS PROPUESTAS
Eje 5. Reconocimiento de la diversidad	Línea 5.3 Capacidad sin Límites desde la Atención Diferencial.	Promoción del acceso a vivienda digna de personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras o sus familias
		Modificación del Plan de Ordenamiento Territorial incorporando criterios de accesibilidad
		Acceso a la información
		Promover y aumentar la catedra de diseño universal en Carreras Profesionales de Ingeniería, Arquitectura, Obras Civiles para garantizar el principio de accesibilidad

13. Acciones de soporte

Las acciones de soporte, son aquellas que se deben implementar de manera transversal para todos los componentes de la política con el fin de fortalecer cada uno de los procesos y generar sinergia entre las diferentes secretarías, dependencias o entidades descentralizadas.

13.1. *Componente de Comunicaciones.*

Se requiere por parte del Departamento definir una estrategia masiva de comunicación y difusión de las normas, leyes y de la Política Pública Departamental de Discapacidad, la cual se implementará una vez sea aprobada mediante Ordenanza Departamental.

13.2. *Componente de investigación.*

Es importante poder establecer desde la coordinación de esta política alianzas con la academia para adelantar investigaciones respecto a las diferentes variables o indicadores de la política pública de discapacidad que este presentando mayor ruido durante su implementación, con el fin de generar alertas tempranas, planes de contingencia, acciones de mejora o ajustes a la misma si no se generan cambios positivos en la población, entre periodos de corte y medición de sus avances.

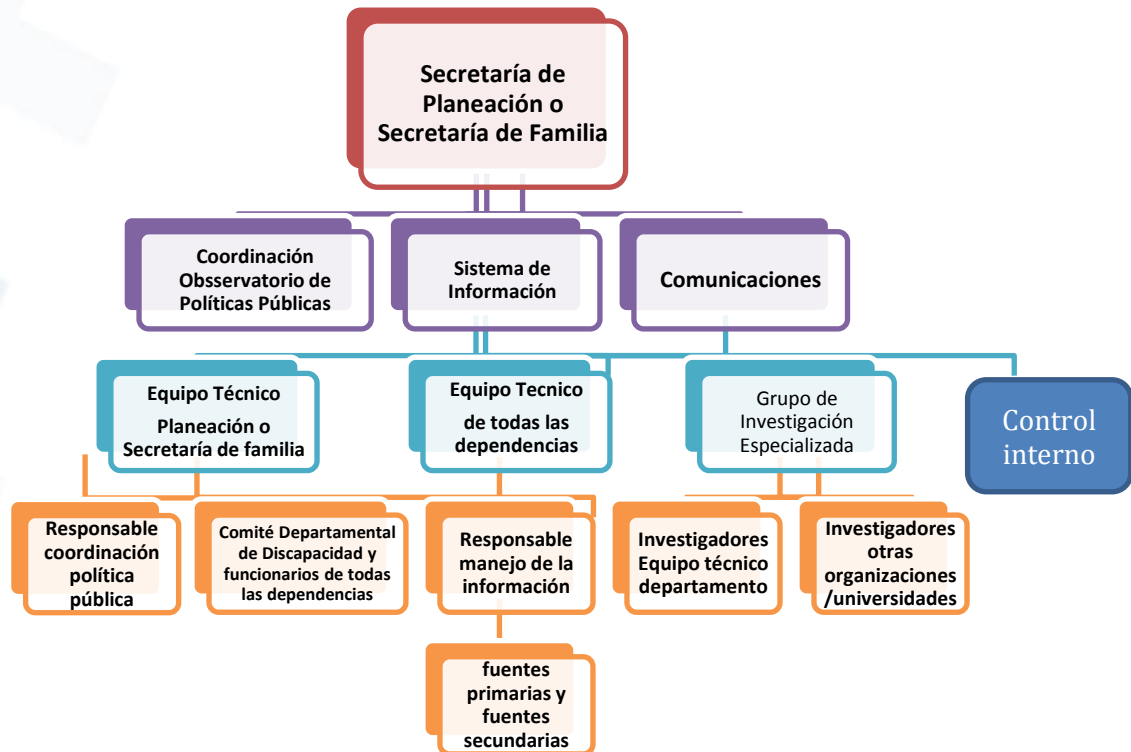
13.3. *Sistema de Información.*

Es preciso, que se establezca un sistema de información por lo menos con las variables básicas y algunos criterios definidos por las entidades de control, con el fin de ir consolidando la información respecto a la población con discapacidad y a la entrega de bienes y servicios por parte del Departamento, este sistema disminuirá los sub registros y mejorara los reportes de la información que permiten la toma de decisiones oportuna por parte de la administración departamental.

