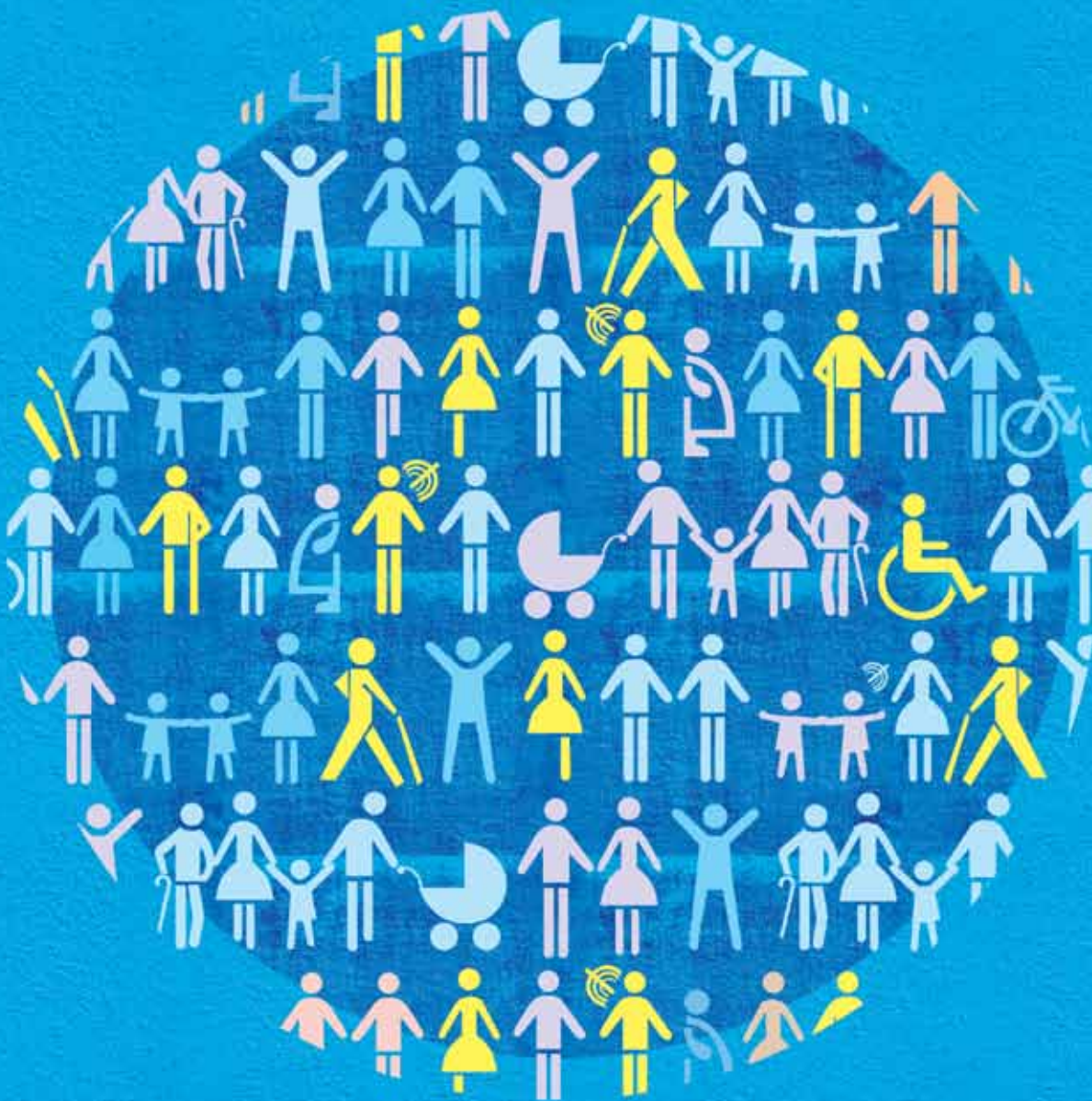


Directriz de **enfoque diferencial** para el goce efectivo de derechos de las personas en situación de **desplazamiento forzado con discapacidad** en Colombia



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



UNHCR
ACNUR

La Agencia de la ONU para los Refugiados



Directriz de enfoque diferencial
para el goce efectivo de los derechos
de las personas en situación
de desplazamiento con discapacidad
en Colombia



Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



UNHCR
ACNUR

La Agencia de la ONU para los Refugiados



Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



La Agencia de la ONU para los Refugiados

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN SOCIAL

OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE NACIONES UNIDAS PARA LOS REFUGIADOS ACNUR

UNIDAD DE SERVICIOS COMUNITARIOS

INVESTIGACIÓN Y COORDINACIÓN
MARÍA DEL CARMEN BOTERO QUERUBÍN
JAIME COLLAZOS ALDANA

AGRADECIMIENTOS

El Ministerio de la Protección Social agradece a todas las personas y entidades, tanto públicas como privadas, que hicieron posible la realización de este documento.

A las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad quienes desde sus vivencias y sentires, dieron vida a este trabajo.

A las personas e instituciones que validaron el documento, y que con sus aportes, enriquecieron el trabajo.

A la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los refugiados ACNUR.

A los grupos de enlace sectorial GES del Sistema Nacional de Discapacidad.

A la Organización Panamericana de la Salud OPS.

A Handicap International.

A la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional ACCIÓN SOCIAL.

A la Universidad Nacional de Colombia.

Al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF

Primera edición Enero de 2011

ISBN
978-958-8361-99-4

Corrección de estilo, diseño e impresión
CMS Communication & Marketing Solutions



**MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN SOCIAL**

MAURICIO SANTAMARÍA SALAMANCA

Ministro de la Protección Social

JAVIER HUMBERTO GAMBOA BENAVIDES

Viceministro Técnico

BEATRIZ LONDOÑO SOTO

Viceministra de Salud y Bienestar

RICARDO ANDRÉS ECHEVERRI LÓPEZ

Viceministro de Relaciones Laborales

GERARDO BURGOS BERNAL

Secretario General

SUSANNA HELFER VOGEL

Directora General de Promoción Social

THÉRÈSE MOREL

Representante del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados en Colombia

SASKIA LOOCHKARTT

Oficial Servicios Comunitarios ACNUR

INVESTIGACIÓN Y COORDINACIÓN

JAIME COLLAZOS ALDANA

Dirección General de Promoción Social

MARÍA DEL CARMEN BOTERO QUERUBÍN

Consultora MPS - ACNUR

Contenido



Presentación	15
Introducción	19
Capítulo I: Contexto del desplazamiento y discapacidad	23
Capítulo II: Marco conceptual	31
1. Desplazamiento	34
2. Discapacidad	41
3. Habilitación / rehabilitación	44
4. Transversalidad	47
5. Estrategia de rehabilitación basada en comunidad: RBC	48
6. Marco jurídico nacional e internacional	48
Capítulo III: Estructura de la Directriz	49
Metodología	51
1. Política pública de prevención, protección y atención integral a la población víctima del desplazamiento forzado	51
2. Política pública de discapacidad	52
3. Categorías de análisis de la Directriz	53
4. Principios en los que se enmarca la Directriz	54
5. Propósito de la Directriz	56
6. Objetivo de la Directriz	56
7. Política pública del desplazamiento y su relación con la política pública de discapacidad	56
• Componente de prevención y protección	57
• Componente de atención integral: atención humanitaria, generación de ingresos, vivienda y tierras	59
• Componente de atención integral básica: registro e identificación, educación, salud, alimentación y reunificación familiar.	64
• Componente de verdad, justicia, reparación y no repetición	72
Capítulo IV: Orientaciones institucionales de la Directriz	79
Capítulo V: Recomendaciones programáticas	85
Bibliografía consultada	95
Siglas utilizadas	99
Anexos	100
Anexo 1: Enfoque diferencial de discapacidad	100
Anexo 2: Normograma en discapacidad	102

Tablas

Tabla 1: Personas en situación de desplazamiento con alguna discapacidad: PSD-D	25
Tabla 2: Personas en situación de desplazamiento con alguna discapacidad en Colombia: Cruce de base de datos RUPD y RLCPSD (DANE)	26
Tabla 3: Pertenencia étnica	36
Tabla 4: Infancia discapacidad y desplazamiento	37
Tabla 5: Juventud, discapacidad y desplazamiento	38
Tabla 6: Adulthood, discapacidad y desplazamiento	39
Tabla 7: Persona mayor, discapacidad y desplazamiento	39
Tabla 8: Clasificación de la discapacidad	43

Gráficos

Gráfico 1: Áreas de orientación y acción para la política pública en discapacidad	43
Gráfico 2: Componentes de la política pública de prevención, protección y atención integral a la población víctima del desplazamiento forzado	52
Gráfico 3: Política pública de discapacidad	53
Gráfico 4: Sistema nacional de discapacidad	82
Gráfico 5: Formación de la política diferencial de atención integral a la población desplazada desde la perspectiva de discapacidad	83

Presentación







Presentación

La Dirección General de Promoción Social del Ministerio de la Protección Social y la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados en Colombia -ACNUR entregan al país la “Directriz de enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad en Colombia”, como referente para la orientación de programas, planes y proyectos que en cumplimiento de las competencias del Estado son responsabilidad de las entidades departamentales, distritales, municipales y locales.

La Directriz, de igual manera, aporta elementos fundamentales para hacer efectiva la participación de la sociedad civil desde la perspectiva de la equidad y la inclusión social de la población en situación de desplazamiento forzado con discapacidad.

La Directriz es el resultado de un trabajo que articula la “Política pública de atención a población desplazada” con la “Política pública de atención a las personas con discapacidad”, en el marco del Sistema de Protección Social y el Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS, estableciendo componentes fundamentales desde el enfoque de derechos para la atención de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad. Este trabajo se inició en 2007, y se ajustó a los componentes de política pública de desplazamiento en julio de 2010, reconociendo las actuales necesidades de la población objeto.

El fenómeno del desplazamiento tiene su propia dinámica y genera la necesidad de constantes ajustes, tanto en la política como en los instrumentos de implementación, seguimiento y evaluación. Por ello es importante que quienes consulten este material mantengan comunicación con el Ministerio y la Oficina del ACNUR, con el fin de conocer las recomendaciones y precisiones pertinentes en torno de los elementos prácticos que derivan de la aplicación de la Directriz.

Mauricio Santamaría Salamanca
Ministro de la Protección Social

Thérèse Morel
Representante del Alto Comisionado de las
Naciones Unidas para los Refugiados en Colombia

Introducción







Introducción

Colombia es uno de los países con una mayor incidencia del fenómeno del desplazamiento forzado como consecuencia de la violencia generalizada. En este contexto la vida de las familias se ha visto trastornada abruptamente por causa de muertes provocadas, daños físicos y psicológicos, separaciones forzadas entre los parientes, destrucción de bienes y degradación del medio ambiente, entre otras situaciones.

El desplazamiento forzado se constituye en una de las problemáticas sociales que requiere de grandes esfuerzos y exige asumir un compromiso por parte del Estado y la sociedad civil en general. Como parte de la respuesta del Estado y de la sociedad civil, se ha elaborado la presente directriz, resultado del trabajo realizado en diferentes comunidades de Colombia, con la participación de 199 personas, 40 de ellas con discapacidad y 10 de ellas en la doble condición de vulnerabilidad, al igual que de los grupos de trabajo de diferentes Organizaciones No Gubernamentales (ONG) e instituciones académicas.

En ese sentido, el documento ha tenido en cuenta los riesgos a los cuales se ve abocada esta población, las acciones que se deben realizar, teniendo en cuenta las categorías de discapacidad, el ciclo vital y los componentes de la “Política pública de prevención, protección y atención integral a la población víctima del desplazamiento forzado”, en un contexto de derechos, bajo la responsabilidad intersectorial y suprasectorial que involucra tanto al Estado como a la sociedad civil, al sector privado y a las Organizaciones No Gubernamentales.

La Directriz está conformada por cinco capítulos. El primero hace referencia al **contexto del desplazamiento y la discapacidad**, donde se enfatiza la doble condición de vulnerabilidad. Se presentan estadísticas y se describen los riesgos en los cuales hace énfasis el Auto 006 de 2009 referente a la protección de las personas desplazadas con discapacidad, en el marco del estado de cosas inconstitucional declarado en la sentencia T-025 de 2004.

El segundo capítulo denominado **marco conceptual**, trabaja los conceptos de desplazamiento, discapacidad y enfoque diferencial, y establece los lineamientos para el goce efectivo de los derechos de las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad.

El tercer capítulo, **estructura de la directriz**, se enmarca en primera instancia en la “Política pública de prevención, protección y atención integral a la población víctima del desplazamiento forzado” y en la “Política nacional de discapacidad”, así como en los ejes de implementación de la directriz, las categorías de análisis para la elaboración de la misma y el desarrollo de las orientaciones, tomando como referentes los componentes de la política pública de atención al desplazamiento.

El cuarto capítulo, **orientaciones institucionales de la Directriz**, hace referencia a las competencias de los responsables de la atención y protección de la población en situación de desplazamiento con discapacidad, y a las relaciones interinstitucionales para la ejecución de las orientaciones.

Por último, el quinto capítulo retoma algunas recomendaciones programáticas que facilitan la aplicación de la directriz.

Capítulo I

Contexto del desplazamiento y discapacidad







Contexto del desplazamiento y discapacidad

Este capítulo presenta una visión de la doble condición de vulnerabilidad de las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad (PSD-D), y da cuenta de los datos de focalización y estadísticas actuales. Se presentan también los pocos avances investigativos realizados hasta el momento en torno a dicha problemática y un acercamiento al enfoque diferencial.

El desplazamiento forzado impone pérdidas de bienestar sustanciales, e incrementa los riesgos de pobreza, fragmentación del núcleo familiar, hacinamiento, desarraigo, pérdida de la identidad cultural y destrucción de redes sociales. Esto causa difíciles condiciones socioeconómicas de las personas desplazadas con discapacidad, que afectan no sólo a la persona, sino al núcleo familiar en general.

A marzo 10 del 2010 y de acuerdo con las estadísticas de Acción Social, Colombia tiene 3.240.567 personas desplazadas, de las cuales 33.780 presentan algún tipo de discapacidad¹.

Tabla 1: Personas en Situación de Desplazamiento con alguna Discapacidad: PSD-D

Total País	1 a 4	5 a 9	10 a 12	13 a 18	18 a 24	25 a 44	45 a 59	60 o más	sd	Total general	%
Mujeres	332	1,028	853	1,425	1,665	3,753	2,574	2,980	270	14,880	44.05%
Hombres	381	1,317	1,005	1,790	2,182	4,792	3,311	3,828	294	18,900	55.95%
Total general	713	2,345	1,858	3,215	3,847	8,545	5,885	6,808	564	33,780	100.00%

Fuente: Acción Social - RUPD Marzo 10 de 2010

El mayor rango de PSD – D, se encuentra entre los 18 y 59 años de edad, considerada como la edad de mayor productividad económica. El mayor número de personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad PSD–D corresponde al sexo masculino con 18.900, frente a 14.880 del sexo femenino.

Colombia, de acuerdo con el Censo DANE del 2005, registra 2.632.255 personas que tienen algún tipo de limitación. La prevalencia de discapacidad de 6.3%, y su distribución por sexo corresponde al **47,5% para hombres y el 52,5% para mujeres**²

Por otro lado, en Colombia existe el Registro para la localización y caracterización de las Personas con Discapacidad, el cual, a la fecha, presenta 857.132 personas con discapacidad. Al cruzar esta información con el Registro Único de Población desplazada (RUPD), a abril de 2010, se reportan 48.628 personas en situación de desplazamiento con discapacidad. Este dato supera lo reportado en el RUPD, correspondiente a 33.780, como se ilustró en la tabla anterior.

1 Acción Social. Registro Único de Población Desplazada –RUPD.

2 Registro de identificación y caracterización de personas con discapacidad DANE. 2005.



Tabla 2: Personas en situación de desplazamiento con alguna discapacidad en Colombia: Cruce de base de datos RUPD y RLCPSD (DANE)

DEPARTAMENTO	SEXO	0 A 6	7 A 12	13 A 18	19 A 26	27 A 59	60 O MÁS	TOTAL GENERAL
AMAZONAS	Mujeres	28	2	2	1	11	7	51
	Hombres	1	2			10	7	20
Total AMAZONAS		29	4	2	1	21	14	71
ANTIOQUIA	Mujeres	402	239	123	191	1.050	550	2.555
	Hombres	246	202	129	289	1.235	753	2.854
Total ANTIOQUIA		648	441	252	480	2.285	1.303	5.409
ARAUCA	Mujeres	37	31	15	15	97	70	265
	Hombres	14	29	22	25	84	97	271
Total ARAUCA		51	60	37	40	181	167	536
ATLÁNTICO	Mujeres	44	55	35	20	112	68	334
	Hombres	14	32	29	33	94	95	297
Total ATLÁNTICO		58	87	64	53	206	163	631
BOGOTÁ	Mujeres	1.977	270	101	109	939	989	4.385
	Hombres	202	191	71	110	701	939	2.214
Total BOGOTÁ		2.179	461	172	219	1.640	1.928	6.599
BOLÍVAR	Mujeres	97	62	60	29	333	254	835
	Hombres	11	51	33	48	230	252	625
Total BOLÍVAR		108	113	93	77	563	506	1.460
BOYACÁ	Mujeres	125	68	23	19	59	108	402
	Hombres	9	55	24	7	55	96	246
Total BOYACÁ		134	123	47	26	114	204	648
CALDAS	Mujeres	111	39	26	20	134	100	430
	Hombres	9	35	34	28	161	143	410
Total CALDAS		120	74	60	48	295	243	840
CAQUETÁ	Mujeres	97	81	56	76	549	262	1.121
	Hombres	52	88	54	77	438	339	1.048
Total CAQUETÁ		149	169	110	153	987	601	2.169
CASANARE	Mujeres	113	27	26	22	102	154	444
	Hombres	15	20	11	22	119	156	343
Total CASANARE		128	47	37	44	221	310	787

Fuente: Ministerio de la Protección Social a marzo de 2010

DEPARTAMENTO	SEXO	0 A 6	7 A 12	13 A 18	19 A 26	27 A 59	60 O MÁS	TOTAL GENERAL
CAUCA	Mujeres	57	70	38	49	245	192	651
	Hombres	46	46	40	67	292	173	664
Total CAUCA		103	116	78	116	537	365	1.315

Capítulo I



CESAR	Mujeres	144	122	83	83	494	274	1.200
	Hombres	63	131	60	94	381	266	995
Total CESAR		207	253	143	177	875	540	2.195
CHOCÓ	Mujeres	13	5	6	28	112	77	241
	Hombres	3	5	4	6	37	36	91
Total CHOCÓ		16	10	10	34	149	113	332
CÓRDOBA	Mujeres	61	81	31	51	246	218	688
	Hombres	27	47	31	49	234	249	637
Total CÓRDOBA		88	128	62	100	480	467	1.325
CUNDINAMARCA	Mujeres	257	66	30	35	208	187	783
	Hombres	17	40	31	27	182	222	519
Total CUNDINAMARCA		274	106	61	62	390	409	1.302
GUAINÍA	Mujeres	1	3	2		3	1	10
	Hombres	2	1		1	4	3	11
Total GUAINÍA		3	4	2	1	7	4	21
GUAVIARE	Mujeres	10	4	7	8	60	21	110
	Hombres	7	12	1	7	31	33	91
Total GUAVIARE		17	16	8	15	91	54	201
HUILA	Mujeres	92	73	42	44	218	170	639
	Hombres	27	71	45	73	261	192	669
Total HUILA		119	144	87	117	479	362	1.308
LA GUAJIRA	Mujeres	62	64	36	47	425	206	840
	Hombres	27	43	26	45	281	200	622
Total LA GUAJIRA		89	107	62	92	706	406	1.462
MAGDALENA	Mujeres	52	111	61	58	307	175	764
	Hombres	30	39	30	48	261	195	603
Total MAGDALENA		82	150	91	106	568	370	1.367
META	Mujeres	51	55	27	18	212	120	483
	Hombres	23	32	26	38	176	193	488
Total META		74	87	53	56	388	313	971
NARIÑO	Mujeres	212	200	88	147	896	671	2.214
	Hombres	80	144	84	139	692	558	1.697
Total NARIÑO		292	344	172	286	1.588	1.229	3.911

Fuente: Ministerio de la Protección Social a marzo de 2010

DEPARTAMENTO	SEXO	0 A 6	7 A 12	13 A 18	19 A 26	27 A 59	60 O MÁS	TOTAL GENERAL
NORTE DE SANTANDER	Mujeres	60	97	62	61	333	196	809
	Hombres	21	57	30	56	315	257	736



Total NORTE DE SANTANDER		81	154	92	117	648	453	1.545
PUTUMAYO	Mujeres	75	68	36	66	338	174	757
	Hombres	45	70	37	50	329	191	722
Total PUTUMAYO		120	138	73	116	667	365	1.479
QUINDÍO	Mujeres	41	18	8	5	58	51	181
	Hombres	4	12	14	13	54	59	156
Total QUINDÍO		45	30	22	18	112	110	337
RISARALDA	Mujeres	54	25	32	39	175	105	430
	Hombres	19	30	5	20	142	110	326
Total RISARALDA		73	55	37	59	317	215	756
SAN ANDRÉS	Mujeres	7	1			4	4	16
	Hombres					1	8	9
Total SAN ANDRÉS		7	1			5	12	25
SANTANDER	Mujeres	108	108	52	65	407	322	1.062
	Hombres	29	75	35	77	444	371	1.031
Total SANTANDER		137	183	87	142	851	693	2.093
SUCRE	Mujeres	66	34	44	48	474	345	1.011
	Hombres	28	31	51	58	367	305	840
Total SUCRE		94	65	95	106	841	650	1.851
TOLIMA	Mujeres	121	115	58	68	397	384	1.143
	Hombres	59	83	47	83	452	433	1.157
Total TOLIMA		180	198	105	151	849	817	2.300
VALLE	Mujeres	140	128	88	71	745	577	1.749
	Hombres	48	103	86	117	657	578	1.589
Total VALLE		188	231	174	188	1.402	1.155	3.338
VAUPÉS	Mujeres	6	2	2		6	1	17
	Hombres	2		1		2	2	7
Total VAUPÉS		8	2	3		8	3	24
VICHADA	Mujeres		2	1		6	2	11
	Hombres		1		1	4	3	9
Total VICHADA			3	1	1	10	5	20
Total general		5.901	4.104	2.392	3.201	18.481	14.549	48.628

Fuente: Ministerio de la Protección Social a marzo de 2010

Otra fuente de información corresponde al cruce entre la base de datos INFOJUNTOS con el “Registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad” con fecha abril de 2010 de 256.781 personas, el cual reporta 24.951 personas en situación de desplazamiento con discapacidad.

Los datos anteriores dan cuenta de la necesidad de seguir cualificando los sistemas de información correspondientes a la discapacidad y el desplazamiento. Esto implica ampliación de cobertura en la aplicación de registros y visibilización de la discapacidad en aquellos casos que ha sido oculta.