13.4. Sistema de Monitoreo, Seguimiento y evaluación.

Este sistema deberá ser diseñado e implementado de tipo gerencial, desde la Secretaría de Familia o desde la Secretaría de Planeación, pues esta última es la encargada de la Planificación Socio – Económica del Departamento y tiene a su cargo el Observatorio Departamental. Por lo anterior, se propone una figura de observatorio de políticas públicas para el monitoreo, seguimiento y evaluación de esta política y de otras que se adopten por parte del gobierno departamental.

13.4.1. Propuesta Observatorio de Políticas Públicas. Gráfico 18.



Este observatorio funciona como un órgano facilitador y articulador entre las diferentes secretarías, áreas, dependencias o entidades descentralizadas, con el fin de articular y concertar acciones conjuntas, así como para revisar continuamente el avance y la dinámica de cada uno de los indicadores definidos en la política, para el establecimiento de acciones de mejora, planes de contingencia o para la unificación de esfuerzos para el logro de los objetivos propuestos en la política.

Este observatorio se deberá institucionalizar y tendrá dentro de sus funciones la Rendición de Cuentas respecto a los avances de las acciones propuestas en la política, ante el Consejo de Gobierno, el Consejo Política Social, el Comité Departamental de Discapacidad, la Honorable Asamblea Departamental y a la ciudadanía en general, es por lo anterior que se requiere del establecimiento del componente de comunicaciones y de investigación.



Gobernación del Quindío



14. Actores Responsables de la Ejecución, Seguimiento y Control

ACTORES INVOLUCRADOS	
ACTOR	CARACTERÍSTICAS
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO	Ente Territorial encargada de dirigenciar la Administración Departamental y coordinar con las Administraciones Municipales, por el cumplimiento de cumplir y hacer cumplir las leyes y demás instrumentos jurídicos; Ejerce funciones de Inspección y Fiscalización de acuerdo con lo dispuesto en las Leyes y Ordenanzas.
ALCALDIAS MUNICIPALES	Ente Territorial encargado de la Administración Municipal haciendo cumplir las leyes y normas Nacionales, Departamentales y Locales.
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR -ICBF-	Entidad que vela por el bienestar integral de la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y Familia. El ICBF es el ente rector del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, encargado de articular a todas las Entidades de los tres niveles del Estado, Públicas y Privadas para la atención integral de la Niñez y la Adolescencia con el fin de que le sean garantizados sus derechos.
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	Ente territorial que tiene como propósito garantizar la continuidad y la afiliación al régimen subsidiado de la población vulnerable del nivel 1 y 2 del SISBEN al SGSSS y lo correspondiente a la población SISBEN III; además, realiza la vigilancia y control de los factores de riesgo epidemiológicos, promoción de la salud y prevención de la enfermedad a
EPS-IPS	Empresas promotoras de servicios de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud
EMPRESA SANITARIA DEL QUINDIO "ESAQUIN" S.A. ESP	Empresa Sanitaria del Quindío S.A EPS, encargada de la prestación de servicios públicos de calidad mediante el apoyo de aplicaciones tecnológicas, capacitación integral y fortalecimiento del Talento Humano.
COMISARIAS DE FAMILIA - DESARROLLO SOCIAL -	Promueve la protección integral de los derechos de la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, según ley 1098 de 2006; Previene, garantiza, restablece y repara los derechos de los miembros de la familia, generados por situaciones de violencia intrafamiliar y las demás establecidas por la ley
POLICIA NACIONAL	Cuerpo armado, permanente, de naturaleza civil, encargado de mantener y garantizar el orden público interno del Departamento. Instituida para proteger a todas las personas en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades.

ACTORES INVOLUCRADOS	
ACTOR	CARACTERÍSTICAS
MINISTERIO DE TRABAJO	Diseña y Orienta la Política Pública en materia laboral para garantizar el derecho al trabajo decente, mediante la identificación e implementación de estrategias de generación y formalización del empleo; respeto a los derechos fundamentales del trabajo, el diálogo social y el aseguramiento para la vejez
FISCALIA	La Fiscalía General de la Nación ejerce la acción penal, diseña y ejecuta la política Criminal del Estado; Garantiza la tutela judicial efectiva de los derechos de los intervinientes en el proceso penal; brinda seguridad jurídica mediante la búsqueda de la verdad, la justicia y la reparación.
INDEPORTES QUINDIO	El instituto Departamental de Deporte y Recreación del Quindío "Indeportes Quindío", orienta a las organizaciones deportivas, Comunidades e Instituciones Públicas y Privadas de cualquier orden, para organizar, financiar, investigar, capacitar, asesorar, fomentar, promover y divulgar o publicar la educación física, la recreación, el deporte y el aprovechamiento del tiempo libre, a través de nuestros recursos humanos altamente calificados y de los recursos tecnológicos, físicos y financieros de los cuales dispone.
SECRETARÍAS DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL	Unidad administrativa que ejecuta la política Educativa del Departamento, asesora y controla los procesos educativos en coordinación con los Municipios y las Instituciones Educativas para garantizar el derecho al servicio educativo Formal y no Formal con calidad, inclusión, eficiencia y pertinencia, de Administrar el servicio de Educación Formal y no Formal
SECRETARIA DE CULTURA DEPARTAMENTAL	Lidera la garantía de las condiciones para el ejercicio efectivo y progresivo de los derechos culturales de los habitantes en los doce municipios del Departamento del Quindío, mediante la formulación concertada de políticas, y la ejecución, evaluación y seguimiento a programas sectoriales, poblacionales y locales en los campos del Arte y la Cultura para su promoción como factor de Desarrollo Humano y de sostenibilidad de la ciudad.
SECRETARÍA DE FAMILIA	Lidera, coordina, y ejecuta las políticas sociales orientadas a garantizar el pleno y armonioso goce de los derechos de los grupos poblacionales por enfoque diferencial, en condición especial y por ciclo vital para el desarrollo humano y mejoramiento de la calidad de vida de los Quindianos.
SECRETARIA DEL INTERIOR	Direcciona y Ejecuta la Política integral y coordinada del Estado en lo regional y local, para el fortalecimiento de la democracia, la justicia, el orden publico, la seguridad, la convivencia y participacion ciudadana, la prevencion y proteccion de los D.D.H.H y DIH, la gestion, prevencion y atencion de los desastres
ORGANIZACIONES SOCIALES Y CIVILES	Personas naturales de carácter Social Político que apoyan acciones de desarrollo social en sus Comunidades

ACTORES INVOLUCRADOS	
ACTOR	CARACTERÍSTICAS
SECRETARIA DE TURISMO, INDUSTRIA Y COMERCIO	Direcciona la Competitividad Territorial, Turística y Sectorial por medio de esquemas colaborativos público – privados, programas de Innovación, Ciencia y Tecnología, Emprendimiento, posicionamiento Turístico, Comercio Internacional y promoción territorial, para contribuir a la disminución de la Pobreza en el Quindío, promueve además el Turismo, la Industria y el Comercio en el Departamento del Quindío.
SECRETARIA DE AGRICULTURA, DESARROLLO RURAL Y MEDIO AMBIENTE.	Direcciona y Ejecuta la Inversión Productiva, el Desarrollo Rural, el manejo eficiente de los Recursos, a través del desarrollo ambientalmente sostenible, para cumplir su misión se realiza en armonía con los Productores Agropecuarios, Agroindustriales, Industriales, Gremios, Asociaciones, Municipios e Instituciones, generando desarrollo económico y equilibrio social
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTAL	Encargada de liderar, asesorar y coordinar la Planificación Socio-Económica del Departamento, Administra el Banco de Programas y Proyectos, Realiza seguimiento a las Metas contenidas en el Plan de Desarrollo y articula con la nación y las Alcaldías los recursos de inversión, entre ellos los recursos del Sistema General de Regalías,
SECRETARÍA DE HACIENDA	Asegura el fortalecimiento fisco del Departamento través de la eficiente administración de los ingresos, la identificación de nuevas fuentes de recurso y la aplicación racional de fondos que faciliten la gestión del Gobierno.
ONG's	Grupo no Lucrativo de ciudadanos voluntarios organizado y establecido legalmente en el territorio para la promoción del desarrollo social.
UNIVERSIDADES	Instituciones de Educación Superior, dedicadas a la Formación Profesional y la Investigación, para elevar la Competitividad y Desarrollo Científico y Tecnológico del Territorio
SENA	Ofrece y ejecuta la Formación Profesional Integral para la incorporación de los Jovenes y Personas en Edad Productiva a las actividades productivas, laborales y empresariales, contribuyendo al crecimiento Social, Económico y Tecnológico del País.