Un estudio realizado en el año 2003 sobre “Discapacidad en población desplazada en el Cauca, Colombia”, mostró que de un grupo de 756 personas en situación de desplazamiento, 64 presentaban algún tipo de discapacidad (8.46%). Respecto al tipo de discapacidad, el estudio reportó que la población en situación de desplazamiento se ve más afectada por discapacidades de tipo físico que mentales o sensoriales.

Este estudio reporta que el 64,1% de PSD-D contaba con un nivel escolar básico, mientras el 29,7% no tenía ningún tipo de escolaridad; el 20.8% no realizaba ninguna actividad laboral, mientras el 45.8% se desempeñaban como vendedores ambulantes; el 15.6% pertenecía al régimen subsidiado de salud, y en caso de enfermedad el 25.0% asistía a puestos de salud, el 20.3% asistía al curandero, el 18.7% se automedicaba, el 14.1% asistía al farmacéuta y el 12.5% asistía al hospital.

La anterior información, da cuenta de algunas de las vulnerabilidades que enfrenta la PSD-D. En esta medida la Directriz enfatiza en las áreas de derecho vulneradas: educación, salud, hábitat y vivienda, participación, empleo y productividad entre otras.

La situación de desplazamiento y discapacidad en el país implica entre otras acciones, priorizar los procesos de habilitación/rehabilitación integral para el desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional, la preparación para la inclusión socio-ocupacional y el fomento de las capacidades para la inclusión social, familiar y ocupacional de las PSD-D.

Además de los datos estadísticos, la Corte Constitucional en el Auto 006 de 2009, menciona los siguientes 13 riesgos desproporcionados que enfrentan las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad:

- ✓ Riesgo de discriminación y exclusión por barreras actitudinales, producto del desconocimiento, prejuicios, estigmas e imaginarios sociales errados acerca de la discapacidad.
- ✓ Riesgo de discriminación y exclusión de los servicios de atención al desplazamiento, por barreras de acceso al físico y al transporte.
- ✓ Riesgo de discriminación y exclusión por barreras de acceso a la información y a la comunicación.
- ✓ Riesgos acentuados por los efectos destructivos del desplazamiento forzado sobre las estructuras y capacidades familiares.
- ✓ Riesgos agravados por la pérdida de redes sociales y del entorno.
- ✓ Mayores obstáculos para el acceso, permanencia y adaptabilidad al sistema educativo de niños, niñas y adolescentes desplazados con discapacidad.
- ✓ Obstáculos agravados para las personas desplazadas con discapacidad, mayores de 15 años para acceder al sistema educativo o a programas de capacitación laboral acordes con sus necesidades.
- ✓ Mayores obstáculos para la inserción al sistema económico y de acceso a oportunidades laborales y productivas; riesgo acentuado de deterioro en la salud y de disminución de esperanzas de vida por condiciones inadecuadas de vivienda, nutrición y saneamiento básico, y por la ausencia de una atención integral en salud.



- ✓ Riesgo acentuado de mendicidad.
- ✓ Problemas graves de índole psicosocial.
- ✓ Dificultades para la construcción de identidad.
- ✓ Obstáculos acentuados para ejercer su derecho a la participación y asociación que se desarrollan de manera más amplia en el capítulo III "Estructura de la directriz", y se complementan con el resultado del trabajo realizado en diferentes comunidades de Colombia, que orientó, informó y enriqueció con sus saberes y diferentes experiencias de vida.

Igualmente se hace un reconocimiento de cómo el desplazamiento forzado profundiza la condición de discapacidad o la posibilidad de adquirir una discapacidad antes o después del desplazamiento, que a su vez se incrementa posiblemente debido a las condiciones de un adverso, que no reconoce las capacidades y potencialidades de las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad, incrementando la exclusión, el rechazo, la marginalización y la pobreza, entre otros.

Capítulo II

Marco Conceptual







MARCO CONCEPTUAL

La revisión bibliográfica realizada señala pocos avances investigativos en la correlación de la discapacidad y el desplazamiento en Colombia. Algunas referencias como la investigación realizada en el Cauca, manifiesta que “la situación de discapacidad, sumada al desplazamiento, es un problema de salud pública, pues además de afectar a un amplio grupo de individuos y familias, tiene un impacto negativo sobre la sociedad al afectar la productividad y el desarrollo de capital humano”.³

En el contexto de la salud pública, el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 (Decreto 3039 de 2007), como instrumento principal de actuación, señala en su objetivo 6, la importancia de disminuir las enfermedades no transmisibles y las discapacidades.

Por otro lado, es importante señalar que el enfoque diferencial, “busca visibilizar vulnerabilidades y vulneraciones específicas de grupos e individuos específicos, y prioriza acciones de protección y restauración de los derechos vulnerados. Implica: identificar los vacíos y riesgos de protección de cada grupo y desarrollar herramientas para dar soluciones, promover la participación equitativa y planear y ejecutar medidas afirmativas basadas en caracterizaciones sistemáticas para la garantía del goce efectivo de los derechos de los diferentes grupos poblacionales”⁴.

Al respecto, el Ministerio de la Protección Social hace referencia al reconocimiento de las condiciones y posiciones de los distintos actores sociales como sujetos de derechos; personas en situación de desplazamiento con discapacidad, mujeres, niños, adultos mayores, indígenas y personas afrocolombianas, entre otras.

Para el caso específico de las personas con discapacidad, se hace énfasis en el reconocimiento de la diversidad, como un elemento característico del ser humano, que no es ajeno a la PSD-D, si se tiene en cuenta que sus habilidades, competencias y capacidades se desarrollan de una manera que no es “Común” para el “Común de la gente”. Esto implica validar la independencia y autonomía personal de la persona con discapacidad como un principio de reconocimiento como individuo, con identidad propia, que funciona de manera diferente o diversa de la mayoría de la sociedad. Así mismo, el reconocimiento de sus vulnerabilidades y vulneraciones.

Para la Directriz, la vulnerabilidad es entendida como: “Fragilidad e indefensión ante cambios originados en el entorno, desamparo institucional del Estado que no contribuye a fortalecer ni cuida sistemáticamente a sus ciudadanos; como debilidad interna para afrontar concretamente los cambios o como inseguridad permanente que paraliza, incapacita y desmotiva la posibilidad de pensar estrategias y actuar a futuro para lograr mejores niveles de bienestar.”⁵

El anterior reconocimiento merece la exposición de conceptos fundamentales que dan soporte a la presente Directriz.

3 Discapacidad en población desplazada en el Cauca, Colombia. Rev. Salud Pública 2006.

4 ACNUR, unidad de servicios comunitarios. 2008.

5 Busso Gustavo, Vulnerabilidad social: Nociones e implicaciones de políticas para Latinoamérica a inicios del Siglo XXI. Seminario Internacional: Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile. 2001. Página web redadultosmayores.com.ar



1. Desplazamiento

Para comprender el desplazamiento es importante partir de la descripción de la persona y las implicaciones que tiene en ella y su grupo familiar el desplazamiento. Así, el desplazado es toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional, abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad, o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, con ocasión de cualquiera de las siguientes situaciones: Conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los Derechos Humanos, infracciones al Derecho Internacional Humanitario u otras circunstancias emanadas de las situaciones anteriores que puedan alterar o alteren drásticamente el orden público.

La Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación internacional –Acción Social, en su calidad de coordinador del Sistema Nacional de Atención integral a la Población Desplazada, llevó a cabo en el 2009, un ajuste conceptual a la política pública de atención a la población desplazada, estructurada por componentes de la siguiente manera:

Componente de prevención y protección. “Es un componente de la política pública articulada, integral y diferencial, para que con plena observancia de la Ley, promueva el respeto, la protección y la garantía de los derechos humanos de todos los individuos, grupos y comunidades sujetos a su jurisdicción y para que, ante eventuales violaciones, se investiguen los hechos, se establezca la verdad, se sancione penalmente a los responsables, se repare integralmente a las víctimas y se les brinde garantías de no repetición.”

Componente de atención integral: “está encaminado a garantizar el goce efectivo de los derechos de la población, que contribuyan a disminuir la situación de vulnerabilidad manifiesta que ha ocasionado el desplazamiento, a partir de la integralidad de la atención.

Se logra promoviendo acciones y medidas de corto, mediano y largo plazo orientadas a que se generen condiciones de sostenibilidad económica y social para la población desplazada”.

El componente de Atención Integral está conformado por cinco sub componentes: Atención Humanitaria de Emergencia, Vivienda, Generación de Ingresos, Tierras y Atención Integral Básica. Este último subcomponente se estructura con seis elementos a saber: registro, identificación, salud, educación, alimentación y reunificación familiar.

Componente de verdad, justicia, reparación y no repetición: Este componente se implementa a través de la formulación del **Plan Nacional de Reparación Integral** para la población en situación de desplazamiento, diseñado bajo los estándares internacionales y nacionales sobre la materia, partiendo de cuatro subcomponentes (verdad, justicia, reparación y garantías de no repetición) y los siguientes ejes transversales: Atención psicosocial, Coordinación interinstitucional y territorial, Gestión de la información, Rendición de cuentas, Participación de las víctimas”

Los anteriores componentes son complementados por otros transversales que dinamizan la Política pública de atención a la población en situación de desplazamiento; estos son:

✓ Enfoque diferencial

El enfoque diferencial se constituye en un soporte de la presente Directriz, en la medida en que reconoce, desde los derechos humanos que tienen las personas en situación de desplazamiento con discapacidad, sus particularidades, necesidades y la respuesta diferenciada que deben recibir por parte de las instituciones del Estado y la sociedad en general.



“El enfoque diferencial en las políticas públicas contemporáneas es un imperativo ético en razón a que grupos históricamente excluidos ya sea por su participación o por modo de vida, en razón a su etnia, sexo, identidad de género, ciclo vital y discapacidad, reivindican hoy el ejercicio de una ciudadanía desde el reconocimiento y la redistribución, desde la libre escogencia de llevar el tipo de vida de acuerdo a sus preferencias y capacidades; lo que ha gestado procesos de autoafirmación frente a la opción de ser distinto, de ser diferente, sin perder la capacidad de disfrutar y participar de las demás opciones humanas. Es decir, el derecho a ejercer una ciudadanía desde la diferencia en escenarios de una democracia participativa, de inclusión igualitaria de ciudadanos y ciudadanas en la escena política y en la toma de decisiones en la esfera íntima, privada y pública. (Castells, 1997, citado por Baquero, M.I. 2009.:1)”⁶

Se trata entonces de un reconocimiento de ciudadanía a pesar de las diferencias que históricamente han generado exclusiones sociales. Al respecto, Teresa Suárez señala que el enfoque diferencial debe orientar a las entidades territoriales, municipales y locales a adecuar cada una de las acciones para atender las particularidades culturales de los grupos étnicos y poblacionales en mayor vulnerabilidad afectados por el desplazamiento⁷. Si bien el concepto de enfoque diferencial surgió en el contexto de la atención a las comunidades étnicas, posteriormente tuvo aplicación a otros grupos vulnerables.

Actualmente se menciona que para la atención de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad, el enfoque diferencial es soporte de los programas, en un marco de derechos humanos, ya que obliga al reconocimiento de las particularidades comunitarias y personales de las personas afectadas por el conflicto armado, la violencia y en consecuencia, el desplazamiento. En esta medida es necesario reconocer que las personas en situación de desplazamiento con discapacidad (PSD-D) tienen necesidades de acuerdo con sus particularidades físicas y/o mentales, de edad, condición social, económica y cultural. Aquí es importante resaltar la necesidad de respuesta diferenciada por las limitaciones que puedan presentar las personas con discapacidad: visual, auditiva, motora, mental, cognitiva y múltiple. Este reconocimiento es fundamental para la inclusión social en la vida política, económica, social, cultural y ambiental de las PSD-D. (Baquero, M.I. Bogotá, 2009).

El enfoque diferencial de la discapacidad también reconoce las particularidades desde la categoría “Género”, ya que no son iguales las posibilidades de inclusión social y desempeño social para una mujer que para un hombre con discapacidad.

“Desde el enfoque de género se considera lo femenino y lo masculino como fuerzas imprescindibles para la construcción de la sociedad, en función de un alto nivel de desarrollo y bienestar, aplica el análisis de género para identificar intereses y necesidades de hombres y mujeres de modo que sean tenidos en cuenta en la formulación, implementación, evaluación y análisis de las políticas públicas” (Ibíd.:5).

A manera de resumen resulta importante citar a Teresa Suárez cuando señala que “La perspectiva diferencial orienta a las entidades a garantizar la atención específica y diferente a los desplazados étnicos y las poblaciones con características de mayor vulnerabilidad como las personas con discapacidad, niños, niñas, mujeres y jóvenes que han vivido o están enfrentando condiciones adversas y desventajosas producidas por el desplazamiento y el conflicto armado, en comparación con el resto de la población. La diferenciación específica a las mujeres porque tradicionalmente han sido tratadas en condiciones de desventaja frente a los hombres. A los niños, niñas y jóvenes porque se encuentran en condiciones de indefensión e inadecuadas para sus procesos de socialización en la cultura, debilitándoseles su desarrollo físico y psicológico. Para estas poblaciones se les reconoce el derecho a la atención preferencial y diferencial con criterios y acciones de equidad que tiendan a compensar las desventajas” (Suárez, T. 2010).

6 Baquero, Torres, María Inés. El Enfoque Diferencial en discapacidad: un imperativo ético en la revisión del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá D.C. Bogotá, junio de 2009)

7 Suárez, T. Atención Diferencial. Documento de trabajo. Ministerio de la Protección social, Dirección General de Promoción Social. Bogotá, 2010.



Adicionalmente es importante tener en cuenta como parte del enfoque diferencial de la discapacidad, la participación de las personas con discapacidad, en la formulación de problemáticas y solución de las mismas. En el marco de la presente directriz, se trata de la presencia participativa de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad, en los procesos de enunciación de las problemáticas que dieron origen a la discapacidad o la acrecentaron en el contexto del desplazamiento, así como el diseño e implementación de programas de atención.

A continuación se presentan algunas particularidades del enfoque diferencial para las personas con discapacidad, que en la presente directriz deben ser tenidas en cuenta al momento de orientar respuestas a las necesidades de la población. Estas particularidades están centradas en la relación discapacidad – desplazamiento - grupos étnicos y discapacidad – desplazamiento - ciclo de vida.

✓ Etnias, discapacidad y desplazamiento:

En los encuentros con representantes indígenas de diferentes pueblos de Colombia, no está incluido dentro de su idioma, religión y culto, educación, medio ambiente (tierras y territorios/ recursos naturales/ patrimonio arqueológico) y políticas de salud, el término de discapacidad.

Para la gran mayoría, cuando nace un niño con malformaciones es “devuelto a la madre tierra”, pero cuando la discapacidad se adquiere en el transcurso de la vida, es asumida por la comunidad.

No se tiene clara una estadística frente a los indígenas en situación de desplazamiento con discapacidad. En el departamento de Arauca, en el pueblo Iguanito se cuenta con cinco personas con discapacidad, y en el pueblo Hitnu con ocho personas con discapacidad.

En la visita realizada al asentamiento Nueva Esperanza de Mocoa Putumayo, se presentó el siguiente reporte: Embera Katio: 1, Sikuni: 1, Kamentza: 1 y tres sin identificación de su pueblo.

Tabla 3: Pertenencia étnica

Sexo	Pertenencia étnica	Personas
Mujeres	Indígena	589
	Negro (a) o Afrocolombiano(a)	1,930
	Gitano(a) ROM	193
	Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia	27
	Ninguna	2,368
	No Responde	21,158
	No Sabe	86
	Sin Dato	280
	Subtotal Mujeres	26,631
Hombres	Indígena	570
	Negro (a) o Afrocolombiano(a)	1,594
	Gitano(a) ROM	183
	Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia	27
	Ninguna	2,243
	No Responde	16,941
	No Sabe	71
	Sin Dato	368
	Subtotal Hombres	21,997
Total		48,628

Fuente: Cruce base de datos Acción Social marzo 2010 y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad DANE Marzo 2010



El Ministerio de la Protección Social a junio de 2010, establece el enfoque diferencial en discapacidad y “orienta la atención, el cuidado y la asistencia a las personas con discapacidad desde la perspectiva de los derechos humanos, de los enfoques de desarrollo humano y social, de sexo e identidad de género, ciclo vital, etnia y la particularidad de las diferentes limitaciones definidas por la Clasificación Internacional de Funcionamiento⁸. Estas limitaciones se relacionan con la limitación visual, auditiva, motora, mental, cognitiva y múltiple, generando unas respuestas diferenciadas para la accesibilidad y la inclusión social de las personas con discapacidad en la vida política, económica, social, cultural y ambiental de sus propios territorios.⁹ (Anexo N° 1)

✓ Infancia, discapacidad y desplazamiento

La problemática de la niñez víctima de la violencia política en el mundo entero es una de las prioridades de los gobiernos, puesto que millones de niños están muriendo o siendo afectados por la invalidez, el desplazamiento forzado y toda clase de violencias. Según cifras de UNICEF, la mitad de los 40 millones de desplazados existentes en el mundo son niños.

Las consecuencias de atentar contra la niñez son impredecibles. El desplazamiento destruye imaginarios y entornos, tensiona y fragmenta la familia y el tejido social, impacta negativamente en la calidad de vida e incide en el comportamiento psicosocial de las personas afectadas tempranamente por la violencia.

De acuerdo con las estadísticas de Acción Social, en Colombia el 24.07% de la población total en situación de desplazamiento forzado con discapacidad pertenece a este rango de edad, distribuido por género y ciclo vital¹⁰ de la siguiente manera:

Tabla 4: Infancia discapacidad y desplazamiento

Total País	1 a 4	5 a 9	10 a 12	13 a 18
Mujeres	332	1,028	853	1,425
Hombres	381	1,317	1,005	1,790
Total general	713	2,345	1,858	3,215
GRAN TOTAL	8131			

Fuente: Acción social RUPD, corte a 31 de marzo de 2010

Tal como lo señala el Auto 251 de 2008 de seguimiento a las sentencia T - 025 de 2004 de la Corte Constitucional sobre **Protección de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes**, la presencia de una discapacidad en los niños, niñas y adolescentes en situación de desplazamiento los constituye en los más débiles y desprotegidos de toda la población desplazada, lo cual exige del Estado y de la sociedad acciones inmediatas para responder a las garantías constitucionales como sujetos de especial protección: por ser niños y niñas, por tener algún tipo de discapacidad y por ser víctimas de desplazamiento.

8 OMS, OPS. (2001) Clasificación internacional de funcionamiento de la discapacidad y de la salud. CIF. ISBN: 94-4-354542-6

9 Ministerio de la Protección Social. enfoque diferencial en discapacidad. Clemencia Nieto Alzate, Yenny Alvarado Rojas. Grupo de discapacidad. 2010.

10 Acción Social. RUPD corte a 31 de marzo 10 de 2010.



✓ Juventud, discapacidad y desplazamiento

En términos generales, la mayor vulnerabilidad de los jóvenes en situación de desplazamiento se produce por dos aspectos relevantes:

La vulneración de derechos y la magnitud de esa trama de afecciones psicosociales, económicas, culturales, ambientales y políticas que de manera particular les genera el ser víctimas del desplazamiento forzado tanto en su condición (lo que uno es) como en su situación (como uno está). Esta situación hace que los jóvenes tengan, con respecto del resto de los jóvenes en Colombia, mayores debilidades y fragilidades para enfrentar los riesgos.¹¹

Del conjunto de la población desplazada los jóvenes en situación de desplazamiento por factores etarios y sociales son los que reciben una mayor presión de los actores armados y de la delincuencia organizada para que se vinculen al conflicto armado y/o a actividades delictivas como posibilidad fácil, inmediata y concreta de mejorar su situación y de ayudar a su familia.¹²

El marco de juventud como tal no cuenta con un auto, la Corte Constitucional en el marco de la Sentencia T – 025 de 2004, pero la directriz generada por ACNUR y Colombia Joven define algunas acciones importantes para este grupo poblacional. Entre ellas se encuentran:

- ✓ Colocar el tema de juventud desplazada y en riesgo de desplazamiento en la agenda pública.
- ✓ Avanzar en la prevención de las múltiples formas de vinculación de los y las jóvenes al conflicto armado.
- ✓ Avanzar en la caracterización con enfoque diferencial de los y las jóvenes en situación de desplazamiento.

En el contexto de juventud, el porcentaje de la población en situación de desplazamiento con discapacidad corresponde al 11.38% de la población total en situación de desplazamiento forzado con discapacidad.

Tabla 5: Juventud, discapacidad y desplazamiento

Total País	18 a 24
Mujeres	1,665
Hombres	2,182
Total general	3,847

Fuente: Acción social RUPD, corte a 31 de marzo de 2010

✓ Adulthood, discapacidad y desplazamiento

En este rango de edad se encuentra el mayor porcentaje de personas en situación de desplazamiento con discapacidad, su porcentaje corresponde al 42.27%

11 Rodríguez, Ángela María, consultora directriz de Juventud y desplazamiento Convenio ACNUR – Colombia Joven 2009.
12 Ibídem (11)



Tabla 6: Adulthood, disability and displacement

Total País	25 a 44	45 a 59
Mujeres	3,753	2,574
Hombres	4,792	3,311
Total general	8,545	5,885
GRAN TOTAL	14.430	

Fuente: Acción social RUPD, corte a 31 de marzo de 2010

Uno de los mayores riesgos es el desempleo, lo que hace que la generación de ingresos se vea disminuida notoriamente en este grupo poblacional, generando otros riesgos que influyen en la calidad de vida, no sólo de la persona en situación de desplazamiento con discapacidad, sino en su grupo familiar en general.

Para la mujer que sufre la doble condición de vulnerabilidad: desplazamiento y discapacidad, su situación y su vulnerabilidad conllevan a una demanda diferencial hacia la prestación de los servicios de atención, a esto se le agrega la doble discriminación; como mujer y como persona con discapacidad y a una victimización adicional para la persona.

A lo anterior se le suman mayores dificultades para conseguir un empleo, salarios inferiores, mayores carencias educativas, un menor acceso a los servicios de salud, mayores ausencias en prevención y atención de las violencias (sexual, intrafamiliar y comunitaria) y escaso o nulo acceso a programas y servicios dirigidos a mujeres. Estas dificultades se acentúan por la discriminación corroborada por las mujeres en situación de desplazamiento, en los talleres realizados en diferentes ciudades del país en el año 2007.

El predominio de la presencia de discapacidad en el sexo masculino conlleva una inversión de roles que puede provocar confusión, no inclusión y pérdida de la identidad. La llegada a un nuevo territorio provoca tensión en el interior de las familias por el cambio de roles parentales presionado por las nuevas circunstancias que se tienen que vivir. Las dinámicas al interior de las familias cambian: el padre y la madre deben concentrarse menos en el acompañamiento cercano en la crianza de los hijos, disminuyendo la fortaleza de la red familiar por estar centrados en el exterior.