ACTORES INVOLUCRADOS	
ACTOR	CARACTERÍSTICAS
FAMILIA	Es el principal núcleo de la Sociedad, procura que sus integrantes crezcan y se desarrollen libremente en un ambiente que integre principios y valores, compartiendo un mismo tiempo y espacio. La Familia está constituida por las siguientes relaciones: Alianza, Consanguinidad y Filiación.
DEFENSORÍA DEL PUEBLO	Entidad del Estado responsable de impulsar la efectividad de los derechos humanos de los habitantes, en el marco del Estado Social de Derecho, mediante las siguientes acciones: *Promover, ejercer y divulgar los derechos humanos. *Proteger y defender los derechos humanos y prevenir sus violaciones. *Fomentar la observancia del derecho internacional humanitario. *Atender, orientar y asesorar en el ejercicio de sus derechos. *Proveer el acceso a la administración de justicia, en los casos señalados en la Ley.
DEPARTAMENTO DE LA PROPERIDAD SOCIAL -DPS-	Entidad del Gobierno Nacional que encabeza el Sector de Inclusión Social y Reconciliación Coordina, administra y ejecuta los Programas de Acción Social dirigidos a la población vulnerable a través de proyectos de desarrollo que erradiquen la Pobreza Extrema, la Reparación Integral a Víctimas, entreo otros. Se destacan: el programa Familias en Acción, Jóvenes en Acción, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Generación de Ingresos y Empleabilidad.
SECTOR PRIVADO (EMPRESAS)	Instituciones y Entidades con ánimo de lucro productoras de bienes y servicios de los diferentes sectores productivos que promueven y generan el desarrollo socioeconómico local y regional.

14.1. Seguimiento y Control de la Política Pública.

La **PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN** como máximo organismo de vigilancia en el cumplimiento de la Constitución, las Leyes, las decisiones Judiciales y los Actos Administrativos, es la encargada de proteger los Derechos Humanos; defender el interés público, y vigilar la conducta oficial para la intervención y control de la Política Pública Departamental de Discapacidad.

La **CONTRALORÍA GENERAL DE LA NACIÓN** como máximo organismo encargado de vigilar la gestión y resultados obtenidos con los recursos, bienes e intereses patrimoniales del Estado, ejercerá el control fiscal y ambiental de los recursos y patrimonio que haga parte de la Política Pública Departamental de Discapacidad.

La **ASAMBLEA DEPARTAMENTAL** como Corporación encargado de adoptar Políticas de Desarrollo económico estableciendo las medidas que considere necesarias para impulsar la ejecución y asegurar su cumplimiento, ejercerá el Control Político a la ejecución de las metas contenidas en los Planes de Desarrollo que guarden relación directa con las Líneas Estratégicas de la Política Pública de Discapacidad, desde la gestión que en materia de Discapacidad realicen las diferentes Secretarías y entes Descentralizados en el cumplimiento de sus acciones



Gobernación del Quindío



15. Recursos Fiscales – Fuentes de Financiación

Para la implementación de la Política Pública Departamental de Discapacidad, se deben definir cuáles serán las fuentes de financiación con el fin de generar mayor confianza a los diferentes grupos de interés respecto a su implementación, de lo contrario la política sería un ejercicio más como saludo a la bandera, generando desanimo en la población y la pérdida de credibilidad hacia la administración disminuyendo la gobernabilidad y la gobernanza; por lo anterior se deben definir los recursos necesarios para cada vigencia, así como la priorización de las acciones a implementar cada año en cada una de las secretarías, áreas, dependencias o entidades descentralizadas que sean responsables de las acciones propuestas en la política.

La fuente principal para la ejecución de la política pública se encuentra en los recursos públicos, es decir, el presupuesto que se define en el sector departamental (recursos ordinarios: Predial, Industria y Comercio, entre otros), los del Sistema General de Participaciones –SGP- de destinación legal (Ley 617 y concordantes), los recursos del crédito para financiar programas del plan de desarrollo, recursos concurrentes con otros niveles de la administración pública, nación y recursos de cooperación internacional.