✓ Persona mayor, discapacidad y desplazamiento

Este grupo poblacional es uno de los más invisibilizados en el contexto del desplazamiento forzado. Su porcentaje corresponde al 20.15% de la población en situación de desplazamiento con discapacidad.

Tabla 7: Persona mayor, discapacidad y desplazamiento:

Total País	60 o más
Mujeres	2.980
Hombres	3.828
Total general	6.808

Fuente: Acción social RUPD, corte a 31 de marzo de 2010



En los talleres realizados, se ha encontrado que algunos de los riesgos que sufren las personas mayores con discapacidad tienen que ver con abandono, desarraigo, disminución de la calidad de vida por factores como salud, alimentación y potencialidades ocupacionales, pérdida de ingresos, discriminación, alta dependencia y limitada posibilidad de auto provisión, inversión o asunción de roles sociales y familiares no propios a su condición y pérdida del patrimonio: tierras y vivienda.

Capacidad institucional/sistemas de información

La capacidad institucional se entiende como la visión ampliada e incluyente que permite articular las instancias del Estado con los intereses y valores de un conjunto de la población, en este caso personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad (PSD-D). Esta capacidad da cuenta de la respuesta del Estado y la sociedad civil, enfatizando en aquellas que presentan una alta vulnerabilidad a la exclusión social. Para su desarrollo se requiere de información pertinente para orientar acciones que posibiliten el goce efectivo de derechos de la población en situación de desplazamiento con discapacidad.

Al respecto, los sistemas de información se constituyen en transversales en la política de atención a las PSD-D, entendiendo que éstos son un conjunto de datos, procesos y herramientas que permite generar información para la toma de decisiones.

En el caso de los sistemas de información en discapacidad y desplazamiento se busca lograr tener fuentes unificadas de datos que permitan realizar un análisis detallado de la población según sus condiciones particulares. Para ello es necesario definir las variables y procesos que describen a la población, así como indicadores de evaluación en la formulación de planes y programas de atención.

Participación

Es un proceso por el que las comunidades y/o diferentes sectores sociales influyen en los proyectos, en los programas y en las políticas que les afectan, implicándose en la toma de decisiones y en la gestión de los recursos. Existen dos formas de concebir la participación:

- ✓ Como medio para conseguir mejores resultados, mayor eficiencia y eficacia en los resultados de los proyectos.
- ✓ Como fin en sí misma, ligada a la idea de fortalecimiento comunitario.

Lo anterior tiene que ver con procesos de empoderamiento que mejoran las capacidades y el estatus de los grupos vulnerables, a la vez que les dota de mayor control e influencia sobre los recursos y procesos políticos.

De acuerdo con la Ley 1145 de 2007, la participación de las personas con discapacidad es el derecho que tienen las personas con discapacidad de intervenir en la toma de decisiones, planificación, ejecución y control de las acciones que los involucran.

Articulación territorial

Son los procedimientos que permiten generar canales de comunicación continua y de relación horizontal entre los gobiernos nacional, departamental, distrital, municipal, local y la sociedad civil, e incentivar la participación activa de los actores locales en el proceso de toma de decisiones para el mejoramiento de las condiciones de vida de los diferentes grupos poblacionales y, en este caso, para la población en situación de desplazamiento forzado con discapacidad (PSD-D).



Visibilizar la doble condición discapacidad – desplazamiento y conocer las políticas públicas en las dos temáticas, permite repensar a las personas en el marco de la dignidad, la equiparación de oportunidades, la equidad y la no discriminación, en una mirada integral, que busque alternativas de solución y caminos idóneos para el goce y recuperación efectiva de los derechos de las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad y sus familias.

2. Discapacidad

El cambio de enfoque en la concepción de discapacidad desde una dimensión social, donde el individuo es sujeto de derechos y deberes, participe de su proceso de inclusión familiar, social y ocupacional, con el reconocimiento de las habilidades, capacidades y competencias para el fomento de la igualdad de condiciones, la equidad y la equiparación de oportunidades, lleva a desarrollar un nuevo concepto de discapacidad donde el entorno¹³ es un factor determinante para comprender tal situación.

Alicia Ámate (2006) plantea que la evolución sobre las ideas de las personas con discapacidad ha llevado al enriquecimiento de los enfoques de intervención. Es así, como en la últimas décadas ha cobrado importancia el modelo situacional en el cual se reconoce que las condiciones de la discapacidad varían con el tiempo y las circunstancias; es decir, la discapacidad es un fenómeno dinámico, histórico y sociocultural que considera al individuo como un sistema abierto, que está inmerso en un entorno el cual influye en su capacidad de desempeño y en su calidad de vida.

“El concepto de discapacidad se relaciona con la capacidad de las personas para la realización de sus actividades de la vida diaria y en la forma como interactúa con su propio entorno para la realización de las mismas. Se pasa de una visión eminentemente médica a una visión social”, que involucra el entorno, la sociedad y la cultura¹⁴.

Es decir, la discapacidad se percibe no sólo como un problema de salud individual (la condición de discapacidad), sino como un problema más amplio que involucra a la familia y a la sociedad (situación de discapacidad). Así, deja de ser una enfermedad o atributo de la persona, en tanto que está influenciada por la presencia de factores y prácticas sociales y culturales negativas que limitan la Inclusión social de la persona, La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de diciembre de 2006 (ONU, Ginebra, 2006) y aprobada por Colombia con la Ley 1346 en julio de 2009, y declarada exequible por la Honorable Corte Constitucional según Sentencia C 293 de abril de 2010, no define explícitamente el vocablo “discapacidad” ni “persona con discapacidad”, pero en el preámbulo sí menciona “que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y el entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Preámbulo, numeral e.) Así mismo, en el artículo 1 de la Convención se menciona que “Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias

13 El entorno social de un sujeto está formado por sus condiciones de vida, el trabajo, el estudio, su nivel de ingresos y la comunidad de la cual que forma parte. Hacereferenciatambiénalarelacionesqueestablecenyalosnivelesdesocializaciónydeinclusióndelosindividuosenlascomunidades

14 Ministerio de la Protección Social. Lineamientos técnicos para la elaboración y ejecución de proyectos departamentales de atención integral de personas con discapacidad, 2008



físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

Siendo coherentes con la anterior definición, el Ministerio de la Protección Social en la formulación de los lineamientos de política pública en discapacidad, que actualmente se está concertando en las entidades territoriales del país, ha definido tres marcos de referencia para la toma de decisiones y acciones que llevados a la acción permiten avanzar hacia la inclusión social de las personas con discapacidad. Estos marcos son los siguientes:

- ✓ **Marco de protección social básica.** Se centra en los requerimientos básicos de la persona con discapacidad (se busca que la persona *tenga* y *esté* en condiciones mínimamente dignas de *subsistencia, protección y afecto*).
- ✓ **Marco de compensación y cohesión social.** Se centra en la inclusión familiar y en la sociedad local de las personas con discapacidad (el énfasis está en lograr realizar necesidades de *entendimiento, participación, ocio y recreación*), amplía la gama de necesidades hacia los procesos de inclusión educativa, laboral, la recreación y a los todos los demás procesos sociales en el ambiente comunitario.
- ✓ **Marco de equiparación y desarrollo local.** Enfatiza en la equiparación de oportunidades y el reconocimiento de las diferencias y la diversidad humana como elemento constitutivo del ser humano. De tal forma, la meta es lograr la realización de *identidad y libertad*, la aceptación de la diferencia y todas las medidas en contra de la discriminación.

Áreas de orientación y acción para la política pública en discapacidad. (Gráfico 1)

Las áreas de orientación y acción permiten definir las actividades al interior de la política, para proteger y garantizar los derechos humanos de las personas con discapacidad. Se definen tres áreas de acción política:

Área de prevención: Incluye dos perspectivas cuando se habla de discapacidad, la primera orientada a la prevención de deficiencias y limitaciones permanentes, teniendo en cuenta las situaciones de emergencias y desastres, accidentes por minas antipersonal, municiones sin explotar o artefactos explosivos improvisados, accidentes de tránsito y accidentes de trabajo, entre otros.

La segunda está orientada a la inclusión de acciones o mecanismos diferenciales para las personas con discapacidad, de tal manera que se reconozcan sus necesidades. Abarca la prevención de toda discriminación por causa de la discapacidad, lo cual implica la planeación e intervenciones que promuevan la inclusión social de este grupo poblacional.

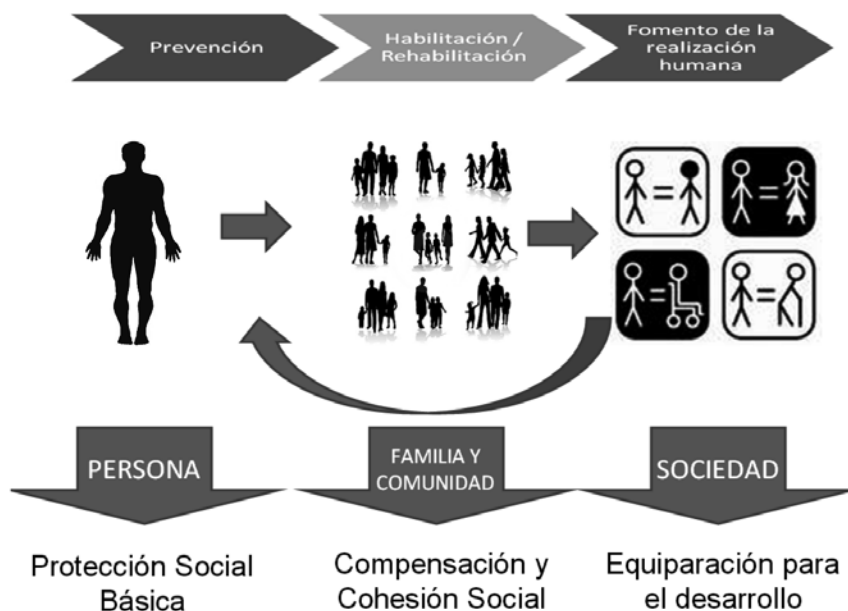
Área de habilitación - rehabilitación: Atención específica, accesibilidad, habilitación y rehabilitación.

La habilitación hace referencia al desarrollo de nuevas capacidades personales o de nuevas condiciones sociales (tecnológicas, técnicas y arreglos político – culturales) que facilitan el desempeño humano. Por otra parte, la rehabilitación corresponde a la realización sistemática orientada a la recuperación total o parcial de las capacidades personales o de condiciones sociales que se han perdido parcial o totalmente, dificultando el desempeño humano.

Área de fomento de la realización humana. Corresponde a la promoción y generación de mecanismos culturales, sociales e institucionales. En esta área se generan las posibilidades sociales y culturales que permiten el acceso a la educación básica, media y superior, a los procesos de formación técnica o tecnológica de acuerdo con las capacidades, y el acceso posterior al trabajo digno. Así mismo, posibilita que la sociedad acepte la diferencia y brinde las opciones de inclusión plena de las personas con discapacidad.



Lo anterior se resume en el siguiente gráfico: (1)



La Organización Mundial de la Salud (OMS) 2001, define que la discapacidad no es un atributo de la persona sino un complejo conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el ambiente social. En este sentido, la discapacidad es relacional y tiene en cuenta las funciones corporales, estructuras corporales, actividades y participación, y factores ambientales. A continuación se describen estos campos:

Tabla 8: Clasificación de la Discapacidad¹⁵

FUNCIONES CORPORALES	ESTRUCTURAS CORPORALES	ACTIVIDADES Y PARTICIPACIÓN	FACTORES AMBIENTALES
Funciones mentales, sensoriales y dolor; de la voz y el habla; de los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico y respiratorio; de los sistemas digestivo, metabólico y endocrino; genitourinarias y reproductoras; neuromúsculo esqueléticas y relacionadas con el movimiento, y de la piel y estructuras relacionadas.	Del sistema nervioso, el ojo, el oído y estructuras relacionadas involucradas en la voz y el habla; sistema cardiovascular, inmunológico y respiratorio, digestivo metabólico y endocrino, genito urinario y reproductor, movimiento, piel y estructuras relacionadas.	Aprendizaje y aplicación del conocimiento, tareas y demandas generales, comunicación, movilidad, autocuidado, vida doméstica, interacciones y relaciones interpersonales, áreas principales de la vida y vida social comunitaria y cívica.	Productos y tecnología, entorno natural y cambios en el entorno derivados de la actividad humana, apoyo y relaciones, actitudes, servicios, sistemas y política.

La anterior clasificación enfatiza en la restricción del individuo referente a su participación e inclusión social, desde la familia, el hogar, las instituciones, la comunidad, así como el acceso a la educación, salud, empleo, cultura y recreación, transporte, hábitat y vivienda, entre otros.



3. Habilitación/rehabilitación

La **habilitación**, se entiende como la asistencia prestada a personas que, sufriendo de una deficiencia congénita o adquirida a edad temprana no ha alcanzado una suficiente capacidad o habilidad para actuar en la vida educativa, profesional y/o social. Su propósito es dotar por primera vez a estas personas de esa capacidad o habilidad para lograr una mejor calidad de vida.

La **rehabilitación** según la Organización Mundial de la Salud, incluye todas las medidas que tienen como objetivo disminuir el efecto de la deficiencia en las personas y lograr su inclusión social. No es solo el entrenamiento de las personas con discapacidad para adaptarse al medio, sino también su inclusión en el ambiente inmediato y en conjunto de la sociedad.

La **habilitación / rehabilitación Integral** se basa en la consideración del ser humano como un ser bio-psico-social, espiritual y cultural, que como sistema abierto, busca ser dinámico, satisfacer sus necesidades de seguridad y supervivencia, a través de la interacción con el medio ambiente en el cual está inmerso.

Al establecer que la discapacidad está influenciada por el entorno, la habilitación / rehabilitación integral desarrolla acciones simultáneas¹⁶ en las siguientes áreas:

- ✓ Promoción de la salud
- ✓ Promoción de la participación
- ✓ Prevención de la discapacidad
- ✓ Desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional
- ✓ Preparación para la Inclusión socio-ocupacional

La **promoción de la salud** busca establecer estilos de vida saludable, a fin de instaurar o fortalecer conductas que influyan en el mantenimiento de estados de salud óptimos en la persona que tenga o no discapacidad.

Es considerada como una estrategia para mantener y mejorar la salud de las personas a través de intervenciones de comunicación-información, educación-formación, y desarrollo de habilidades que faciliten cambios de comportamiento individual y colectivo.¹⁷

La **promoción de la participación** “orienta y apoya medidas para la **equiparación de oportunidades** en las personas con discapacidad, con el fin de lograr que el sistema general de la sociedad (como son el medio físico y cultural, la vivienda, el transporte, los servicios sociales y sanitarios, la educación, el trabajo, la comunicación, la vida cultural y social), sean accesibles a todas las personas”.¹⁸

La **prevención de la discapacidad** busca identificar e intervenir frente a cualquier posibilidad de discriminación y exclusión social. Así mismo, pretende generar y promover el autocuidado para minimizar la situación discapacitante.

“Es el conjunto de acciones orientadas a evitar la aparición de la condición de discapacidad, reduciendo la posibilidad de ocurrencia de los riesgos asociados a tal condición, la construcción de entornos protectores

16 Ministerio de la Protección Social. Lineamientos de política. Habilitación/ Rehabilitación integral. Para el desarrollo familiar, ocupacional y social de las personas en situación de discapacidad. Mayo de 2004

17 Ibídem (16)

18 Ibídem (16)



exige la transformación de los hábitos, actitudes y comportamientos, personales y colectivos”. (CONPES 80) **“Desarrollo, recuperación y mantenimiento funcional:** Con el propósito de eliminar o reducir las secuelas de limitaciones en la capacidad de ejecución de actividades, se promueve la aplicación de medidas terapéuticas, y la utilización de tecnología para el desarrollo o mejoramiento de funciones físicas, mentales y sensoriales y apoyo a la Inclusión familiar, ocupacional y social”.¹⁹

Implica la realización de una evaluación que determine el diagnóstico o estado actual, y un pronóstico o estado deseado, para el establecimiento de una intervención oportuna y eficiente. Esto incluye actividades de habilitación y rehabilitación funcional.

“Preparación para la Inclusión socio-ocupacional”²⁰: La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define en el área de Habilitación /Rehabilitación la expresión **inclusión** como el grado de participación en la vida corriente de la comunidad, que las personas con discapacidad²¹, individual o colectiva, tengan la capacidad o el deseo de alcanzar. Supone posibilidades de preparación y formación adecuada, la existencia de perspectivas reales y la reducción o eliminación de obstáculos sociales, jurídicos, arquitectónicos y de otra naturaleza que permitan la plena participación del individuo en la sociedad”.

La preparación para la inclusión socio-ocupacional está estrechamente relacionada con lo que actualmente se denomina “Área de Fomento de la realización humana”, en el marco de la política actual de atención a la discapacidad.

“La habilitación/rehabilitación para la Inclusión socio-ocupacional tiene en cuenta la orientación hacia cualquiera de las formas de inclusión (a) *“Educativa* entendida como:

Procesos en los cuales se prepara al individuo para enfrentar una inclusión acorde a sus capacidades intelectuales e intereses, para que pueda interactuar plenamente en igualdad de condiciones”, y (b) *“Laboral o de mantenimiento funcional y satisfacción personal que implica:* la realización de una actividad productiva acorde con sus posibilidades e intereses que le permite no solo ejercer el derecho fundamental al trabajo y contribuir al crecimiento de su comunidad, sino alcanzar el reconocimiento como persona productiva.”

En el caso de algunas personas con discapacidad mental, cognitiva, mental psicosocial, y motora requieren desarrollar actividades de mantenimiento funcional y de satisfacción personal, que les permite sentirse útiles, mantener sus capacidades funcionales y dar sentido a su vida.” (Ibíd.). Esto corresponde a la Ocupación para el Mantenimiento Funcional.

También es importante señalar que la inclusión socio-ocupacional debe propender por el desarrollo, recuperación y mantenimiento de habilidades sociales donde se actúa sobre la persona con discapacidad y su familia, buscando que estos tengan las habilidades sociales necesarias para participar en las actividades propias de los entornos en los cuales se desempeñan y aprovechen las oportunidades que se les ofrece.

Finalmente, es de señalar que para preparar a las personas con discapacidad para la inclusión al medio laboral, se deben llevar a cabo acciones de evaluación, orientación, adaptación al desarrollo de una actividad productiva, apoyo a la formación profesional, ubicación/reubicación y seguimiento.

En el marco de los derechos humanos y acorde con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de diciembre de 2006 (ONU, Ginebra, 2006) y ratificada por Colombia con la Ley 1346 en julio de 2009, las PSD y las PSD-D gozan de los siguientes derechos:

19 Ibídem (16)

20 El término ocupacional hace deferencia a actividades educativas, laborales y de mantenimiento funcional y satisfacción personal.

21 En el texto original se plantea el término “persona en situación de discapacidad”, pero es claro que desde la política actual se hace referencia a “las personas con discapacidad”.



De protección:

- ✓ Protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.
- ✓ Protección de la integridad personal.
- ✓ Contra la explotación, la violencia y el abuso.

Así como a:

- ✓ Derecho a la vida
- ✓ Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad
- ✓ Igualdad y no discriminación
- ✓ Accesibilidad
- ✓ Igual reconocimiento como persona ante la ley
- ✓ Acceso a la justicia
- ✓ Libertad de desplazamiento y nacionalidad
- ✓ Movilidad personal
- ✓ Libertad de expresión, opinión y acceso a la información
- ✓ Respeto de la privacidad
- ✓ Respeto del hogar y de la familia
- ✓ Educación
- ✓ Salud
- ✓ Habilitación y rehabilitación
- ✓ Trabajo y empleo
- ✓ Nivel de vida adecuado y protección social
- ✓ Participación en la vida política y pública
- ✓ Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte

En lo que respecta al **Sistema de Seguridad Social Integral** en Colombia, el cual "tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten las personas en situación de desplazamiento con discapacidad, según el Acuerdo 365 de 2007 del Consejo de Seguridad Social, deben ser priorizadas para el aseguramiento en salud, después de niños y mujeres en embarazo y lactantes.



El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, lo cual da soporte a la habilitación/rehabilitación integral para las personas en situación de desplazamiento con discapacidad, tal como se señaló anteriormente.

El objetivo del Sistema de Seguridad Social Integral es garantizar que todos los colombianos y sus familias estén protegidos y atendidos. Sus principios son:

- ✓ Universalidad. Atención para toda la población
- ✓ Solidaridad. Atención a los más vulnerables
- ✓ Eficiencia. Prestación de servicios de calidad

El Sistema de Protección Social tiene dos grandes componentes. El de aseguramiento que busca un mejor manejo del riesgo, y el de asistencia y promoción social que procura la inclusión social para la población vulnerable.

Teniendo como base el concepto del Sistema General de Seguridad Social, las personas en situación de desplazamiento con discapacidad deben ser partícipes del Sistema de Protección Social en todos sus componentes como parte del acceso al goce efectivo de derechos.

4. Transversalidad

La discapacidad es inherente al ser humano y puede presentarse en cualquier etapa del ciclo vital o presentarse desde antes del nacimiento o al momento de nacer. Esto implica ver la discapacidad como una transversalidad que se relaciona con todos los proyectos de desarrollo del ser humano vistos desde su autonomía e independencia. Esto implica el reconocimiento del enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos.

Las personas de cualquier edad que se ven obligadas a desplazarse de su lugar de residencia como consecuencia del conflicto armado, tienen un gran riesgo de adquirir una discapacidad, o en caso de tenerla, que su condición se incremente dadas algunas situaciones adversas del entorno como las minas antipersona y municiones sin explotar, los enfrentamientos armados, el abandono, el desconocimiento del terreno. Esto aumenta la probabilidad de que niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores, además del desplazamiento, asuman una nueva condición de vida, que afectará no sólo al individuo como persona, sino al núcleo familiar.

El goce efectivo de los derechos de las PSD – D y sus familias, debe tener en cuenta la comprensión del contexto, ciclo de vida, roles y relaciones, respetando su condición de género, etnia y cultura, ya que cada persona vive de manera diferente su discapacidad.



5. Estrategia de rehabilitación basada en comunidad: (RBC)

El documento de posición conjunta de OPS, UNESCO y OIT sobre rehabilitación basada en comunidad²², RBC, la define como: “una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la inclusión social de todas las personas en situación de discapacidad.”

La RBC implica trabajar con la comunidad, sus líderes y las redes sociales que emergen de la cotidianidad; “impulsa a las comunidades a promover y proteger los derechos de las personas con discapacidad mediante transformaciones en la comunidad,”²³ y se constituye así en una excelente herramienta para la Inclusión de las PSD–D, fortaleciendo los espacios comunitarios que les son propios haciéndolos sujetos activos en sus procesos de inclusión social.

La RBC, “no sólo es aplicable en el tema de la discapacidad, sino que abre un abanico de opciones que permiten mejorar la calidad de vida a través de un desarrollo inclusivo para toda la población”.²⁴ Es la propia comunidad quien ejerce el control a través de las agrupaciones, el trabajo en red y la toma de decisiones; aspectos que contribuyen a remover las barreras y a activar la participación.