La planificación de los recursos para esta política se debe llevar a cabo desde la Secretaría de Hacienda y las Secretarías responsables de la ejecución, para así poder planificar el desarrollo de las acciones en el horizonte de tiempo definido en la política, así como las metas a cumplir.

Las metas de las políticas se deben articular con las metas del plan de desarrollo departamental para el buen desempeño y la buena gestión pública. Los presupuestos se deben definir anualmente, de acuerdo al avance reportado en el periodo anterior, para realizar los ajustes que sean necesarios para el logro de las metas.

Desde cada una de las Secretarías responsables se deben gestionar los recursos necesarios para el logro de las metas de la política ante fuentes nacionales o internacionales, basados en las normas y leyes nacionales que promueven y apoyan el diseño, la formulación y la implementación de las políticas territoriales.

16. Recomendaciones

La aprobación y adopción de la Política Pública Departamental de Discapacidad, se convierte en la carta de navegación para el gobierno departamental, las Alcaldías Municipales y la sociedad, es esta, el instrumento orientador y garante para la puesta en marcha de estrategias y acciones orientadas a mejorar las condiciones de vida de la población con discapacidad a partir del reconocimiento y el respeto por la diferencia. Este documento contiene los ejes estratégicos y las acciones definidas como necesarias e importantes por este grupo poblacional para ejercer sus derechos y lograr un desarrollo pleno de sus potencialidades para insertarse en la sociedad y vencer las barreras de la marginación, la exclusión y la desigualdad en las oportunidades.

A continuación algunas consideraciones importantes para materializar la política pública:

La Política Pública Departamental de Discapacidad, tiene inmersos los diferentes enfoques para garantizar el goce efectivo de los derechos, entre ellos está el enfoque de derechos, el cual deberá estar inmerso en las diferentes acciones que se desarrollen desde la administración departamental: En este sentido debemos tener en cuenta que la universalidad es reconocida como pilar esencial de los derechos humanos; sin embargo para disminuir las barreras de exclusión se deberán definir acciones a partir de la revisión de la cadena de valor y de logro de la política, en aras de lograr el impacto en esta población. En este sentido el enfoque de derechos debe estar articulado con el enfoque diferencial, si bien y como se menciona anteriormente la universalidad es un principio fundamental, se deben ejecutar acciones diferenciales, dada las circunstancias históricas de exclusión y marginación.

De acuerdo a lo anterior, se hace indispensable fortalecer los escenarios de participación como los comités técnicos municipales, el comité departamental de discapacidad, entre otros, con el fin de realizar el monitoreo, seguimiento y evaluación de esta política pública, de manera que se puedan elaborar conceptos técnicos respecto al avance de sus acciones y se puedan formular acciones de mejora para el logro de los objetivos propuestos en la política. Una alternativa podría ser la implementación de un observatorio de políticas públicas de la Administración y otro a través de un convenio interinstitucional conformado por la Academia y la Sociedad Civil, articulados para contar con la mirada de ambas partes y de esa manera fortalecer la gestión pública y de ese modo brindar los bienes y servicios de manera diferenciada y oportuna para lograr mayores y mejores impactos a la población con discapacidad.

Para el goce efectivos de los derechos sociales, económicos, culturales y ambientales, se requiere por parte de los gobiernos una oferta de bienes y servicios amplia y suficiente; sin embargo no se cuenta con esto en la actualidad, lo cual dificulta el avance en la implementación de la Política Pública. Por tal motivo se requiere de un ajuste

institucional para iniciar un proceso de sincronización con esta nueva política y desde cada Secretaría, Area, dependencia o entidad descentralizada se apropien los recursos necesarios para darle dinamismo a esta política, de lo contrario, esta política se convierte en un listado de buenas intenciones, generando mayor desconfianza en la población.

Para la materialización de esta política se deberá implementar una estrategia de comunicaciones, con el fin de socializar el documento aprobado por la Asamblea Departamental y luego sensibilizar a todos los funcionarios, con el fin de prestar un buen servicio a la población, tanto en el desarrollo de las acciones, así como en la atención directa que se hace desde cada dependencia, es decir, los funcionarios deben tener pleno conocimiento de la existencia de la política y de las competencias que tenga su dependencia, para brindar una información veraz, oportuna y con amabilidad.