6. Marco jurídico nacional e internacional:

Para el logro del goce efectivo de los derechos de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad y el cumplimiento de los procesos de protección y atención a la población en mención, se sustenta en el marco jurídico nacional e internacional.

En Colombia, con anterioridad a la Constitución Política de 1991, se habían desarrollado marcos, normas y leyes en torno a la discapacidad; sin embargo, a partir de la expedición de la carta política, se ha venido consolidando un marco jurídico que determina los derechos de la población con discapacidad y al mismo tiempo las obligaciones del Estado y la sociedad para con ellos.

El contexto normativo para las personas con discapacidad es amplio y adecuado, pero la realidad presenta un problema que aumenta y niega las condiciones de equidad para esta población. La situación es desfavorable y la condición de marginalidad en los espacios culturales, educativos y laborales es evidente. Esto sin contar la discriminación en los procesos políticos y sociales.

Las razones para que esto suceda pueden estar enmarcadas dentro de lo que habitualmente se denomina crisis general, pero en realidad las dificultades que afronta dicha población está relacionada con la falta de políticas claras y coherentes en el tema, lo cual incluye la falta de sensibilización y que, ante los vacíos de la política, la Directriz apunta a generar acciones orientadas a garantizar los derechos de la población con discapacidad

Igualmente, en el marco del desplazamiento, los desarrollos jurídicos promueven el enfoque diferencial y el establecimiento de leyes y decretos que protegen a las personas en situación de desplazamiento con discapacidad (Anexo 2).

22 Oficina Internacional del Trabajo, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, Organización Mundial de la Salud. RBC Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la inclusión social de las personas en situación de discapacidad. Documento de posición conjunta 2004.

23 *Ibidem* (22)

24 II Congreso Continental de RBC, México, marzo de 2010.

Capítulo III

Estructura de la Directriz







Metodología

Para la elaboración de la presente Directriz se tuvo en cuenta la relación entre la Política pública de discapacidad y la Política pública de prevención, protección y atención integral a la población víctima del desplazamiento forzado. Para ello se realizó un ejercicio relacional y analítico de los componentes de ambas políticas, de tal manera que se pudieran presentar los lineamientos y orientaciones principales para el cumplimiento del goce efectivo de derechos de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad. A continuación se presentan estas dos relaciones:

1. Política pública de prevención, protección y atención integral a la población víctima del desplazamiento forzado (Ver Gráfico No. 2)

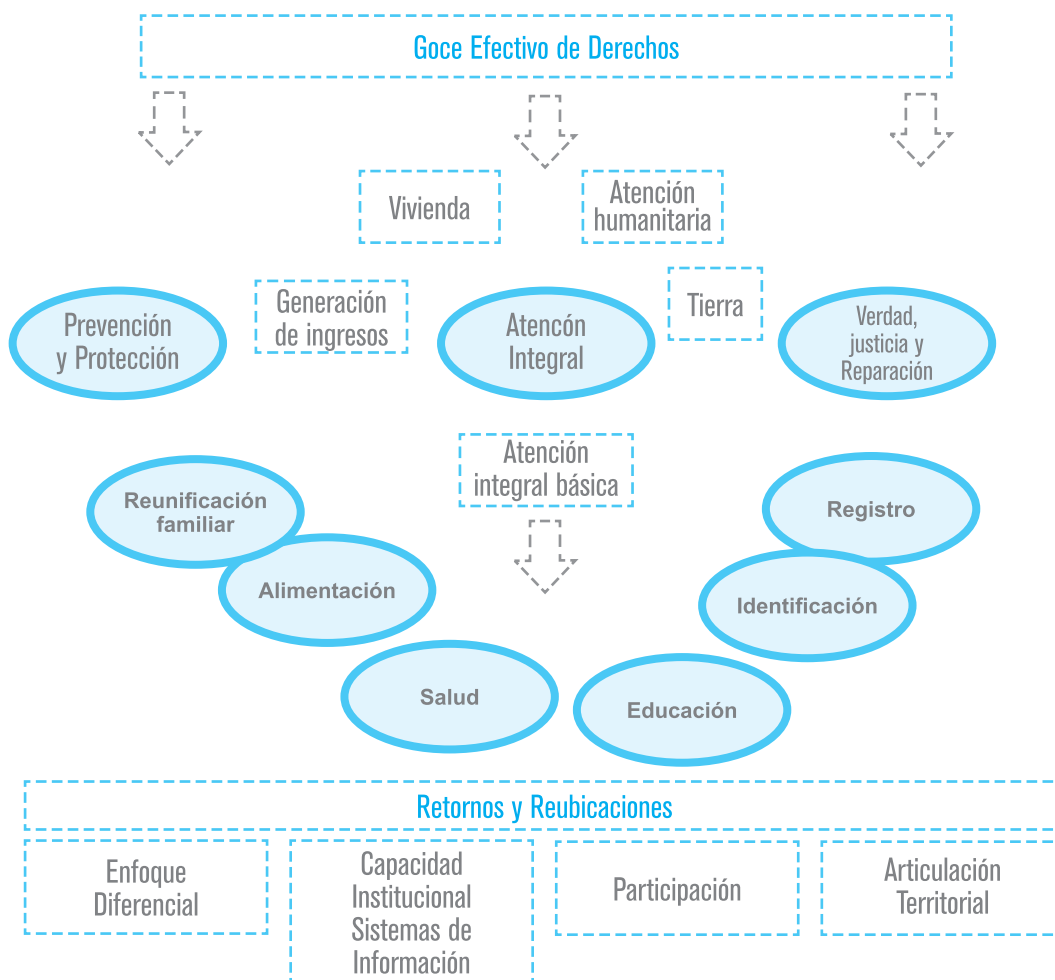
La Política pública de prevención, protección y atención integral a la población víctima del desplazamiento forzado tuvo ajustes en 2009 por parte de la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, teniendo en cuenta el Auto 008 de 2009 de seguimiento a la sentencia T 025 de 2004, que declara el estado de cosas inconstitucional y el carácter dinámico y simultáneo que debe tener la atención a las personas en situación de desplazamiento. En este sentido se planteó una política con tres componentes principales que interactúan con lineamientos referentes al enfoque diferencial, la capacidad institucional, los sistemas de información, la participación y la articulación territorial.

Los tres componentes de la política son:

- ✓ Prevención y protección.
- ✓ Atención integral.
- ✓ Verdad, justicia, reparación y no repetición.



Gráfico 2: Componentes de la Política pública de prevención, protección y atención integral a la población víctima del desplazamiento forzado



2. Política pública de discapacidad.

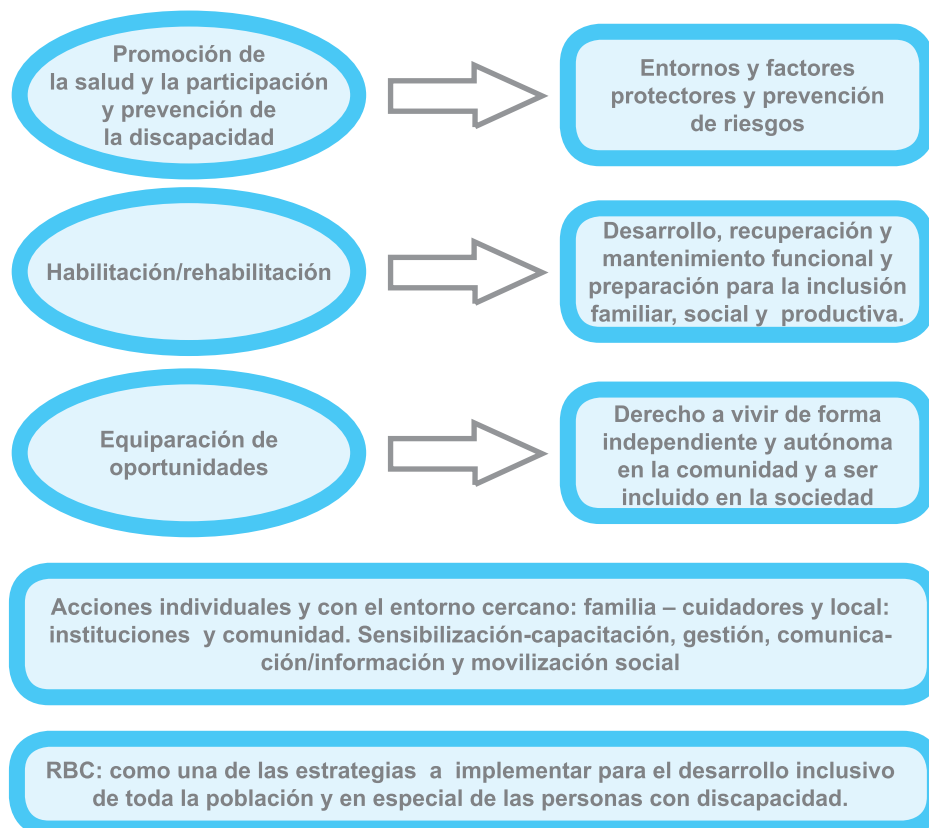
Hacia el año 2001, el Ministerio de la Protección Social con la Consejería Presidencial para la Política Social (hoy, de Programas Especiales), inicia una prueba piloto en cinco departamentos de Colombia, para la construcción de la Política pública de discapacidad, donde se validaron cinco momentos para dicha construcción. Éstos son: manifiesto, fundamentación, difusión, aplicación, sostenibilidad y se establecieron unos momentos de gestión a saber: información, planeación, toma de decisiones, movilización social e investigación y desarrollo.

De este ejercicio, se establecieron tres grandes componentes, a saber:

- ✓ Promoción de la salud y de la participación y prevención de la discapacidad
- ✓ Habilitación y rehabilitación
- ✓ Equiparación de oportunidades



Los anteriores componentes se implementaban a través de líneas de acción, tal como se muestra en el siguiente gráfico: (3)



3. Categorías de análisis de la Directriz:

Para la construcción de la Directriz, y dadas las características de transversalidad y diversidad en lo referente a discapacidad, se tuvieron en cuenta las siguientes categorías de análisis:

Riesgo: “Es la probabilidad de materialización de daño a la persona, un grupo humano o una sociedad, como resultado de la confluencia y potenciación de una amenaza (determinada por la presencia de un factor externo a la persona o a la comunidad local, sobre la cual se tiene poca injerencia) o un conjunto de amenazas con una vulnerabilidad (Es una condición intrínseca a la persona o comunidad local) o un conjunto de vulnerabilidades.”²⁵

Riesgos generales: Son los riesgos que son comunes a las personas con discapacidad o en peligro de adquirirlas en cualquier fase del ciclo vital, de acuerdo con Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF).

Derechos vulnerados: Implica una violación grave, masiva y sistemática de los derechos fundamentales²⁶ de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad.

25 Ministerio de la Protección Social, Universidad Nacional de Colombia. Riesgo, prevención y discapacidad en Colombia. Metodología para el mapeo de los riesgos y las posibilidades de realización en discapacidad. 2008.

26 Corte Constitucional. Auto 006 de 2009. Protección de las personas desplazadas, con discapacidad, en el marco del estado de cosas inconstitucional declarado en la sentencia T-025 de 2004.



Orientaciones: Son las acciones e intervenciones necesarias para superar los riesgos y vulneraciones de derechos en las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad.

Ciclo vital: Es el desarrollo progresivo de las etapas de la vida del ser humano que van desde el nacimiento hasta la muerte, y que requieren de constantes adaptaciones al entorno.

De acuerdo a lo establecido por el Ministerio de la Protección Social, estas etapas son:

- ✓ Primera infancia: menor de 06 años
- ✓ Niñez: hasta los 12 años
- ✓ Adolescencia: 13 -18 años
- ✓ Juventud: 19 -26 años
- ✓ Adulto: 27 – 59 años
- ✓ Persona mayor: 60 y más años

4. Principios en los que se enmarca la directriz:

La directriz al contemplar la doble condición de vulnerabilidad (desplazamiento – discapacidad), tiene en cuenta los principios rectores tanto orientadores como de intervención establecidos en el decreto número 250 de febrero 7 de 2005: “Plan Nacional de Atención Integral a la Población Desplazada por la Violencia”.

Estos principios son:

✓ ORIENTADORES.

Enfoque diferencial: Para la formulación y desarrollo de las actividades que operan el presente plan, se tendrán en consideración las características de la población sujeto o grupos involucrados en la atención, en términos de género, edad y etnia, así como sus patrones socioculturales. Lo anterior permitirá reconocer y promover ofertas institucionales acordes a los intereses de desarrollo de los grupos e individuos afectados.

Enfoque territorial: Las entidades que conforman el Sistema Nacional de Atención a la Población Desplazada en el nivel nacional y territorial, adecuarán y desarrollarán los programas atendiendo las particularidades y la diversidad regional y local, que permitirá brindar respuestas según la situación del territorio.

Enfoque humanitario: La atención a la población desplazada se brindará de manera solidaria en atención a las necesidades de riesgo o grado de vulnerabilidad de los afectados, con el fin de brindar soporte humanitario, trato respetuoso e imparcial, asegurando condiciones de dignidad e integridad física, psicológica y moral de la familia.

Enfoque restitutivo: Se entiende como la reposición equitativa de las pérdidas o daños materiales acaecidos por el desplazamiento, con el fin de que las personas y los hogares puedan volver a disfrutar de la situación en que se encontraban antes del mismo. Las medidas de restitución contribuyen al proceso de reconstrucción y estabilización de los hogares afectados por el desplazamiento.

Enfoque de derechos: El plan se sustenta en el aseguramiento del ejercicio y goce de los derechos humanos.



✓ DE INTERVENCIÓN

Responsabilidad compartida: La atención de la población desplazada es responsabilidad de las entidades que forman parte del SNAIPD en los distintos niveles, bajo acuerdos y criterios de complementariedad, concurrencia, y subsidiariedad, que permitan aunar esfuerzos y optimizar el uso de los recursos en procura de lograr mejores resultados.

Cooperación y solidaridad: Para la prestación y desarrollo de las acciones en beneficio a la población desplazada, se buscarán alianzas que faciliten la cooperación mutua de diversos actores institucionales y no institucionales que desarrollan programas a favor de este grupo poblacional. El concurso solidario de organismos no gubernamentales o internacionales con el Gobierno Nacional se constituye en importantes pilares que posibilitarán la restitución de los derechos vulnerados de la población desplazada.

Integralidad: La atención efectiva de las necesidades de los individuos y hogares desplazados, se hará mediante acciones institucionales armónicas, coordinadas y sincrónicas, propendiendo, desde las primeras fases de la atención, por lograr la estabilización de los individuos y hogares afectados.

Participación y control social: La vinculación y activa participación de los desplazados, las organizaciones y asociaciones de población desplazada en la gestión, formulación, desarrollo y seguimiento, es fundamental para el logro de los alcances y propósitos del presente Plan nacional de atención a la población desplazada.

Atención a la vulnerabilidad: El plan tendrá en cuenta las afectaciones de modo diferente a cada grupo de población, por lo que en su ejecución deberá contemplar intervenciones específicas y prioritarias en condiciones de equidad, flexibilizando los procedimientos para facilitar su acceso a los servicios.

Los anteriores principios se complementan claramente con los principios establecidos en la Ley 1145 de 2007 y el Sistema Nacional de Discapacidad (SND).

Igualmente, se enmarca en los principios generales de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad adoptados por la Asamblea General de Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 y ratificados por Colombia mediante la Ley 1346 de 2009. Estos principios son:

- ✓ 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



5. Propósito de la Directriz:

La Directriz tiene como propósito ser una guía que posibilite a las entidades territoriales, municipales, locales y la sociedad civil, orientar los programas, planes y acciones para que la población en situación de desplazamiento forzado con discapacidad, acceda nuevamente a su autonomía e independencia, desde los ámbitos cultural, social, comunitario, familiar e individual. Esto implica una mirada supra sectorial donde todos los actores tanto públicos como privados convergen para dar respuesta oportuna al goce efectivo de derechos, con acciones para mejorar la calidad de vida, la dignidad y la equidad de este grupo poblacional, teniendo en cuenta el enfoque diferencial de género, etnia, ciclo de vida y diversidad.

6. Objetivo de la Directriz:

Contribuir a la garantía del goce efectivo de los derechos de las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad con enfoque diferencial, para el mejoramiento de la calidad de vida de niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores que presentan esta doble condición de vulnerabilidad e inequidad.

7. Política pública²⁷ del desplazamiento y su relación con la política pública de discapacidad:

El análisis de las políticas públicas en mención, permite visibilizar desde los principios, objetivos, estrategias y planes de acción de cada una de ellas, la búsqueda de comunes denominadores para el goce efectivo de los derechos de las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad. Estos denominadores son:

- ✓ Mayor equidad
- ✓ Reconocimiento de derechos
- ✓ Prevención y protección
- ✓ Atención integral
- ✓ Inclusión social de grupos vulnerables
- ✓ Justicia social
- ✓ Goce efectivo de derechos

Este análisis se complementó con el trabajo realizado con personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad, líderes comunitarios y familias de personas con discapacidad e instituciones públicas y privadas. Se concretó en las siguientes matrices que parten de los riesgos que enfrenta la PSD-D y proponen las acciones a seguir desde los componentes que conforman cada una de las políticas públicas.

27 Política pública "Es el conjunto coherente de principios, objetivos, estrategias y planes de acción que identifican, comprenden y abordan las problemáticas de una sociedad (económicas, políticas, sociales, culturales o ambientales) o condiciones de un grupo poblacional o comunidad, con el fin de darles solución o mejorar las condiciones de vida a partir de la acción colectiva, en el marco de un proyecto democrático de sociedad". (Libardo Sarmiento Anzola).



COMPONENTE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN

TIPO DE RIESGO	PARAMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>Aparición de discapacidad antes, durante o después del desplazamiento, por hechos asociados al conflicto. Se puede presentar limitación en la movilidad, limitación sensorial visual o sensorial auditiva, limitación mental cognitiva y mental psicosocial por condiciones del entorno; por los conflictos armados y la presencia de campos minados. Además de los efectos psicosociales generados por el impacto emocional que produce adquirir una discapacidad no sólo en la persona sino en el núcleo familiar.</p> <p>Desconocimiento de rutas seguras de evacuación en caso de ataques, y la amenaza contra la integridad física, psicológica y moral de las personas, por desconocimiento de los entes de apoyo y orientación que conlleva a la vinculación de personas con limitación mental cognitiva y mental psicosocial a grupos armados ilegales, rutas y mecanismos de evacuación y protección emitidos a través de lenguajes no accesibles para las personas con discapacidad, ejecuciones extrajudiciales de personas con discapacidad, personas con discapacidad presentadas como actores de los grupos armados ilegales, y utilización de las personas con discapacidad como informantes y transportadores de armas y drogas.</p>	<p>La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 en su artículo 3 explicita: Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.</p> <p>El decreto 250 de 2005 establece claramente la protección a comunidades en riesgo y el aprovisionamiento básico con el propósito de aliviar las necesidades alimentarias de la población afectada por hechos que puedan generar desplazamiento o que limiten el acceso a los alimentos.</p> <p>El Principio rector (PR) de los desplazamientos internos No. 19 enfatiza en: Los desplazados internos enfermos o heridos y los que sufran discapacidades, recibirán en la mayor medida posible y con la máxima celeridad la atención y cuidado médicos que requieran, sin distinción alguna salvo por razones exclusivamente médicas. Cuando sea necesario, los desplazados internos tendrán acceso a los servicios.</p>	<p>Declaratoria de la inminencia de riesgo de desplazamiento forzado por parte de la entidad territorial, municipal o local, según sea el caso.</p> <p>Garantía de seguridad ciudadana en zonas de conflicto y violencia, promoviendo la civilidad, la solución pacífica de conflictos, el control del orden público y el respeto a los derechos humanos de las personas con discapacidad.</p> <p>Promoción de programas de prevención del desplazamiento, a través de la entidad territorial, municipal o local en zonas identificadas de riesgo.</p> <p>Identificación de las personas con discapacidad del municipio: Aplicación del Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad, de tal forma que se alcance en el corto plazo una cobertura geográfica total nacional²⁸.</p> <p>El Ministerio de la Protección Social (MPS), debe facilitar a los territorios (departamentos – municipios) los procedimientos para la aplicación del Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad, asesorando a los referentes departamentales de la discapacidad sobre la formulación de los correspondientes planes de acción de registro, orientándolos sobre la forma como pueden realizar estos procesos.</p> <p>Análisis de las características socio-demográficas y socioeconómicas del municipio para la implementación de programas de atención a personas en situación de desplazamiento con discapacidad desde un enfoque diferencial.</p>
<p>Abandono de personas con discapacidad, especialmente niños, niñas, adolescentes y adultos mayores al momento de iniciar el desplazamiento.</p>	<p>Psicológicos y sociales.</p>	<p>Identificación de vulnerabilidades que afectan a la población en general como por ejemplo: presencia de grupos armados, los actos delictivos y la contaminación.</p> <p>Reconocimiento de los riesgos y elaboración de mapa de riesgos.</p> <p>Elaboración de rutas de evacuación en caso de conflicto.</p> <p>Establecimiento de rutas accesibles y seguras de evacuación.</p> <p>Capacitación en rutas seguras de evacuación frente a situaciones de conflicto o desplazamiento forzado.</p> <p>Difusión de rutas de atención a través de medios accesibles para las personas con discapacidad.</p> <p>Elaboración de materiales comunicativos alternativos y accesibles para las rutas de evacuación y de atención.</p> <p>Revisión de estado de aseguramiento en el SGSSS en zonas de conflicto.</p> <p>Establecer esquemas de seguridad y protección, antes, durante y después de la emergencia, tanto a la población desplazada como a sus líderes.</p> <p>Fortalecer el sistema de alertas tempranas con medios de comunicación alternativos que sean sensibles a las necesidades de la población con discapacidad en situación de desplazamiento.</p> <p>Existencia y ubicación de las redes de apoyo para la reubicación de las personas con discapacidad en situación de desplazamiento en caso de ser abandonadas en el momento del desplazamiento.</p> <p>Conocimiento de la red primaria en salud.</p>



ACCIONES CON ÉNFASIS EN EL ENTORNO	
ARTICULACIÓN TERRITORIAL	<p>Identificación de las causas del desplazamiento por parte de las autoridades y la comunidad para determinar acciones que las minimicen como información oportuna a las autoridades.</p> <p>Articulación de los Comités locales de atención a la población desplazada (CLAIPD) comités de desplazamiento, comités municipales de discapacidad y Comités de acción integral contra minas para acciones multisectoriales y multifocales.</p>
CAPACIDAD INSTITUCIONAL SISTEMAS DE INFORMACIÓN	<p>Desarrollo de acciones de educación para la prevención del riesgo de accidentes por minas. Estas acciones están encaminadas a brindar herramientas que permitan a las comunidades asentadas en zonas identificadas, prevenir los riesgos de accidentes por minas antipersonal.</p> <p>Capacitación en rutas seguras de evacuación frente a situaciones de conflicto o desplazamiento forzado.</p> <p>Capacitación de operadores psicosociales y prestadores de servicios para prevenir y atender manifestaciones psicológicas y de perturbación psicosocial que excede capacidad de manejo de población afectada.</p> <p>Entrenamiento a la familia, la comunidad y las organizaciones de personas con discapacidad desplazadas para el manejo de la persona con discapacidad en caso de que ya la tenga y haya necesidad de movilizarlo como medida de seguridad.</p> <p>Capacitación al personal responsable de la atención de personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad para detección, orientación y manejo adecuado de las personas con discapacidad.</p> <p>Sistema de alertas tempranas a la comunidad y a las instituciones sobre: información que indica que el desplazamiento podría ser inminente.</p> <p>Mantener una estrategia de promoción y coordinación para la identificación, la cedulación, el registro civil y la libreta militar.</p> <p>Implementar ambientes protectores y minimizar el incremento de los riesgos que pongan en peligro la vida de la persona con discapacidad en riesgo de desplazamiento forzado.</p> <p>Canalizar la información a las instituciones con la capacidad de responder a la amenaza de actos que indiquen una amenaza de desplazamiento.</p> <p>Campañas de sensibilización a través de los medios masivos (radio y televisión) en formatos accesibles para las personas con discapacidad, sobre prevención, rutas de atención, programas comunitarios para inclusión y fomento de la participación.</p> <p>Boletines informativos y accesibles a la comunidad sobre alertas y rutas, de atención y de evacuación.</p> <p>Difusión de los mecanismos de protección, establecidos en el municipio.</p>
PARTICIPACIÓN	<p>Conocimiento, identificación y caracterización de la población en riesgo de desplazamiento con fortalecimiento de las redes de apoyo social para la protección de las personas con discapacidad desplazadas, que hayan sufrido abandono y para la detección oportuna de conductas o comportamientos poco usuales en las personas con discapacidad.</p> <p>Programas de reunificación familiar para el encuentro de los miembros de la familia, la preparación de la acogida familiar y la preparación del retorno al hogar.</p>



COMPONENTE DE ATENCIÓN INTEGRAL: Atención humanitaria, generación de ingresos, vivienda y tierras.

SUB COMPONENTE: ATENCIÓN HUMANITARIA

TIPO DE RIESGO	PARAMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>Albergues inadecuados tanto por ubicación como por condiciones de accesibilidad y saneamiento básico.</p>	<p>La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 en su artículo 25 explicita: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. Así mismo, tiene derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. La Ley 1098 de 2006 en su artículo 18: derecho a la integridad personal. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. La Ley 387 de 1997 en su artículo 15 enfatiza en un alojamiento digno que tenga en cuenta las particularidades de hombres y mujeres, y que cuente con condiciones satisfactorias de seguridad, alimentación, higiene y de mantener unidos a los miembros de la familia.</p>	<p>Identificación de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad. Aplicación a las personas en situación de desplazamiento con discapacidad (PSD-D) del Formato Único de Declaración del Desplazamiento (FUD), registrando las dificultades permanentes en sus actividades diarias (pregunta No. 30 del Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad). Implementación de procesos de documentación para facilitar la atención con programas estatales (Registraduría). Identificación de las PSD-D del municipio a través de los cruces de bases de datos, acompañada de verificación de la población. Identificación de la oferta existente en el municipio, para la atención a personas con discapacidad. Verificación de la PSD-D. Análisis de información correspondiente a cada caso e identificación de necesidades. Orientación hacia la atención en diferentes campos de derechos (salud, educación, vivienda, generación de ingreso, entre otros). Garantizar que los albergues se encuentren en zonas seguras, con vías de acceso fácil, iluminadas, con transporte cerca a distancia prudente (más o menos a 15 cuadras) de estaciones de policía, del centro de salud, hospitales o instituciones similares y que cumpla con las normas mínimas de accesibilidad. Ubicar los albergues fuera de los lugares de conflicto o disputa territorial para que las personas desplazadas puedan encontrar un lugar seguro sin poner en riesgo su vida. Localización de los albergues en zonas seguras y cercanas a centros de salud con vías de acceso fáciles y transporte seguro. Establecer condiciones mínimas de seguridad a las familias y asegurar espacios de intimidad para evitar robos o abusos de violencia o sexuales contra las (Siguiendo página)</p>



SUB COMPONENTE: ATENCIÓN HUMANITARIA

TIPO DE RIESGO	PARÁMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
Albergues inadecuados tanto por ubicación como por condiciones de accesibilidad y saneamiento básico. Violencia sexual e intrafamiliar a personas en situación de desplazamiento con discapacidad.	Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Artículos 15 y 16 ONU, 2006.	<p>personas con discapacidad. (Entre 30 y 40 ms 2 por persona)²⁹</p> <p>Asegurar mínimamente el acceso por medio de rampas a los albergues, evitar barreras arquitectónicas que impidan la movilización de la personas con discapacidad, contar con un baño adaptado con barras de soporte que faciliten el acceso, el lavamanos y el inodoro a la altura de la persona con discapacidad. Dotación adecuada en cuanto a la alimentación de acuerdo necesidades y características de la personas con discapacidad.</p> <p>Establecer rutas seguras de evacuación y señalizaciones dentro del albergue como medida de seguridad para evitar accidentes.</p> <p>Capacitar a las personas en situación de desplazamiento y con discapacidad sobre zonas inseguras dentro de la ciudad, calles, caminos o barrios inseguros, horarios en los que preferiblemente no se debe estar en algunas zonas, rutas de acceso seguro.</p> <p>Establecer programas para el saneamiento básico del albergue, de las zonas comunales e higiene personal, para evitar presencia de roedores u otros animales, infecciones y contagios que alteren la salud de la persona con discapacidad.</p> <p>Crear un programa de cuidadores rotativo que facilite el cuidado de la persona con discapacidad que evite el abandono o la violencia, pero a su vez, brinde otros espacios de esparcimiento al cuidador habitual.</p> <p>Programas encaminados a la prevención de acciones violentas contra mujeres y niñas con discapacidad, así como a medidas y programas de protección para evitar que sean expuestas a violencia.</p> <p>Adoptar medidas para asegurar que las mujeres y niñas en situación de desplazamiento con discapacidad, sean objeto de los programas de prevención de explotación, violencia y abuso.</p>

SUB COMPONENTE: ATENCIÓN HUMANITARIA

TIPO DE RIESGO	PARÁMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
Falta de inclusión social a los ámbitos comunitarios y sociales de las zonas de recepción: educativos, culturales y recreativos.	<p>La Ley 181 de 1995 establece el Sistema Nacional del Deporte incluye beneficios para la práctica del deporte de personas con discapacidad.</p> <p>La Ley 115 de 1994 establece la educación para personas con limitaciones y con capacidades excepcionales planteando que la educación de estos grupos es un servicio público de obligación para el Estado.</p> <p>La Ley 361 de 1997 por la cual se establecen mecanismos de inclusión de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones y se reconoce a las personas sus derechos fundamentales, económicos, sociales y culturales para su completa realización personal y su total inclusión social y a las personas con limitaciones severas y profundas la asistencia y protección necesarias.</p>	<p>Programas de sensibilización e información para la transformación de imaginarios colectivos frente a la discapacidad y el desplazamiento.</p> <p>Programas para la inclusión social.</p>

29 OPS, OMS, Ministerio de la Protección Social. Pautas generales para el desarrollo y diseño de estrategias en salud ante desplazamientos masivos. Segunda edición. 2001.



SUB COMPONENTE: GENERACIÓN DE INGRESOS

TIPO DE RIESGO	PARÁMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>Discriminación para acceder a oportunidades de generación de ingresos vía empleo dependiente o independiente. Proyectos productivos y créditos por desconocimiento frente a las potencialidades de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad como persona productiva que puede aportar a la economía, disminuyendo las posibilidades de lograr ingresos económicos que promuevan el mejoramiento de las condiciones de vida no solo para el individuo, sino para el núcleo familiar.</p> <p>Barreras para el desarrollo de capacidades de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad (PSD-D)</p> <p>Dificultad para acceder a activos físicos y financieros, asistencia técnica y acompañamiento en desarrollo empresarial (Documento Conpes 2009).</p>	<p>Constitución Política de Colombia de 1991 en su artículo 54 establece que: "Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud."</p> <p>El decreto número 2177 de 1989 Por la cual se desarrolla la Ley 82 de 1988, aprobatoria del convenio No. 159 suscrito con la Organización Internacional del Trabajo, sobre readaptación profesional y el empleo de personas inválidas – Colombia. Documento Conpes 3616 de 2009: Lineamientos de la política de generación de ingresos para la población en situación de pobreza extrema y/o desplazamiento.</p>	<p>Identificar la población en situación de desplazamiento con discapacidad en edad productiva en el Registro Único de Población Desplazada (RUPD), así como en los respectivos cruces de bases de datos que especifican población en situación de desplazamiento y población con discapacidad.</p> <p>Ajustar las características de la oferta de formación para el trabajo a las personas en situación de desplazamiento con discapacidad (PSD-D).</p> <p>Evaluar la oferta de formación para el trabajo de las PSD-D</p> <p>Implementar procesos de capacitación para el trabajo en las PSD-D.</p> <p>Estimular la demanda de servicios de promoción social relacionados con educación y capacitación desde un enfoque inclusivo para las PSD-D.</p> <p>Articular servicios de formación - capacitación para el trabajo y de intermediación laboral.</p> <p>Diseñar e implementar mecanismos flexibles que permitan la vinculación de las PSD-D a empleos generados a través de los proyectos infraestructura pública y social, tal como se señala en el documento Conpes 3616 de 2009.</p> <p>Diseñar e implementar propuestas de articulación laboral de PSD-D a proyectos empresariales.</p> <p>Incluir a las PSD-D en los programas específicos de generación de ingresos para la población en situación de desplazamiento rural.</p> <p>Incluir en los programas de fomento de cultivos para el autoconsumo, a las PSD-D y sus grupos familiares.</p> <p>Incluir a las PSD-D y sus grupos familiares en el diseño de programas para proveer servicios de desarrollo empresarial integral, planteados en el documentos Conpes 3616 de 2009.</p> <p>Caracterizar los perfiles productivos de la población afectada por el desplazamiento teniendo en cuenta sus competencias laborales y de educación.</p>



SUB COMPONENTE: GENERACIÓN DE INGRESOS

TIPO DE RIESGO	PARÁMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
	<p>La Ley 119 de 1994 donde: Se reestructura el SENA y plantea como objetivo "organizar programas de readaptación profesional para personas discapacitadas". Derecho al trabajo: La ley 361 de 1997 en capítulo IV es explícita en la importancia de los procesos de inclusión laboral para el fomento de fuentes productivas.</p>	<p>Plantear alternativas ocupacionales de acuerdo a las características de la región y las necesidades de la comunidad. Realizar evaluación ocupacional para determinar habilidades motoras, sensoperceptivas, mentales, comunicativas y de conocimientos académicos, para identificar posibilidades de desarrollo ocupacional de la persona en situación de desplazamiento con discapacidad, requerimientos de la ocupación y oportunidades que ofrece el entorno, para obtener un diagnóstico y pronóstico que permitan la toma de decisiones. Llevar a cabo orientación ocupacional: acorde a los resultados de la evaluación, para determinar con la persona las áreas de desempeño más adecuadas a su condición. Promover la adaptación ocupacional: para la preparación y ajuste que la persona debe hacer para adecuarse a las exigencias y requerimientos del medio social, familiar y ocupacional: A la discapacidad. A la formación profesional. Al desempeño de actividades productivas. Tener en cuenta la inclusión de las PSD-D y sus grupos familiares en el desarrollo de políticas y programas referentes al documento Conpes 3616 de 2009. Buscar la ubicación o reubicación de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad, que es ya la inclusión al proceso productivo y al desarrollo de una actividad productiva, acorde con sus posibilidades, aptitudes, intereses y expectativas. Realizar seguimiento para establecer el grado de adaptación de la persona en situación de desplazamiento con discapacidad al medio en el cual está ejerciendo su rol ocupacional. Necesidades de adaptaciones al puesto de trabajo o ajustes al mismo para el éxito total de su inclusión. Factores de riesgo que puedan afectar la salud, o empeorar la condición de discapacidad. Para las personas con limitación mental cognitiva: Evaluación ocupacional que determine competencias, aptitudes y actitudes de las personas con limitación mental cognitiva. Establecer parámetros para el cumplimiento de normas y manejo del auto cuidado. Establecer los planes de apoyos (familiar, asistencia económica, atención en salud, cuidadores, transporte, apoyos pedagógicos) requeridos por la persona con limitación mental cognitiva para el éxito en la labor. Promover alianzas y realizar concertaciones para apoyar el desarrollo empresarial y el empleo de la población en situación de desplazamiento con discapacidad. Gestionar y orientar programas y proyectos para que la población en situación de desplazamiento con discapacidad cuente con alternativas de generación de ingresos en los ámbitos rural y urbano.</p>



SUB COMPONENTE: VIVIENDA

TIPO DE RIESGO	PARÁMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>Condiciones del entorno como ubicación en zonas de alto riesgo por inundación, deslizamiento, que incrementan el daño a la salud por probabilidad de infecciones, enfermedades infectocontagiosas, mordeduras de ratas y otros animales.</p> <p>Condiciones inadecuadas de accesibilidad por barreras físicas, arquitectónicas, de transporte, espacios físicos inadecuados, estrechos, mal ventilados e iluminados, ausencia de adaptaciones que faciliten el desplazamiento y movilidad de las personas con discapacidad física o sensorial visual que puede llevar a accidentes en el hogar y en el entorno inmediato.</p> <p>El hacinamiento, puede traer como consecuencia abuso sexual y violencia intrafamiliar para las personas con discapacidad, especialmente niños, niñas, jóvenes y personas mayores, que puede traer como consecuencia embarazos no deseados e incremento de la discapacidad.</p> <p>Ausencia de servicios públicos y saneamiento básico.</p>	<p>El Decreto 1538 de 2005 donde se establece condiciones básicas de accesibilidad al espacio público y a la vivienda. El Decreto N° 975 de 2004 facilita el acceso a vivienda de la población con discapacidad en Colombia. Ley 387 de 1997 y PR 7 Derecho a un alojamiento digno que tenga en cuenta las particularidades de hombres y mujeres, y que cuente con condiciones satisfactorias de seguridad, higiene y espacios adecuados para el grupo familiar.</p> <p>Decreto 951 de 2001 por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 3ª de 1991 y 387 de 1997, en lo relacionado con la vivienda y el subsidio de vivienda para la población desplazada.</p> <p>Decreto número 1660 de 2003 por el cual se reglamenta la accesibilidad a los modos de transporte de la población en general y en especial de las personas con discapacidad.</p> <p>Decreto 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.</p> <p>Igualmente, la Ley 546 de 1999 establece 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 con discapacidad. Las viviendas para esta población no tendrán barreras arquitectónicas en su interior y estarán adaptadas de acuerdo con las reglamentaciones que expida el Gobierno Nacional (Artículo 29, Parágrafo 2)</p> <p>Compendio Accesibilidad al medio físico, Icontec 2006. Se establecen normas técnicas a través de parámetros de accesibilidad para las personas con discapacidad en las vías de circulación peatonal, requisitos de accesibilidad para las vías públicas, localización de mobiliario urbano, acceso y entorno a edificaciones entre otros.</p>	<p>Aseguramiento del cumplimiento de las normas mínimas de accesibilidad en viviendas y espacios públicos de acuerdo con el compendio de accesibilidad al medio físico de accesibilidad el ICONTEC 2006.</p> <p>Viviendas, espacios públicos y escuelas accesibles sin barreras arquitectónicas. Brindar asistencia técnica, administrativa y financiera a los municipios para el desarrollo de programas y proyectos de vivienda de interés social para población desplazada.</p> <p>Gestionar con otros niveles territoriales para la financiación de proyectos de vivienda de interés social para población desplazada.</p> <p>Posibilitar acciones para el mejoramiento de la vivienda en adaptaciones locativas cuando se es dueño del predio.</p> <p>Establecer el acceso preferencial para la población desplazada por medio del programa Subsidio Familiar de Vivienda.</p> <p>Incluir a la población en situación de desplazamiento con discapacidad en el plan de acción zonal.</p> <p>Las ofertas habitacionales incluyen adquisición de vivienda nueva o usada, mejoramiento de la vivienda y construcción de vivienda en un lote propio o arrendado.</p>



SUB COMPONENTE: TIERRAS

TIPO DE RIESGO	PARÁMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>Perdida del patrimonio.</p>	<p>La ley 387 de 1997 en su artículo 27 define: de la perturbación de la posesión. La perturbación de la posesión o abandono del bien mueble o inmueble, con motivo de una situación de violencia que obliga al desplazamiento forzado del poseedor, no interrumpirá el término de prescripción a su favor. El poseedor interrumpido en el ejercicio de su derecho informará del hecho del desplazamiento a la Personería Municipal, Defensoría del Pueblo, Procuraduría Agraria, o a cualquier entidad del Ministerio Público, a fin de que se adelanten las acciones judiciales y/o administrativas a que haya lugar. El decreto 2007 del 2001 Por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 7o., 17 y 19 de la Ley 387 de 1997, en lo relativo a la oportuna atención a la población rural desplazada por la violencia, en el marco del retorno voluntario a su lugar de origen o de su reasentamiento en otro lugar y se adoptan medidas tendientes a prevenir esta situación.</p>	<p>Realizar las acciones pertinentes para la protección de las tierras y bienes patrimoniales de la población en situación de desplazamiento con discapacidad. Establecer la protección de los bienes patrimoniales de los desplazados al igual que la asignación de tierras en caso de reubicación. El hogar desplazado puede permutar el predio abandonado por otro predio en su lugar de reubicación y tendrá prioridad en los programas de asignación de tierras coordinados por el Incora. Identificar a los propietarios, poseedores, tenedores y ocupantes, ubicados dentro de la respectiva zona de desplazamiento, estableciendo en lo posible, el período de vinculación de cada uno de ellos con el respectivo inmueble (decreto 2007 de 2001). Iniciar programas y procedimientos de enajenación, adjudicación y titulación de tierras en las zonas de expulsión. Establecer acciones en materia de restitución del patrimonio que tengan en cuenta la afectación patrimonial desde una perspectiva amplia, creando procesos prioritarios para la infancia y la adolescencia separada, no acompañada, huérfana o con discapacidad. Planear la restitución de los derechos sobre la propiedad de la tierra para personas en situación de desplazamiento con discapacidad.</p>

Componente de atención integral básica: registro e identificación, educación, salud, alimentación y reunificación familiar.

SUB COMPONENTE: IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO:

TIPO DE RIESGO	PARÁMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>IDENTIFICACIÓN: Falta de documentos de identidad que acrediten a las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad como ciudadanos: registro civil, tarjeta de identidad o cédula de ciudadanía. Esto hace que las personas con discapacidad sean excluidas de los diferentes sistemas como el laboral, y el educativo.</p>	<p>La Constitución Política de Colombia en su artículo 14 expresa claramente que toda persona tiene derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica, lo que le otorga derechos a la persona en situación de discapacidad, al trabajo para la productividad social y económica y a la protección integral de la familia: lo que lleva a que la persona en situación de desplazamiento forzado con discapacidad, tenga la posibilidad de conservar su núcleo familiar en beneficio propio de sus costumbres y a conservar la red primaria. Decreto 290 de 1999. Derecho a la identificación.</p>	<p>Mantener una estrategia de promoción y coordinación para la identificación, cedulación, registro civil, libreta militar. Realización de campañas con la Registraduría para la correcta identificación de las PSD-D de acuerdo con la edad. Para ello el comité local de desplazamiento y discapacidad gestionará ante la alcaldía el proceso de convocatoria y focalización de las PSD-D que requieran la identificación como ciudadano colombiano.</p>



SUB COMPONENTE: IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO

TIPO DE RIESGO	PARAMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>REGISTRO: Desconocimiento real del número de personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad. El desconocimiento de los funcionarios que atienden la declaración frente al tema de discapacidad lo que lleva a una mala identificación de las categorías de discapacidad para su atención posterior. La ausencia de información que permita determinar si la presencia de una condición discapacidad se ha visto incrementada como consecuencia del desplazamiento forzado.</p>	<p>El decreto 2569 de 2000 en su artículo 4 establece que el registro se constituirá en una herramienta técnica, que busca identificar a la población afectada por el desplazamiento y sus características y tiene como finalidad mantener información actualizada de la población atendida y realizar el seguimiento de los servicios que el Estado presta a la población desplazada por la violencia.</p>	<p>Conocimiento, identificación y caracterización de la población en situación de desplazamiento con discapacidad. Capacitación de funcionarios del Ministerio Público sobre el conocimiento y diligenciamiento del Formato Único de Declaración de Desplazamiento (FUD). Aplicación del Formato Único de Declaración (FUD), donde se incluye la pregunta 30 del Registro de Localización y Caracterización de personas con discapacidad del DANE. Remisión a secretarías de salud municipales para la inclusión en el Registro de localización y caracterización de personas con discapacidad del DANE. Elaboración de registros de seguimiento y control que permitan determinar las condiciones de las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad. Para ello se tendrá en cuenta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación de las PSD-D del municipio a través de los cruces de bases de datos 2. Verificación de las PSD-D 3. Análisis de necesidades poblacionales 4. Orientación hacia la atención en diferentes campos de derechos (salud, educación, generación de ingresos, entre otros)

SUB COMPONENTE: EDUCACIÓN

TIPO DE RIESGO	PARAMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>La exclusión y deserción escolar y no acceso al sistema educativo, por presencia de la discapacidad y otras condiciones puede llevar a otras problemáticas como: Violencia intrafamiliar, abuso sexual, embarazo en adolescentes, explotación laboral, explotación sexual, que en especial se presentan en personas con limitación en la movilidad, limitación mental cognitiva o limitación visual o auditiva. La falta de preparación de maestros(as) en el manejo de personas en situación de desplazamiento con discapacidad, la poca accesibilidad a los espacios educativos por presencia de barreras arquitectónicas, la ausencia de flexibilización curricular para el desarrollo de competencias intelectuales, personales e interpersonales que promuevan procesos de socialización o desarrollo, producen discriminación, dificulta el acceso y la asistencia regular de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos al sistema educativo colombiano.</p>	<p>El Decreto 366 de 2009 por medio del cual se reglamenta la 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. La Ley 115 de 1994 o ley general de educación establece en su título III modalidades de atención educativa a poblaciones, en su artículo 46 la educación para personas con limitaciones físicas, sensoriales, psíquicas, cognitivas, emocionales o con capacidades intelectuales excepcionales, es parte integrante del servicio público educativo. Además, los establecimientos educativos organizarán directamente o mediante convenio acciones pedagógicas y terapéuticas que permitan el proceso de Inclusión académica y social de dichos educandos.</p>	<p>Asesoría y adecuación institucional para la adopción de estrategias que permitan el acceso y la permanencia de la población afectada por el desplazamiento forzado con discapacidad en el sistema educativo, según condiciones diferenciales. Evaluación psicopedagógica para caracterizar la población en situación de desplazamiento con discapacidad y determinar el nivel de desarrollo del niño y sus posibilidades de aprendizaje. Desarrollo de habilidades del niño@ con discapacidad para asumir hábitos y rutinas escolares que proporcionen los niños@s con discapacidad oportunidades para aprender de sí mismos, de los demás y del ambiente que lo rodea. Desarrollar destrezas cognitivas y de atención en las personas con limitación mental psicossocial, que le permitan relacionarse mejor con su alrededor. Establecer procesos de orientación y movilidad que faciliten el desplazamiento del alumno con limitación sensorial visual: Recorridos, señalizaciones sonoras. Incorporar el área tiflológica Braille en los procesos de enseñanza de literatura y de español, y el Ábaco en los procesos de enseñanza de matemáticas.³⁰ Que se facilite para cada estudiante sordociego, el apoyo pedagógico de un guía intérprete o de un mediador, según su necesidad.³¹ Proveer el acompañamiento de personal especializado: Maestros de apoyo para facilitar la labor del maestro en el aula en el desarrollo de procesos cognitivos, mentales, motrices, y sensorperceptivos que faciliten la inclusión de la persona con discapacidad.</p>