Para la implementación de esta política pública de discapacidad, es de suma importancia el cumplimiento de los enfoques, los cuales se encuentran inmersos en las acciones definidas en el Plan de Acción, a continuación se enuncian algunos aspectos que se deben considerar:

- Acciones encaminadas a mejorar las condiciones y la actuación de cuidadores y cuidadoras y sus familias.
- El desarrollo de programas especializados para niños y niñas, y adultos mayores.
- Acciones encaminadas al reconocimiento de la doble vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad.
- Acciones diferenciadas por tipo de discapacidad, de ahí que se contemplen aspectos relativos al acceso a tecnologías, barreras comunicativas y espaciales, entre otras.

La ejecución de la política se debe coordinar desde la secretaría con mayores competencias, con el fin de que actué como facilitadora e impulsora de las acciones de la política con otras dependencias o entidades públicas o privadas, esto es, para avanzar bajo el principio de corresponsabilidad.

La oferta de bienes y servicios para la política pública de discapacidad deberá ser integral, por esta razón la matriz del plan de acción está conformada por cinco ejes estratégicos, los cuales tienen inmersos componentes de salud, educación, cultura, deporte y recreación, inclusión laboral, participación, derechos, accesibilidad, entre otros, dado que solo si se desarrollan acciones en cada uno de los sectores, se pueden lograr los objetivos y el propósito de la política.

Así mismo, se deben focalizar y desarrollar de manera transversal acciones de habilitación y rehabilitación desde cada una de las secretarías, áreas o dependencias, en el marco de una atención integral.

La Política Pública Departamental de Discapacidad 2014-2024 “CAPACIDAD SIN LÍMITES” es el instrumento que dará los lineamientos básicos para la formulación e implementación de la política pública de discapacidad en cada uno de los 12 municipios del Departamento del Quindío, por lo cual se deberá brindar un acompañamiento y asesoría técnica desde la administración, para generar sinergia a nivel departamental y avanzar hacia el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad y aportar a un mayor desarrollo social, económico, cultural y ambiental, que propicie una vida más digna a su población, a partir del respeto y el reconocimiento por la diferencia, para de este modo tener una sociedad más justa, equitativa, responsable e inclusiva.

Para lograr aunar esfuerzos, se requiere fortalecer y estimular la participación institucional, la cooperación y el trabajo en red del sector público y privado, los profesionales del área, las organizaciones representativas de las personas con discapacidad y sus familias y de la base comunitaria, en la definición, ejecución y evaluación de la Política Pública de Discapacidad.

Agilizar y monitorear el Registro y Caracterización de las personas con discapacidad del departamento del Quindío, luego analizar y difundir los resultados en todos los sectores para redefinir con mayor precisión las estrategias y la financiación de las mismas.

Promover y garantizar la presencia y la participación activa y propositiva de todas las entidades y personas que conforman el comité departamental de discapacidad conforme lo determina la Ley 1145 de 2007 y la Ordenanza 0038 de 2008 para velar por el cumplimiento de las acciones propuestas en la política pública.

Se recomienda que desde el Comité Departamental de Discapacidad se revise y prioricen las acciones a ejecutar en cada periodo, concertadas con los ejecutores de la administración departamental, para que queden incluidas en cada vigencia.

Se plantea que el Comité Departamental de Discapacidad elabore un plan de acción anual para el monitoreo, seguimiento y evaluación de la Política Pública de Discapacidad, con el fin de que se elaboren documentos técnicos con recomendaciones para la administración departamental y las municipales, que permitan el buen desarrollo de la política.

Para la articulación de las acciones de la política con las demás dependencias, el coordinador de la política deberá tener un funcionario de enlace en cada una de las secretarías, áreas o dependencias, que le brinde toda la información respecto a la política de las acciones que son de su competencia.



El monitoreo y el seguimiento a la ejecución de las acciones de la política pública de discapacidad se debe realizar de manera permanente; la rendición de cuentas podrá hacerse anual y la evaluación de resultados cada tres años y la evaluación de impacto una vez trascurren los 10 años de implementación de la política pública; sin embargo desde el primer año de implementación se debe fijar la metodología para la evaluación de impacto, de lo contrario solo se pueden desarrollar evaluaciones de corto o mediano plazo.

Se debe concertar y definir el presupuesto anual para la política pública de discapacidad desde cada una de las Secretarías, áreas o dependencias ejecutoras de la política con la Secretaría de Hacienda.

Diseñar e implementar un Sistema de Información para la Política Pública de Discapacidad, el cual deberá contemplar los criterios definidos por cada una de las entidades de control y las normas y leyes que rigen la discapacidad.