30 Decreto 366 de 2009; Ministerio de Educación Nacional.

31 Ibidem (30)



SUB COMPONENTE: EDUCACIÓN

TIPO DE RIESGO	PARAMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>Así mismo la poca accesibilidad a los espacios educativos por presencia de barreras arquitectónicas.</p> <p>Barreras de accesibilidad física: por faltas de adaptaciones locativas, que faciliten el ingreso y movilización de niños con discapacidad en situación de desplazamiento en espacios educativos.</p> <p>Ausencia de adaptaciones curriculares para el desarrollo de competencias intelectuales y personales e interpersonales que promuevan procesos de socialización o desarrollo de habilidades para la vida buscando un desempeño ocupacional acorde con las capacidades personales.</p> <p>Exclusión escolar y no acceso al sistema educativo.</p>	<p>El decreto 250 de 2005, establece en el marco de la Educación:</p> <p>Vincular y mantener a los menores en el sistema educativo formal, de conformidad con lo dispuesto en la normatividad que regula la materia.</p> <p>Ampliar la cobertura de educación a niños, niñas y jóvenes, mediante la asignación de cupos en los planteles educativos.</p> <p>Implementar modelos educativos flexibles y pertinentes a la situación específica que permita el derecho a la educación de los menores desplazados.</p> <p>Fortalecer el servicio educativo en zonas de retorno y reubicación de población desplazada.</p>	<p>Contar con intérprete de señas y modelos comunicativos en el aula.</p> <p>Elaboración de materiales de visualización de textos, dispositivos multimedia escritos o auditivos de fácil acceso, el idioma común, los medios de lectura en voz alta y otros métodos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso; para facilitar su lectura a personas con limitación sensorial auditiva.</p> <p>Establecer procesos para personas extra-edad y analfabetas.</p> <p>Aseguramiento del cumplimiento de las normas mínimas de accesibilidad en viviendas y espacios públicos de acuerdo al Compendio de accesibilidad al medio físico de accesibilidad el ICONTEC 2006.</p> <p>Viviendas, espacios públicos y escuelas accesibles sin barreras arquitectónicas.</p> <p>Desarrollar programas de formación de docentes y de otros agentes educadores con el fin de promover la inclusión de los estudiantes con discapacidad en la educación formal y en el contexto social³²</p> <p>Gestionar con los rectores o directores rurales los apoyos requeridos por los estudiantes con discapacidad para la presentación de las pruebas de Estado en general.³³</p> <p>Organización y flexibilización de los currículos, el plan de estudios y los procesos de evaluación de acuerdo a las condiciones y estrategias establecidas en las orientaciones pedagógicas producidas por el Ministerio de Educación Nacional.</p> <p>Capacitación a docentes en Lengua de señas colombiana.</p>
<p>Falta de control en procesos de autocuidado que ameritan la presencia del cuidador para facilitar la Inclusión.</p> <p>Exigencias de las instituciones educativas frente a la independencia y autonomía personal.</p>		<p>Implementación de un modelo de acompañamiento de cuidadores en las escuelas como apoyo al maestro para el manejo del autocuidado de los niños y niñas con discapacidad en el aula.</p> <p>Caracterización en las Instituciones Educativas de su población en situación de desplazamiento forzado con discapacidad.</p> <p>Contar con un directorio de instituciones educativas inclusivas.</p>

32 Ibídem (30)

33 Ibídem (30)



SUB COMPONENTE DE SALUD:

TIPO DE RIESGO	PARAMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>La situación que genera el desplazamiento puede llevar a las personas con discapacidad a: una mayor alteración de la salud, la convivencia en espacios no habilitados para su condición, de actos de violencia intrafamiliar, incremento de la agresividad, situaciones de desnutrición, abandono y otros riesgos de seguridad por la ubicación del albergue sitio de recepción.</p>	<p>La Ley 1122 de 2007 por medio de la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y determina como objetivo la atención de los factores de riesgo y condiciones de vida saludables. La Ley de discapacidad 361 de 1997, en su artículo 4 establece la obligación ineludible del estado de establecer los recursos necesarios para la prevención, los cuidados médicos y psicológicos, la habilitación y la rehabilitación adecuadas. La Ley 361 de 1997 en su artículo 5 explicita la necesidad de la identificación de la discapacidad en los carné de afiliado al Sistema de Seguridad en Salud, ya sea el régimen contributivo o subsidiado La resolución 0425 de 2008 por la cual se define la elaboración seguimiento y desarrollo del Plan Nacional de Salud Pública.</p>	<p>Identificación de las personas con discapacidad teniendo en cuenta tipo de discapacidad, edad, requerimiento de ayudas técnicas y de procesos de atención en salud. Incluir las acciones de nominación de la discapacidad en el carné de EPS (Ley 361, artículo 5 de 1997). Las personas con limitación deberán aparecer calificadas como tales en el carné de afiliado al Sistema de Seguridad en Salud, ya sea el régimen contributivo o subsidiado. Para tal efecto las empresas promotoras de salud (EPS) deberán informar la existencia de la respectiva limitación en el carné de afiliado, para lo cual solicitarán en el formulario de afiliación la información respectiva y la verificarán a través de diagnóstico médico en caso de que dicha limitación no sea evidente. Establecer los mecanismos de referencia y contrarreferencia y disponibilidad de transporte en caso de una situación de emergencia en salud. Inclusión de la población desplazada con discapacidad en las acciones de promoción y prevención.³⁴ Crear un programa de cuidadores rotativo que facilite el cuidado de la persona con discapacidad que evite el abandono o la violencia brindando otros espacios de esparcimiento al cuidador habitual. Seguimiento y evaluación de las acciones de prevención específica y detección temprana del plan obligatorio de salud – POS de los regímenes contributivo y subsidiado.</p>

SUB COMPONENTE SALUD:

TIPO DE RIESGO	PARÁMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>Riesgos asociados a la adquisición de una discapacidad durante la huida: por: combates, heridas por arma de fuego o presencia de minas, que genera al sobreviviente y a su familia una carga adicional y un incremento en el estrés por las condiciones no sólo de la situación de discapacidad sino de precariedad para la atención por el desconocimiento sobre la discapacidad en sí y sus consecuencias.</p>	<p>De acuerdo con el artículo 41 numerales 6 y 8 del Código de infancia y adolescencia Combatir las enfermedades y la malnutrición haciendo hincapié en el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente. La ley 361 de 1997 en el título II establece todos los mecanismos para la prevención, la educación y la rehabilitación inclusión laboral. La Ley 361 de 1997 en el artículo 18: toda persona tiene derecho a seguir el proceso requerido para alcanzar sus óptimos niveles de funcionamiento psíquico, físico, fisiológico, ocupacional y social. (Sigue siguiente página)</p>	<p>Implementar ambientes protectores y minimizar el incremento de los riesgos que pongan en peligro la vida de la persona con discapacidad. Incluir en los planes de desarrollo de los municipios priorizados estrategias de promoción de Educación en el Riesgo por Minas (ERM) en entidades educativas y otros escenarios institucionales. Las autoridades informarán a las personas desplazadas, en lo relacionado con el servicio de salud, lo siguiente: Todas las implicaciones de derecho a la salud. Todos los requisitos para acceder a los servicios de salud. Identificación de instituciones de salud que prestan servicios de rehabilitación. Evacuación, atención de urgencia, atención quirúrgica y hospitalaria y procesos de rehabilitación integral para el caso de accidentes por minas antipersonal o munición sin explotar. Acceso oportuno y completo, por parte de las víctimas a los servicios establecidos por la ley en salud, rehabilitación integral e inclusión socioeconómica. Tener en cuenta la atención especializada según las consecuencias de los accidentes. (Sigue siguiente página)</p>



TIPO DE RIESGO	PARÁMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
	<p>De acuerdo con el artículo 41 numerales 6 y 8 del Código de infancia y adolescencia Combatir las enfermedades y la malnutrición haciendo hincapié en el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente. La ley 361 de 1997 en el título II establece todos los mecanismos para la prevención, la educación y la rehabilitación inclusión laboral. La Ley 361 de 1997 en el artículo 18: toda persona tiene derecho a seguir el proceso requerido para alcanzar sus óptimos niveles de funcionamiento psíquico, físico, fisiológico, ocupacional y social.</p>	<p>Implementar ambientes protectores y minimizar el incremento de los riesgos que pongan en peligro la vida de la persona con discapacidad. Incluir en los planes de desarrollo de los municipios priorizados estrategias de promoción de Educación en el Riesgo por Minas (ERM) en entidades educativas y otros escenarios institucionales. Las autoridades informarán a las personas desplazadas, en lo relacionado con el servicio de salud, lo siguiente: Todas las implicaciones de derecho a la salud. Todos los requisitos para acceder a los servicios de salud. Identificación de instituciones de salud que prestan servicios de rehabilitación. Evacuación, atención de urgencia, atención quirúrgica y hospitalaria y procesos de rehabilitación integral para el caso de accidentes por minas antipersonal o munición sin explotar. Acceso oportuno y completo, por parte de las víctimas a los servicios establecidos por la ley en salud, rehabilitación integral e inclusión socioeconómica. Tener en cuenta la atención especializada según las consecuencias de los accidentes.</p>

SUB COMPONENTE DE SALUD:

TIPO DE RIESGO	PARÁMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
	<p>los castigos colectivos, la toma de rehenes, los actos de terrorismo, los atentados contra la dignidad de las personas (en especial los tratos humillantes y degradantes, la violación, la prostitución forzada y cualquier forma de atentado al pudor), la esclavitud y la trata de esclavos, el pillaje y las amenazas de realizar los actos mencionados y se contemplan tratos especiales para los niños menores de quince años (los que no podrán ser reclutados).</p>	<p>Cuidado de la piel para evitar la escara³⁵ y otros tipos de infecciones como infecciones urinarias, respiratorias y vesicales. Programas de intervención psicosocial, para mitigar los impactos psicosociales ocasionados por el conflicto y facilitar el acceso a diversos servicios de apoyo incluyendo los primeros auxilios psicológicos, en beneficio de personas en estado de angustia después de haber estado expuestas a acontecimientos extremos³⁶ (IASC). Organizar el acceso a diversos servicios de apoyo, incluyendo los primeros auxilios psicológicos, en beneficio de personas en estado de angustia después de haber estado expuestas a acontecimientos extremos.³⁷ Los sentimientos que genera en la persona el haber adquirido una discapacidad.</p>
	<p>Decreto 250 de 2005: establece los lineamientos generales sobre atención en salud, como son las acciones de apoyo psicosocial, atención inicial de urgencias e implementación de acciones de salud pública, saneamiento básico y vigilancia de la salud</p>	<p>Identificación de la población en situación de desplazamiento afiliada y no afiliada al SGSSS y acompañar la afiliación al régimen subsidiado. Consulta sobre el requerimiento de medicamentos de acuerdo a la discapacidad, sus secuelas (Ej.: Epilepsia, trastornos mentales) o enfermedades crónicas (Ej. Diabetes, hipertensión). Plan de uso y control de medicamentos en caso requerido. Consulta sobre las necesidades alimenticias de las personas con discapacidad y los esquemas de vacunación.</p>

35 También conocida como llaga por presión, úlcera por decúbito o escara de decúbito, se define como “una superficie de daño localizado en la piel y el tejido subyacente causada por presión, roce, fricción o una combinación de éstas Pueden aparecer en cualquier zona del cuerpo, siendo más frecuentes en las prominencias óseas (sacro, caderas y talones).

36 IASC – WG. Guías del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y desastres. Versión del 25 de febrero de 2007.

37 IASC – WG. Guías del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y desastres. Versión del 25 de febrero de 2007.



SUB COMPONENTE DE SALUD:

TIPO DE RIESGO	PARAMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>Violencia sexual cuyas consecuencias pueden ser: embarazos no deseados producto de violaciones, infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA</p>	<p>De acuerdo al artículo 3 de la Ley 51 de 1981: Derecho a vivir una vida libre de violencias física, sexual y psicológica dentro de la familia, la comunidad y las instituciones del Estado</p>	<p>Conformar grupos de apoyo terapéutico que faciliten y promuevan la comunicación y solución de problemas. Facilitar las condiciones para prácticas individuales y grupales terapéuticas cultural y religiosamente apropiadas. Construcción de proyecto de vida saludable, que implique el cuidado y la protección responsable de sí mismo y de los otros. Establecer programas de promoción de ocio y tiempo libre productivo para el mantenimiento funcional. Detección temprana de las alteraciones del embarazo; mediante pruebas de control y diagnósticos oportunos. Atención del parto, con el fin de evitar factores de riesgo que predisponen a la adquisición de una discapacidad. Por ejemplo: hipoxia cerebral³⁸ en el recién nacido. Atención al recién nacido para determinar condiciones del bebé y atacar las posibles causas de discapacidad como bajo peso al nacer e ictericia.³⁹ Atención de planificación familiar a hombres y mujeres, programas de salud sexual y reproductiva. Implementación de programas de atención primaria en salud para acompañamiento a las familias, manejo de la discapacidad en el hogar. Campañas para detección de VIH /SIDA: toma de muestras para detección oportuna, asesoría para el acceso al tratamiento, atención y apoyo psicosocial. Difusión y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas y guías de atención integral basadas en la evidencia en casos de abuso y violencia sexual. Inclusión de la población en situación de desplazamiento forzado con discapacidad en las acciones de promoción y prevención descritas en la resolución N° 0412 de 2000. Brindar asesoría para el acceso al tratamiento, atención y apoyo psicosocial. Difusión y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas y guías de atención integral basadas en la evidencia en casos de abuso y violencia sexual. Atención médica para la mujer víctima de violencia sexual. Brindar asesoría/orientación en cuanto a la interrupción del embarazo.</p>

SUB COMPONENTE: ALIMENTACIÓN:⁴⁰

TIPO DE RIESGO	PARAMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>Desnutrición: puede llevar a limitación mental cognitiva.</p> <p>La desnutrición severa en los lactantes y menores de cinco años tiene efectos profundos, produce daños permanentes e irreversibles, afecta su fuerza física, disminuye su resistencia a las enfermedades y reduce sus capacidades intelectuales.</p>	<p>Todas las personas tienen derecho a un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar propio y de su familia, incluyendo comida, ropa, hogar y atención médica y servicios sociales necesarios, y el derecho a la seguridad en caso de desempleo, enfermedad, discapacidad, vejez, edad avanzada o cualquier otra carencia en circunstancias ajenas a su voluntad⁴⁰</p>	<p>Programas de nutrición, determinando cuáles son los hábitos de la población para preparar alimentos, y las creencias al respecto, así como los alimentos de mayor consumo. Igualmente, vigilar el acceso a los micronutrientes fundamentales y de comprobada eficacia en el desarrollo psicológico del niño y planificar y establecer sistemas equitativos de distribución de alimentos que respondan a las necesidades de la población. Aplicación del Plan Nacional de Salud Pública: estrategias para mejorar la situación nutricional: Línea de política número 1. Promoción de la salud y la calidad de vida Líneas de política números 2 y 3. Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud Diseño, desarrollo e implementación de programas de seguridad alimentaria. Garantizar el servicio de alimentación al escolar para los estudiantes del municipio. Conocimiento e implementación de programas de seguridad alimentaria, teniendo en cuenta el enfoque diferencial.</p>

38 Hipoxia cerebral, en la que el cerebro es privado de oxígeno a pesar de tener un flujo de sangre normal.

39 Color amarillento de la piel, las membranas mucosas y la esclerótica (parte blanca) del ojo que se produce debido a una alta concentración en sangre de una sustancia denominada bilirrubina.

40 Copyright © Human Rights Education Associates (HREA), 2003.)



SUB COMPONENTE: REUNIFICACIÓN FAMILIAR:

TIPO DE RIESGO	PARÁMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>Abandono y pérdida del grupo familiar en el momento del desplazamiento.</p>	<p>La Ley 1098 de 2006: El Código de la infancia y adolescencia en su artículo 20 define los derechos de protección al abandono físico, emocional y psicoafectivo de sus padres, representantes legales o de las personas, instituciones y autoridades que tienen la responsabilidad de su cuidado y atención. El niño y niña con discapacidad tiene derecho a gozar de la familia y no ser separado de ella (Art 22) Igual, tienen derecho a la custodia y cuidado personal (Art. 23).</p> <p>El artículo 22 del código de infancia y adolescencia define: el niño y niña con discapacidad tiene derecho a gozar de la familia y no ser separado de ella.</p> <p>El artículo 23 establece que: tienen derecho a la custodia y cuidado personal.</p> <p>Así mismo uno de los objetivos del Decreto 250, hace referencia a brindar atención especial a las mujeres y a los niños y niñas, preferencialmente a las viudas, mujeres cabeza de familia y huérfanos.</p>	<p>Diagnóstico de la situación de abandono o pérdida de cuidadores, de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad (PSD-D)</p> <p>Identificación y ubicación de posibles familiares.</p> <p>Creación de redes de protección y ayuda.</p> <p>Establecimiento de programas de protección para la recuperación del medio familiar de los menores.</p> <p>Programas de acompañamiento a la familia que les permita recrear los lazos de afecto y confianza, así como generar un ambiente protector para los niños.</p> <p>Programas de reunificación familiar para el retorno de los miembros de la familia, la preparación de la acogida familiar y la preparación del retorno al hogar.</p> <p>Fortalecimiento de las redes sociales y reconstrucción del tejido familiar con los sobrevivientes, para mantener la unidad familiar.</p> <p>Programas de atención psicosocial para minimizar el impacto del abandono o la pérdida.</p> <p>Programas de reconstrucción del tejido familiar y apoyo de redes comunitarias</p>

ACCIONES CON ÉNFASIS EN EL ENTORNO	
<p>ARTICULACIÓN TERRITORIAL</p>	<p>Promover procesos de inclusión educativa en los establecimientos educativos de las secretarías de educación certificada y no certificada, departamental y municipal, a través de sensibilización de la comunidad educativa, formación a maestros con énfasis en gestión escolar inclusiva y en didácticas flexibles, asignación de materiales didácticos pertinentes y de otros servicios de apoyo pedagógico.</p> <p>Continuar desarrollando convenios con el INCI y el INSOR para la formación de los maestros en áreas tíflogicas (Abaco, Braille, orientación y movilidad) modelos comunicativos aumentativos y alternativos, lengua de señas colombiana y consecución de materiales de apoyo pedagógico.</p> <p>Realizar las adaptaciones requeridas en los espacios educativos para garantizar la accesibilidad física: rampas, baños, entradas amplias, entre otros.</p> <p>Ofrecer otros procesos de capacitación como: creación de empresa y emprendimiento para el fomento del empleo independiente.</p> <p>Ampliar la cobertura y garantizar el acceso a una educación de calidad a la población con discapacidad atendiendo sus condiciones particulares.</p> <p>Conformar o fortalecer grupos de personas (pacientes o sujetos en riesgo) y familias o acudientes afectados por trastorno mental y de comportamiento para procesos de apoyo familiar y social.</p> <p>Establecer los planes de apoyos (familiar, asistencia económica, atención en salud, cuidadores, transporte, apoyos pedagógicos) requeridos por la persona para el éxito en la labor.</p> <p>Orientar y acompañar a las personas con discapacidad desplazadas para asegurar la tenencia de sus predios.</p> <p>Establecer programas de cultura, recreación y deportes, donde se tengan en cuenta los intereses y potencialidades de la persona con discapacidad, al igual que sus costumbres y creencias.</p> <p>Fomentar la libre asociación y participación en espacios de la comunidad.</p>
<p>CAPACIDAD INSTITUCIONAL SISTEMAS DE INFORMACIÓN</p>	<p>Entrenar al personal y a los comités de gestión alimentaria de la comunidad en el diseño de procedimientos de distribución de alimentos.⁴¹</p> <p>Sensibilizar a la comunidad educativa frente a las prácticas y culturas inclusivas en torno a la discapacidad para el acceso y la permanencia de los estudiantes facilitando los recursos necesarios: transporte, materiales escolares, refrigerios, comidas calientes y recurso humano debidamente capacitado y dispuesto.</p> <p>Formar a los maestros en educación inclusiva, la implementación de nuevos modelos y didácticas educativas que faciliten la flexibilización curricular y los procesos de aprendizaje de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad y además programas que promuevan el desarrollo motor, cognitivo, psicosocial y personal de las personas con discapacidad.</p> <p>Es también necesario asegurar la presencia de cuidadores cuando éstos sean necesarios a fin de que suplan las falencias de independencia que puedan tener las personas con discapacidad.</p>



ACCIONES CON ÉNFASIS EN EL ENTORNO

<p>CAPACIDAD INSTITUCIONAL SISTEMAS DE INFORMACIÓN</p>	<p>Formar y acompañar a las familias en el uso de pedagogías y metodologías de aprendizaje en el ámbito educativo inclusivo para garantizar la permanencia de las personas con discapacidad en situación de desplazamiento forzado en las instituciones educativas.</p> <p>Formar en el manejo de todo lo que implica la educación inclusiva, de acuerdo al modelo del Ministerio de Educación y la UNESCO: crear culturas⁴², políticas⁴³, prácticas⁴⁴ inclusivas.</p> <p>Implementar un modelo de acompañamiento de cuidadores en las escuelas como apoyo al maestro para el manejo del auto cuidado de los niños y niñas con discapacidad en el aula.</p> <p>Acompañar y dar a conocer la legislación a los empresarios para el reconocimiento de las potencialidades de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad y temas relacionados con su vinculación laboral.</p> <p>Capacitar a las personas en situación de desplazamiento con discapacidad sobre zonas inseguras dentro de la ciudad, calles, caminos o barrios inseguros, horarios en los que preferiblemente no se debe estar en algunas zonas y rutas de acceso seguro.</p> <p>Capacitación al personal responsable de la atención de personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad para detección, orientación y manejo adecuado de las personas con discapacidad.</p> <p>Sensibilización y capacitación a la familia en técnicas de manejo de la persona con discapacidad, que facilite su desplazamiento con el bastón y técnicas de orientación y movilidad.</p> <p>Capacitación a la familia en el manejo de la persona con discapacidad con recursos comunitarios: implementación de la estrategia de RBC para a elaboración de ayudas técnicas de baja complejidad y aditamentos con recursos propios de la comunidad. Se debe continuar con el proceso de preparación para la Inclusión socio ocupacional desde educación, preparación para la vida laboral y participación.</p> <p>Formar en la lengua de señas colombiana, a padres de familia, educadores, líderes comunitarios y servidores públicos para facilitar la inclusión social de la persona con limitación auditiva.</p> <p>Asesorar a grupos conformados que permitan: detección de casos de violencia intrafamiliar y su atención respectiva.</p> <p>Formar a maestros para el manejo de pautas de comportamiento y sociales requeridas en el desempeño de la ocupación.</p> <p>Trabajar con padres, madres de familia y la comunidad para el manejo adecuado de personas con autismo.</p> <p>Organizar procesos informativos, educativos y comunicacionales en el tema de deberes y derechos en salud mental y las personas con discapacidad mental SGSSS.</p> <p>Implementar procesos psico-educativos de promoción de condiciones protectoras de la salud mental.</p> <p>Trabajar con familias y la comunidad para la atención adecuada de la persona mayor.</p> <p>Desarrollar acciones dirigidas a transformar en la familia y la comunidad los Imaginarios colectivos frente a las personas con discapacidad, promoviendo la eliminación de barreras actitudinales.</p> <p>Transformación de imaginarios colectivos frente a la discapacidad y el desplazamiento: campañas masivas de comunicación / información utilizando plegables, volantes, medios masivos de comunicación.</p> <p>Facilitar las condiciones para que las comunidades se movilicen, hagan suya y tengan un control sobre la respuesta de emergencia en todos los sectores.</p> <p>Información a la comunidad acerca de la violencia sexual y la disponibilidad de servicio.</p> <p>Difusión de mecanismos de protección: rutas de atención, rutas de evacuación y panorama de riesgos.</p> <p>Proporcionar a las poblaciones afectadas información sobre la emergencia, el contexto y las actividades de ayuda, así como sobre sus derechos legales.</p> <p>Proporcionar acceso a información sobre recursos y estrategias para hacer frente a la situación.</p> <p>Desarrollar campañas de sensibilización para acabar con el estigma ligado a ese tipo de patologías.</p>
<p>PARTICIPACIÓN</p>	<p>Prevenir y atender los problemas de salud mental de las familias y cuidadores.</p> <p>Facilitar el apoyo social y la utilización de los recursos propios de las comunidades: implementación de la estrategia de RBC.</p> <p>Fortalecimiento de las redes de apoyo, de las asociaciones de personas con discapacidad y en situación de desplazamiento, con la familia y la comunidad, para promover la inclusión social, evitar la discriminación y lograr la equiparación de oportunidades.</p> <p>Acompañar las familias en la realización de los trámites institucionales para el acceso a los servicios de atención.</p> <p>Mantener una estrategia de promoción y coordinación para la identificación, cedulación, registro civil, libreta militar, certificación de discapacidad.</p> <p>Conformación y fortalecimiento de asociaciones de personas en situación de desplazamiento con discapacidad.</p> <p>Coordinación con las redes locales y departamentales de apoyo.</p> <p>Conformación de la red de cuidadores.</p> <p>Conformación de asociaciones de padres de familia de personas con discapacidad en situación de desplazamiento forzado para velar por el cumplimiento de los derechos y la equiparación de oportunidades e implementación de la estrategia de RBC.</p>

- 41 Guías IASC. Directrices aplicables a las intervenciones contra la violencia por razón e género en situaciones humanitarias. Septiembre 2005
- 42 Esta dimensión se relaciona con la creación de una comunidad escolar segura, acogedora, colaboradora y estimulante, en la que cada uno es valorado, lo cual es la base fundamental primordial para que todo el alumnado tenga mayores niveles de logro. Se refiere, así mismo, al desarrollo de valores inclusivos, compartidos por todo el personal de la escuela, los estudiantes, los miembros del Consejo Escolar y las familias, que se transmitan a todos los nuevos miembros de la comunidad escolar. Los principios que se derivan de esta cultura escolar son los que guían las decisiones que se concretan en las políticas escolares de cada escuela y en su quehacer diario, para apoyar el aprendizaje de todos a través de un proceso continuo de innovación y desarrollo de la escuela.
- 43 Esta dimensión tiene que ver con asegurar que la inclusión sea el centro del desarrollo de la escuela, permeando todas las políticas, para que mejore el aprendizaje y la participación de todo el alumnado. Se considera como “apoyo” todas las actividades que aumentan la capacidad de una escuela para dar respuesta a la diversidad del alumnado. Todas las modalidades de apoyo se agrupan dentro de un único marco y se conciben desde la perspectiva del desarrollo de los alumnos, y no desde la perspectiva de la escuela o de las estructuras administrativas.
- ras 44 Esta dimensión se refiere a que las prácticas educativas reflejen la cultura y las políticas inclusivas de la escuela. Tiene que ver con asegurar que las actividades en el aula y las actividades extraescolares promuevan la participación de todo el alumnado, y tengan en cuenta el conocimiento y la experiencia adquiridos por los estudiantes fuera de la escuela. La enseñanza y los apoyos se integran para “orquestrar” el aprendizaje y superar las barreras al aprendizaje y la participación. El personal moviliza recursos de la escuela y de las instituciones de la comunidad para mantener el aprendizaje activo de todos. Tomado de: Índice de Inclusión: Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas. UNESCO. © Centre for Studies on Inclusive Education (CSIE), Bristol UK 2000.



COMPONENTE DE VERDAD, JUSTICIA, REPARACIÓN Y NO REPETICIÓN

El componente de verdad, justicia, reparación y garantías de no repetición, en el marco de la Política pública de atención a las personas en situación de desplazamiento, tiene como propósito garantizar el goce efectivo de los derechos a la verdad, a la justicia y a la reparación integral de las víctimas de la violencia armada, para lo cual se deben diseñar programas que satisfagan las necesidades de atención de la población incluyendo el enfoque diferencial. En este sentido, se deberán tener en cuenta las necesidades en estos campos de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad.

Para avanzar en este componente en la presente Directriz, es importante señalar algunos derechos.

“Derecho a la verdad: en su dimensión individual, es el derecho que tienen las víctimas de la violencia armada y sus familiares a conocer la realidad acerca de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron las violaciones a sus derechos humanos. En su dimensión colectiva, es el derecho que tiene la sociedad en general a conocer los hechos y los motivos que permitieron la ocurrencia de tales violaciones”.

“Derecho a la justicia: Derecho a que el Estado adelante investigaciones sobre las violaciones a los derechos humanos ocurridas con ocasión de la violencia armada, y a que se adopten las medidas necesarias para que los autores de éstos, incluidos sus cómplices, sean juzgados y sancionados. Preferiblemente las investigaciones deben ser rápidas, minuciosas, independientes e imparciales.

“Derecho a la reparación: Derecho de las víctimas de la violencia armada a que adopten medidas encaminadas a desaparecer los efectos que sobre las mismas han dejado las violaciones a los derechos humanos”

Para avanzar en los desarrollos del presente componente, el gobierno nacional se propone como objetivo general de la política “adecuar y diseñar medidas institucionales y presupuestales para garantizar el goce efectivo de los derechos a la verdad, justicia y reparación integral de la población en situación de desplazamiento, que constituyan un aporte cierto y significativo a la superación del estado de cosas inconstitucional.”⁴⁵

SUBCOMPONENTE DERECHO A LA VERDAD

RIESGO	PARAMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
Desconocimiento de las dificultades y vulneraciones a los derechos de las personas con discapacidad al momento del desplazamiento	La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Artículo 12. ONU, 2006 establece que: “Los Estados partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida”. Igualmente, el artículo 13 de la Convención establece que “las personas con discapacidad tienen acceso a la justicia en igualdad de condiciones que las demás...”	<p>Dimensión individual:</p> <p>Inclusión en los estudios de reconstrucción histórica, a las poblaciones vulnerables (con discapacidad) como parte de la comprensión de problemáticas y pérdidas de condiciones incluyentes en la sociedad, al momento del desplazamiento forzado.</p> <p>Participación de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad en las exposiciones de versión libre y promover su participación en las audiencias, para identificar las problemáticas relevantes y establecer posibles formas de minimizar el impacto del desplazamiento, como parte de la construcción de la verdad histórica del desplazamiento.</p> <p>Reparación simbólica como preservación de la memoria histórica, a través del reconocimiento público de los daños causados por la violencia.</p>

⁴⁵ “Lineamientos de la política de verdad, justicia, reparación y garantías de no repetición para la población en situación de desplazamiento. Ministerio del Interior y de Justicia, Comisión Nacional de Reparación y Reconciliación, Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional- Acción Social. Junio de 2010. Documento de trabajo.



Dimensión colectiva

Incluir en las jornadas de información a víctimas del desplazamiento, a las personas con discapacidad como sujetos de derecho con personalidad jurídica. Implica disponer de medios adecuados que garanticen accesibilidad física, comunicacional.

SUBCOMPONENTE DERECHO A LA JUSTICIA

RIESGO	PARAMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
Que las personas con discapacidad no tengan acceso a la justicia, en igualdad de condiciones que las demás.	La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Artículo 13. ONU, 2007 “Las personas con discapacidad como sujetos de derechos, son reconocidos como participantes directos e indirectos ante la justicia; esto implica su reconocimiento en las declaraciones como testigos en todos los procedimientos judiciales”.	Dimensión individual: Acceso a la justicia de las personas con discapacidad, frente a la vulneración de sus derechos ante el desplazamiento. Para ello se deberá tener en cuenta los medios de accesibilidad física y comunicacional. Asistencia legal a las víctimas del desplazamiento forzado con discapacidad.

Dimensión colectiva

Incluir en las jornadas de formación, capacitación y actualización a operadores de la justicia y a instancias administrativas como las Comisarías de Familia, los temas y orientaciones pertinentes para el reconocimiento de las personas con discapacidad y sus necesidades en materia de justicia.

Divulgar las rutas de atención, valoración de riesgos y medidas de protección para las personas en situación de desplazamiento con discapacidad, en los procesos de capacitación a los operadores de la justicia a nivel nacional y territorial y a instancias administrativas como las Comisarías de Familia.



SUBCOMPONENTE DERECHO A LA REPARACIÓN INTEGRAL

ESTRATEGIA DE RESTITUCIÓN

RIESGO	PARAMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>Que las personas con discapacidad, después o durante el desplazamiento no recuperen los bienes y servicios que minimizaban la discapacidad. Las personas con discapacidad quedan excluidas de las actividades laborales por el desplazamiento forzado al que se ven enfrentadas.</p>	<p>La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Artículo 12. ONU, 2007 "Los Estados Partes reafirman que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida".</p> <p>También, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Artículo 12 - 5. ONU, 2007 "Los Estados Partes tomarán todas las medidas que sean pertinentes y efectivas para garantizar el derecho de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a ser propietarias y heredar bienes, controlar sus propios asuntos económicos y tener acceso en igualdad de condiciones a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero, y velarán porque las personas con discapacidad no sean privadas de sus bienes de manera arbitraria."</p>	<p>Dimensión individual:</p> <p>Reparación a las personas con discapacidad y sus grupos familiares, por la pérdida de propiedad de la tierra de donde fueron desalojados o despojados. Inclusión de las personas con discapacidad en las políticas y programas de generación de ingresos, educación, salud entre otros, como parte de la restitución de derechos.</p> <p>Reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad frente a los actos administrativos otorgados y que a futuro otorguen el dominio sobre bienes inmuebles, titulables o adjudicables.</p>

Dimensión colectiva

Incluir en las capacitaciones y socialización de la política de tierras y territorios, temas y orientaciones correspondientes a la atención de las personas con discapacidad, de tal manera que sean tenidas en cuenta en los procesos de restitución de tierras y bienes.

Se tendrá en cuenta la participación de las personas con discapacidad a través de los consejos departamentales y municipales de discapacidad, en la política de retorno. Esta política incluye habitabilidad, tierras, salud, educación y uso del tiempo libre, vías y comunicaciones, acceso de la población al aparato judicial, servicios públicos básicos, seguridad alimentaria, ingresos y trabajo, acompañamiento humanitario, programas dirigidos a niños, niñas y adolescentes, y adultos mayores y mujeres.

Fortalecer la respuesta institucional para la protección de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad, a través de las instancias del Estado, presencia participativa de los comités departamentales y municipales de discapacidad y de desplazamiento en la reparación integral a las personas en situación de desplazamiento con discapacidad, víctimas de la violencia.

Tener en cuenta las características y necesidades de la personas con discapacidad en las Rutas colectivas de Protección.



ESTRATEGIA DE INDEMNIZACIÓN

RIESGO	PARAMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
El desconocimiento de las lesiones físicas y mentales, producto del desplazamiento forzado en condiciones de violencia, como objeto de indemnización.		<p>Dimensión individual:</p> <p>Elaboración de proyecciones de costos indemnizatorios a personas que sufrieron lesiones físicas y mentales al momento del desplazamiento, a partir de los estudios realizados por el gobierno nacional.</p> <p>Inclusión de las personas con discapacidad adquirida durante el desplazamiento, en los estudios de proyecciones de costos indemnizatorios a población desplazada.</p>

Dimensión colectiva

Realizar proyecciones de costos indemnizatorios a población desplazada que adquirió una discapacidad al momento del desplazamiento.

Incluir a las personas con discapacidad adquirida durante el desplazamiento, en los programas de reparación colectiva.

ESTRATEGIA DE REHABILITACIÓN

RIESGO	PARAMETROS DE DERECHO	ORIENTACIONES
<p>La negación del derecho a la salud y la exclusión de los servicios correspondientes, para las personas en situación de desplazamiento con discapacidad.</p> <p>Las barreras para acceder a los servicios de atención en salud, habilitación/rehabilitación y ayudas técnicas para las PSD-D</p>	<p>La convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Artículo 25. ONU, 2007 establece la adopción de medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud.</p> <p>Así mismo, en el artículo 26 de la convención documenta que: organización, intensificación y ampliación de servicios y programas de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales.</p>	<p>Dimensión individual:</p> <p>Implementación de procesos de aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud tal como se establece en el Componente de atención integral en salud de la presente Directriz.</p> <p>Brindar atención médica y psicológica a las víctimas del desplazamiento forzado y atender sus consecuencias.</p> <p>Brindar servicios de habilitación y rehabilitación integral tal como se señala en el Componente de Atención Integral Básica de la Presente Directriz.</p> <p>Brindar atención psicosocial, en salud mental y salud física a las personas en situación de desplazamiento con discapacidad.</p> <p>Entregar las ayudas técnicas necesarias para minimizar la discapacidad de las personas en situación de desplazamiento que presentan deficiencias físicas y/o mentales adquiridas o congénitas.</p>



ESTRATEGIA DE MEDIDAS DE SATISFACCIÓN

Dimensión colectiva

Tener en cuenta en los Planes de desarrollo local y Planes integrales únicos de atención a la población desplazada (PIU), las medidas de satisfacción e inclusión social para las personas en situación de desplazamiento con discapacidad.

Tener en cuenta la participación de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad en los eventos públicos de medidas de satisfacción, como medida de reconocimiento de las acciones que vulneraron sus derechos.

ÁREA: ATENCIÓN PSICOSOCIAL (TRANSVERSAL A TODO EL PROCESO)

Impacto psicosocial:

El impacto que a nivel psicosocial genera el desplazamiento se refleja en las redes familiares y sociales en cuanto a la fragmentación y el deterioro de las relaciones afectivas, los hábitos comunes de comunicación, los patrones culturales de interacción y el cambio de costumbres, que a su vez puede incrementar la aparición de otras problemáticas a saber: incremento en los niveles de violencia intrafamiliar, consumo de alcohol, abuso de sustancias psicoactivas, ideación suicida y disminución de la calidad de vida.

La salida abrupta y el ingreso a contextos distintos y ajenos, provocan una serie de transformaciones en la identidad de los desplazados puesto que sus rutinas, sus pertenencias, sus señales distintivas y sus relaciones deben modificarse en virtud de su nueva situación, lo cual altera significativamente la realidad objetiva y subjetiva de los individuos. La calidad de vida se ve afectada con amplias posibilidades de deterioro en la alimentación, vivienda, seguridad e inclusión y participación social entre otros. La carencia de trabajos dignos y estables produce sentimientos de inseguridad, en tanto quienes no tienen un trabajo empiezan a sentirse improductivos y quienes lo tienen deben aceptar condiciones laborales extremas, que rayan en la explotación laboral.

Frente al desplazamiento la familia puede sufrir cambios y grados de afectación diferentes de acuerdo con las circunstancias en que hayan sucedido los hechos; por ejemplo, puede haber desaparecido uno de sus miembros o pueden haber partido todos sus integrantes, ya sea en el mismo momento o en momentos diferentes. Esto determinará nuevos roles y choques emocionales que afectan el bienestar de las personas y sus grupos de familia.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante señalar que en la presente Directriz, la atención psicosocial es transversal a toda la política de atención a la población en situación de desplazamiento, razón por la cual plantean acciones en los componentes de prevención y protección, atención integral, y verdad, justicia, reparación y no repetición. En este sentido se considera pertinente tener en cuenta la “Guía práctica para alcaldes y alcaldesas” referente al enfoque psicosocial en la atención a la población desplazada, publicada en agosto de 2009 por el Ministerio de la Protección Social, Organización Panamericana de la Salud y la Universidad Tecnológica de Pereira.



RIESGO	PARÁMETROS DEL DERECHO	ORIENTACIONES
<p>Falta de autonomía e independencia personal que se vuelve una barrera y carga en condiciones de sobrevivencia de la familia: por imposibilidad para la movilidad en forma segura y rápida debido al uso de sillas de ruedas, aparatos largos, muletas, caminadores u otro tipo de ayuda técnica que dificulta el desplazamiento.</p> <p>Pérdida del cuidador: por muerte violenta, reclutamiento forzado, ruptura de la red familiar. La pérdida del cuidador puede implicar pérdida o desestructuración familiar, lo que implica un doble impacto para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.</p> <p>Pérdida de la capacidad de afrontamiento emocional ante las situaciones vividas.</p>	<p>La Ley 361 de 1997 en el artículo 18: Toda persona tiene derecho a seguir el proceso requerido para alcanzar sus óptimos niveles de funcionamiento psíquico, físico, fisiológico, ocupacional y social.</p> <p>Constitución Política: Artículo 42. Principios rectores de los Desplazamientos Internos: 16 y 17. Sentencias Corte Constitucional: SU-1150 de 2000, T-1635 de 2000. Derecho a la unidad familiar y a la protección integral de la familia.</p>	<p>Programas de atención psicosocial para minimizar el impacto del abandono o la pérdida:</p> <p>Diagnóstico situacional de la persona en situación de desplazamiento con discapacidad y su grupo familiar.</p> <p>Implementación de un plan de atención integral que tenga en cuenta atención y acompañamiento psicosocial para las PSD-D y su grupo familiar.</p> <p>Atención psicológica (intervención en crisis) de las PSD-D que lo requieran.</p> <p>Proyecto de atención integral en salud, que contenga acciones de atención en salud mental y psicosociales.</p> <p>Programas para la reunificación familiar.</p>

ÁREA: PARTICIPACIÓN:

RIESGO	PARAMETROS DEL DERECHO	ORIENTACIONES
<p>Ruptura del tejido familiar, dado que el cuidador asume otros roles que hacen que pueda haber situaciones riesgosas por abandono temporal o definitivo.</p>	<p>De acuerdo con la Ley 1098 de 2006 los niños, niñas y adolescentes con discapacidad tienen el derecho a gozar de una calidad de vida plena, y a que se les proporcione las condiciones necesarias por parte del estado para que puedan valerse por sí mismos e integrarse a la sociedad, al igual que el respeto a la diferencia y a la igualdad de condiciones.</p>	<p>Programas de reconstrucción del tejido familiar y apoyo de redes comunitarias.</p> <p>Establecer programas de cultura, recreación y deporte.</p>
<p>Exclusión social: por falta de autonomía, dificultades de comunicación oral o escrita en espacios diferentes a los cotidianos.</p> <p>Por dificultades en la movilidad.</p>	<p>El decreto 250 de 2005, promueve como una de sus líneas estratégicas la organización social.</p>	<p>Fomento de espacios de participación que ayuden a identificar y considerar las preferencias de los grupos interesados y/o afectados por determinadas políticas y proyectos.</p> <p>Creación de organizaciones, redes y tejidos sociales, que aumenten la capacidad de las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad y de los grupos sociales para gestionar sus propios asuntos y para intervenir en la negociación con el sector público.</p> <p>Inclusión de las temáticas correspondientes al desplazamiento y la discapacidad en la Mesa nacional de fortalecimiento a organizaciones de población desplazada.</p>



COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL Y TERRITORIAL

Coordinación con las redes locales y departamentales de apoyo, para la prestación de servicios e forma oportuna y eficiente y procesos de capacitación.

Fortalecimiento de la familia, para reunificación familiar.

Red de cuidadores para facilitar proyectos de vida propios.

Articulación de los Comités locales de atención a la población desplazada (CLAIPD) comités de desplazamiento, Comités municipales de discapacidad y Comités de acción integral contra minas para trabajo intersectorial y multifuncional.

Establecer alianzas estratégicas y trabajo en red para la atención, remisión, orientación y asesoría de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad y sus familias.

Caracterización de la población para definir programas de acuerdo demanda de servicios.

Acompañar las familias en la realización de los trámites institucionales para el acceso a los servicios de atención, a programas de alimentación y nutrición y al Programa Familias en Acción de la "Red de Protección Social contra la Pobreza Extrema".

Articular los sistemas de información de Salud, Acción Social, ICBF y Familias en Acción.

Planes de préstamos para adquisición de vivienda de interés social que faciliten la compra de vivienda adaptada a las personas con discapacidad.

Fortalecimiento de la capacidad de respuesta del estado y la sociedad civil en torno a la doble condición de vulnerabilidad: marco jurídico, políticas públicas, exigibilidad de derechos y mecanismos de seguimiento y control.

Capítulo IV



Orientaciones
institucionales de
la directriz





ORIENTACIONES INSTITUCIONALES DE LA DIRECTRIZ

Este capítulo orienta al lector sobre la estructura y las competencias que se deben tener en cuenta para la atención de la población en situación de desplazamiento forzado con discapacidad para la restauración efectiva de sus derechos.

Sistema Nacional de Atención Integral a la población desplazada por la violencia; SNAIPD:

Es coordinado por la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional -ACCIÓN SOCIAL y está conformado por las siguientes entidades Vicepresidencia de la República - PDDHH Y DIH, Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio del Interior y de Justicia, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Ministerio de Defensa Nacional, Ministerio de Agricultura Desarrollo Rural, Ministerio de Comunicaciones, Departamento Nacional de Planeación, Defensoría del Pueblo, Servicio Educativo Nacional - SENA, Fonvivienda, Comisión Nacional de Televisión, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Banco Agrario, Instituto Colombiano para el Desarrollo Rural - Incoder, Banco de Comercio Exterior de Colombia - Bancoldex, Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, Comisión Nacional de Reparación y Reconciliación, Registraduría Nacional del Estado Civil, Instituto Nacional Medicina Legal y Ciencias Forenses, Superintendencia de Notariado y Registrado, Fiscalía General de la Nación, Finagro.