17. Tabla de contenido imágenes:

2.1 Marco legal nacional: Tabla 1.

2.2 A nivel sectorial, existe una amplia y variada legislación en la materia. A continuación se relacionan algunas disposiciones: Tabla 2.

8.2 Distribución por rango de edad. Gráfico 1

8.3 Distribución por sexo. Gráfico 2

8.4 Distribución por estratificación. Gráfico 3.

8.5 Origen de la discapacidad. Gráfico 4.

8.6 Frecuencia de alteraciones. Gráfico 5.

8.7 Asistencia escolar. Gráfico 6.

8.8 Niveles de escolaridad. Gráfico 7.

8.9 Sabe leer y escribir. Gráfico 8.

8.10 Zonas de residencia. Gráfico 9.

8.11 Barreras más frecuentes en la casa. Gráfico 10.

8.12 Barreras más frecuentes en el trabajo. Gráfico 11.

8.13 Acceso a los medios de comunicación. Gráfico 12.

8.14 Actividades en los últimos 6 meses. Gráfico 13.

8.15 Necesidades de capacitación. Gráfico 14.

8.16 Ha visto afectada su capacidad para el trabajo?. Gráfico 15.

8.17 Nivel del SISBEN. Gráfico 16.

8.18 Discriminación a personas con discapacidad. Gráfico 17.

18. Instituciones participantes

Alcaldes Municipales

Luz Piedad Valencia Franco
Juan Carlos Giraldo R
James Cañas Rendón
Jhon Edgar Pérez R
José Ancizar Quintero Quintero
Jemay Adolfo Arias Mora
Héctor Fabio Urrea Ramírez
Miguel Antonio Gómez Hoyos
Rubén Darío Salazar Agudelo
Omar Valencia Vásquez
Mario Alberto Cañas López
Alberto Peña Valencia

Alcaldesa de Armenia
Alcalde Calarcá
Alcalde Montenegro
Alcalde Quimbaya
Alcalde La Tebaida
Alcalde Circasia
Alcalde Filandia
Alcalde Salento
Alcalde Buenavista
Alcalde Córdoba
Alcalde Génova
Alcalde Pijao

Secretarías de Despacho

José Antonio Correa López
James Castaño Herrera
María Aleyda Roa Espinosa
María Victoria Giraldo Londoño
María Victoria Fernández Garzón
Sandra Milena Manrique Solarte

María Nelly Aponte Valencia

Ramiro Orozco

Julián Mauricio Jara Morales
Ana María Arroyave Moreno
Lina María Mesa Moncada
Hinderman Figueroa Rodríguez
Heiderman Grajales Puentes

Secretario de Salud Departamental
Secretario de La Familia
Secretaria de Planeación Departamental
Secretaría de Hacienda
Secretaria de Educación del Departamento
Secretaria de Agricultura, Desarrollo Rural y Medio Ambiente
Secretaria de turismo, Industria y Comercio del Departamento
Secretario de Cultura del Departamento
Secretario del Interior
Secretaria administrativa
Secretaria Jurídica
Director INDEPORTES
Gerente ESAQUIN

Representantes de las diferentes discapacidades

Saúl Edgar Aristizábal
Nora Elena Montes
Lucy Amanda Gómez
Yimmy Fernando Arroyave

Discapacidad física
Discapacidad visual
Discapacidad cognitiva
Discapacidad múltiple



Gobernación del Quindío



Sub Comité Técnico de Discapacidad

Ministerio del Trabajo, Dirección Territorial Quindío
Instituto Seccional de Salud del Quindío
Secretaría de Educación Departamental
SENA Regional Quindío
FUNDAMOR “Celmira Rosas de Vásquez”
Asociación de Limitados Visuales del Quindío
Universidad del Quindío
Departamento Administrativo de Planeación

Entidades que trabajan con y para la Discapacidad

FUNDACIÓN ARAQUI
ASODISQUIN
ASOSIEMPRE
Fundación Amar y Vivir
FUNDAMOR
Fundación CRV

Funcionarios y contratistas de la Secretaría de Familia

Secretario
Directora Familia y D.UH
Directora de Discapacidad

James Castaño Herrera
Mónica Milena Bernal Puerta
Gloria Eugenia Vásquez Morales.
Luz Amparo Vásquez Bonilla., A.U
Homero Castaño Gaitán
Luz Nelly Merchán Caicedo
Amparo Rosas

Contratistas