Son sus objetivos:

- ✓ Atender de manera integral a la población desplazada por la violencia para que, en el marco del retorno voluntario o reasentamiento, logre su reincorporación a la sociedad colombiana.
- ✓ Neutralizar y mitigar los efectos de los procesos y dinámicas de violencia que provocan el desplazamiento, mediante el fortalecimiento del desarrollo integral y sostenible de las zonas expulsoras y receptoras, y la promoción y protección de los derechos humanos y el Derecho Internacional Humanitario.

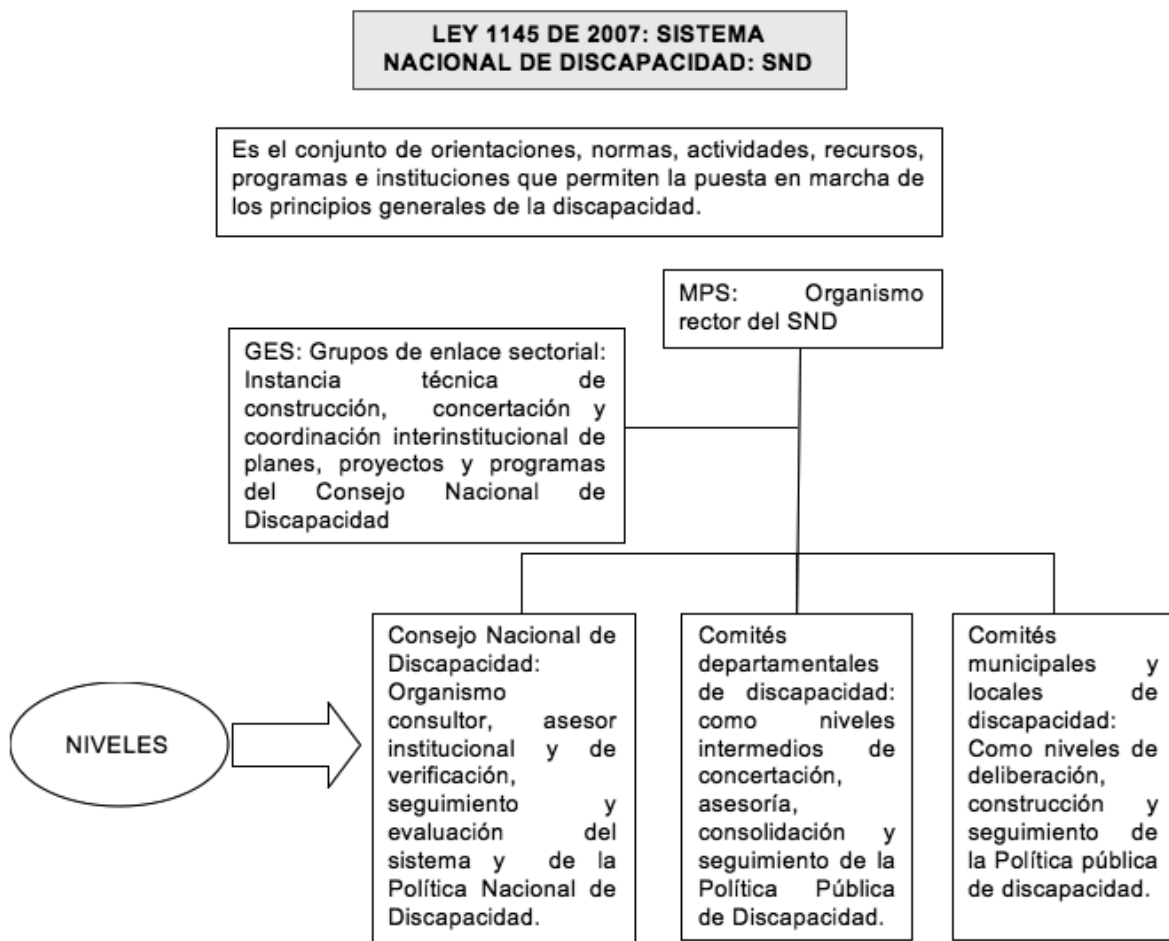
La atención de la población desplazada es responsabilidad de las entidades que forman parte del SNAIPD en los distintos niveles, bajo acuerdos y criterios de complementariedad, concurrencia, y subsidiariedad, que permitan aunar esfuerzos y optimizar el uso de los recursos en procura de lograr mejores resultados.

Sistema Nacional de Discapacidad:⁴⁶

Su objeto es 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.

El Sistema Nacional de Discapacidad estará integrado a todos los Sistemas Nacionales relacionados con el conjunto de derechos y garantías de la población con discapacidad, para lograr una dinámica institucional transversal. (Gráfico 5)

46 Ley 1145 de 2007. Sistema Nacional de Discapacidad.



Su estructura es similar al Sistema Nacional de Atención Integral a la población desplazada por la violencia; SNAIPD:

Acorde con la Ley 715 del 2001 el Sistema general de participaciones. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros y los principios de complementariedad y subsidiaridad.

En este contexto, el sistema general de participaciones está conformado por:

Una participación con destinación específica para el sector educativo, que se denominará participación para educación.

Una participación con destinación específica para el sector salud, que se denominará participación para salud.

Estos sistemas proporcionan recursos que podrán ser orientados para la atención de la discapacidad en las entidades territoriales, según las orientaciones y competencias que se establezcan en la formulación de planes específicos.

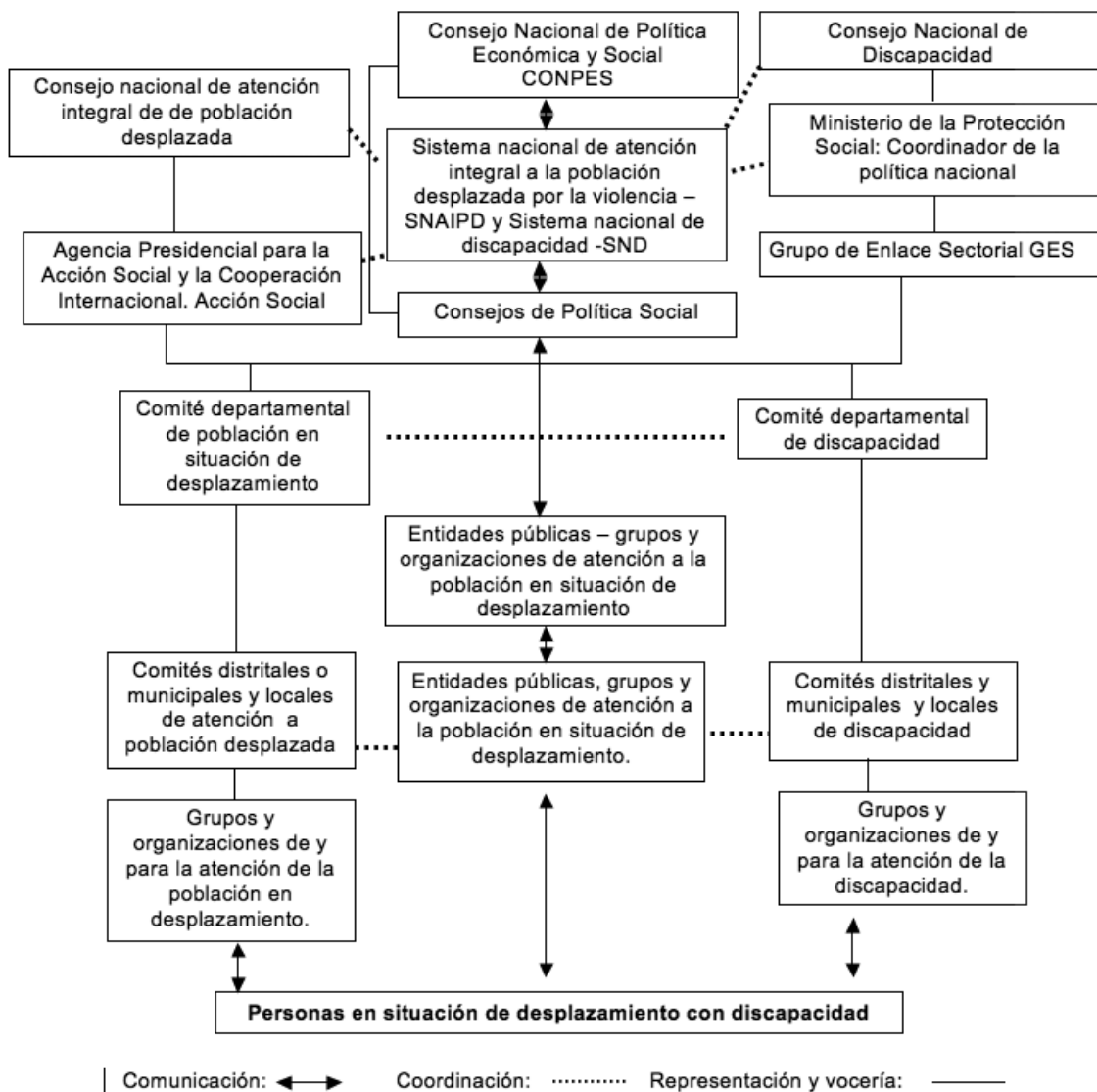


En el proceso de respuesta a las necesidades de atención y restitución de derechos de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad, confluyen los dos sistemas, los cuales a nivel nacional se articulan en el Consejo de Política Social CONPES y en los territorios en los Consejos departamentales, distritales y municipales de política social.

El sistema referencia en la base a las personas en situación de desplazamiento con discapacidad, como actores centrales del proceso, que a través de representantes de sus organizaciones participan en los respectivos consejos llevando su vocería y propuestas y retroalimentado al conjunto de población con los acuerdos o decisiones que se adopten en su beneficio.

Formación de la política diferencial de atención integral a la población desplazada desde la perspectiva de discapacidad. (Gráfico 6)

Gráfico No. 5: Formación de la política diferencial de atención integral a la población desplazada desde la perspectiva de discapacidad





Capítulo V

Recomendaciones programáticas







RECOMENDACIONES PROGRAMÁTICAS

Este capítulo tiene como objetivo dejar planteadas algunas recomendaciones que faciliten la operación de la directriz.

Estas recomendaciones hacen referencia a.

- ✓ Registro de información
- ✓ Categorías de análisis desde las deficiencias – definiciones
- ✓ Preguntas orientadoras para los funcionarios que diligencien el formulario RUPD
- ✓ Cuidando a cuidadores
- ✓ Fortalecimiento de las asociaciones de personas con discapacidad

Registro de información:

Recomendaciones al registro: inclusión de limitaciones permanentes para las personas en situación de desplazamiento con discapacidad:

Una de las mayores debilidades que presentaba el RUPD, es la identificación de personas en situación de desplazamiento con discapacidad, razón por la cual, en el marco de la respuesta a las órdenes de la Sentencia T-025 de 2004, se incluyó en el Formato Único de Declaración de población desplazada (FUD), una pregunta que recoja información sobre las dificultades permanentes que puedan tener las personas en situación de desplazamiento. Esta pregunta corresponde a la No. 30 del Registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad:

“En sus actividades diarias presenta dificultades permanentes para:

- 1 Pensar, memorizar
- 2 Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes o gafas
- 3 Oír, aun con aparatos especiales
- 4 Distinguir sabores u olores
- 5 Hablar y comunicarse
- 6 Desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón
- 7 Masticar, tragar, asimilar y transformar alimentos
- 8 Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos
- 9 Caminar, correr, saltar
- 10 Mantener piel, uñas y cabellos sanos
- 11 Relacionarse con las demás personas y el entorno
- 12 Llevar, mover, utilizar objetos con las manos
- 13 Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo
- 14 Alimentarse, asearse y vestirse por sí mismo
- 15 Otra
- 16 Ninguna



Cuando se realice detección de personas en situación de desplazamiento con discapacidad en el FUD, se sugiere informar a los funcionarios de la Secretaría de Salud para que se tramite el Registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad.

Categorías de análisis⁴⁷ desde las deficiencias – definiciones:⁴⁸

Para una mejor comprensión de la discapacidad, un grupo de profesionales del Ministerio de la Protección Social, ICBF, ACNUR, Fundación Fe, INCI, Fundación Niñez y Desarrollo, ICAL, Ideas Día a Día y DANE⁴⁹, en 2008 revisaron la Clasificación Internacional de Funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF) y propusieron unas categorías de análisis que se presentan a continuación:

MOVILIDAD: En esta categoría se encuentran personas que presentan en forma permanente debilidad muscular, pérdida o ausencia de alguna parte de su cuerpo, alteraciones articulares o presencia de movimientos involuntarios.

Se refiere a aquellas personas que podrían presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad para andar, desplazarse, cambiar o mantener posiciones del cuerpo, llevar, manipular o transportar objetos y realizar actividades de cuidado personal, o del hogar, entre otras. Para aumentar su grado de independencia podrían requerir de la ayuda de otras personas, prótesis, órtesis o ayudas técnicas como sillas de ruedas, bastones, caminadores o muletas, entre otras.

SENSORIAL AUDITIVA: En esta categoría se encuentran personas que presentan en forma permanente alteraciones en las funciones auditivas como localización, tono, volumen y calidad de los sonidos.

Se refiere a aquellas personas que podrían presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad en la recepción y producción de mensajes verbales.

En esta categoría se pueden encontrar personas sordas sin posibilidad de recibir algún sonido aun cuando éstos se amplifiquen; personas con dificultades graves o importantes para oír sonidos de sirenas, alarmas, dispositivos de advertencia; o personas que debido a una pérdida o reducción de la capacidad auditiva se les dificulta entender una conversación en tono normal. En esta categoría se deben incluir también las personas con sordera total en un solo oído.

Para aumentar su grado de independencia podrían requerir de la ayuda de intérpretes, audífonos, implantes, entre otras.

SENSORIAL VISUAL: En esta categoría se encuentran aquellas personas que presentan en forma permanente alteraciones para percibir la luz, forma, tamaño, o color.

Se refiere a aquellas personas que podrían presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad en la ejecución de actividades de cuidado personal, del hogar o del trabajo, entre otras. Se pueden encontrar personas ciegas o que aun a pesar de usar su mejor corrección en gafas o lentes de contacto, o haberle practicado una cirugía, tienen dificultades para distinguir formas, colores, rostros, objetos en la calle, ver en la noche, ver de lejos o de cerca, independiente que sea por uno o ambos ojos.

47 Desde las deficiencias

48 Desde alteraciones en la ejecución de actividades o participación

49 María Elizabeth Fonseca – Ministerio de la Protección Social-, Esperanza Pérez y Janett Pérez – ICBF-, María del Carmen Botero –ACNUR-, Sandra Liliana Galán – Fundación Fe-, Myriam Herrera –INCI-, Claudia Paz –Fundación Niñez y Desarrollo-, Patricia Ferreira –ICAL-, Marcela Quiroga – Ideas Día a Día-, Julio Cesar Gómez –DANE-. Julio 2008



Para una mayor independencia y autonomía, podrían requerir de adecuación de espacios, señales sonoras, apoyos tecnológicos, entre otras.

SENSORIAL GUSTO, OLFATO, TACTO: En esta categoría se encuentran aquellas personas que presentan en forma permanente alteraciones para diferenciar o percibir sabores, olores, aromas, texturas o temperaturas, actividades de aprendizaje a través de los sentidos alterados, del cuidado personal, del hogar, o de trabajo.

Se refiere a aquellas personas que por las deficiencias en los sentidos anteriores podrían presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad en la ejecución de algunas actividades del aprendizaje, a través de los sentidos alterados del cuidado personal, del hogar, o de trabajo.

Para una mayor independencia y autonomía podrían requerir de señales preventivas, adecuaciones en el ambiente, entre otras.

SISTÉMICA: En esta categoría se encuentran aquellas personas que presentan en forma permanente alteraciones severas en los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico, respiratorio, digestivo, metabólico, endocrino, genitourinario, y reproductor.

Se refiere a aquellas personas que podrían presentar diferentes grados de dificultad en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Para una mayor calidad de vida estas personas podrían necesitar de algún aparato, equipo o medicamento que actúe sobre estos sistemas para mantener su funcionamiento.

MENTAL COGNITIVO: En esta categoría se encuentran aquellas personas que en forma permanente presentan alteraciones en las funciones de conciencia, orientación, energía, impulso, atención, intelectuales y psicosociales, memoria, cálculo, entre otras.

Se refiere a aquellas personas que podrían presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad en la adquisición y aplicación de los elementos del aprendizaje para la ejecución de actividades de cuidado personal, del hogar, comunitarias, y sociales entre otras; así como dificultades para interactuar con otras personas de una manera apropiada dentro de su entorno social. Para lograr una mayor independencia se requiere de apoyos especializados terapéuticos y pedagógicos.

MENTAL PSICOSOCIAL: En esta categoría se encuentran aquellas personas que presentan en forma permanente alteraciones de conciencia, orientación, energía, impulso, atención, temperamento, memoria, personalidad, psicosociales, entre otras.

Se refiere a aquellas personas que podrían presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad en la ejecución de actividades que implican organizar rutinas, manejar el estrés y las emociones; interactuar y relacionarse con otras personas; al igual que en actividades de educación, trabajo, comunitarias, sociales y cívicas, entre otras. En esta categoría se incluyen personas con desordenes mentales expresados en comportamientos o expresiones emocionales inadecuadas.

Para lograr una mayor independencia se requiere básicamente de apoyos terapéuticos especializados.

VOZ Y HABLA: En esta categoría se encuentran aquellas personas que presentan en forma permanente alteraciones en el tono, la vocalización, la producción de sonidos, la velocidad, y aquellos que son inadecuados para el hablante en términos de edad o desarrollo físico, también las personas con dificultades graves o importantes para articular palabra (mudez, tartamudez).

Se refiere a aquellas personas que podrían presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad en la emisión de mensajes verbales.



Para una mayor independencia podrían requerir de apoyos terapéuticos, tecnológicos.

Se refiere a aquellas personas que podrían presentar algún grado de dificultad en el desarrollo de sus actividades cotidianas, al igual que experimentar en algunas ocasiones alteración en sus relaciones interpersonales.

Preguntas orientadoras para los funcionarios que diligencien el formulario RUPD: Fuente: Registro DANE de localización y caracterización de personas con discapacidad

Pensar, memorizar: no son solamente quienes tengan retraso mental, sino aquellos que presentan entre otras dificultades en el desempeño de sus funciones mentales globales (conciencia, energía, impulso), en las funciones específicas (memoria, atención, cálculo),

en las funciones emocionales (los sentimientos y los afectos). En las funciones de pensamiento y de cognición (la abstracción, la organización, el juicio); para adquirir y aplicar conocimientos (dadas por instrucciones, o por la experiencia propia); personas con dificultades para reconocerse y para reconocer otras personas, objetos, o el entorno; dificultades para orientarse, para ubicarse en el tiempo y el espacio, para prestar atención y/o en la capacidad de concentración, debidas todas ellas a deficiencias intelectuales y/o cognitivas (retrasos, demencias, enfermedades mentales).

Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para entender y asimilar la información y los elementos del aprendizaje, aquellas con dificultades para reconocer la naturaleza de los problemas, analizarlos, elegir la mejor alternativa, realizarla, controlar el resultado y hacer los ajustes o correcciones de las actividades desarrolladas.

Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes o gafas: No sólo son los ciegos, sino cualquier persona que presenta dificultades para usar de forma intencionada el sentido de la vista y apreciar estímulos visuales. Es la persona que presenta dificultades en el desarrollo de sus actividades cotidianas por que “ve mal” (no puede distinguir formas, ni colores), porque carece de visión total o tiene visión parcial, independientemente de la deficiencia que la ha producido (daño en la vista, en el sistema nervioso, o por deficiencia endocrino-metabólica, etc.).

Se refiere a personas con dificultades graves o importantes de visión (para ver de lejos o de cerca), con pérdida o reducción de la capacidad para ejecutar tareas que requieren una adecuada visión a determinada distancia (identificar objetos en la calle, en el hogar, etc.), quienes tienen dificultades con la visión nocturna. Los ciegos de un ojo que no tengan en el otro ojo dificultad alguna de visión se deben incluir en esta opción.

A diferencia de todos los demás casos de limitaciones, dentro de los que son subsanables por medio de ayudas técnicas externas, este grupo sólo recoge aquellas limitaciones importantes que no han sido superadas mediante el uso de gafas o lentes sea cual fuere la causa.

Oír, aún con aparatos especiales: No solamente son los sordos, sino cualquier persona que presenta dificultades al utilizar de forma intencionada el sentido de la audición en el desarrollo de sus actividades cotidianas, porque “no oye bien”, se refiere a personas que debido a una sordera total son incapaces de recibir ningún sonido aun cuando estos se amplifiquen; aquellos que tienen dificultades graves o importantes para oír sirenas, alarmas, dispositivos de advertencia; personas que debido a una pérdida o reducción de la capacidad auditiva se les dificulta entender una conversación en tono normal; las personas con sordera total en un oído y que no tengan en el otro oído dificultad alguna de audición, deben incluirse en esta opción.

Distinguir sabores u olores: Se refiere a aquellas personas que presentan dificultades graves o importantes frente en el aprendizaje y aplicación del conocimiento, o al desarrollar actividades cotidianas dentro o fuera del hogar y que tienen como causa aquellas deficiencias sensoriales del gusto, o el olfato (diferenciar sabores, olores, aromas, temperaturas).

Hablar y comunicarse: Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para formular y entender



mensajes verbales (el tono, la vocalización, la producción de sonidos, la velocidad, y aquellos que son inadecuados para el hablante en términos de edad o desarrollo físico) y no verbales (expresión facial, gestos, signos). Personas con dificultades graves o importantes para articular palabra (mudez, tartamudez), personas con dificultades para entender y/o producir mensajes por medio de lenguajes alternativos formales o de signos (lenguaje de sordos, lenguajes asistidos por ordenador).

Desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón: Se refiere a aquellas personas que presentan dificultades graves o importantes frente al ejercicio o actividades cotidianas dentro o fuera del hogar (cuando se afecta la capacidad para desplazarse de un sitio a otro, trasladarse, deslizarse, gatear, trepar, correr, trotar, saltar, nadar, moverse por varios lugares, con o sin ayuda técnica) y que tienen como causa aquellas deficiencias del sistema cardiovascular (corazón, sangre, vasos sanguíneos), sistema inmunológico, o del sistema respiratorio.

Problemas que provienen por insuficiencia cardíaca o respiratoria, del ritmo cardíaco, flujo de la sangre, o presión arterial. En este grupo se incluyen personas que dependen de algún aparato o equipo que actúe sobre el corazón o el sistema valvular, para mantener las funciones propias, (como las válvulas artificiales, los marcapasos, los trasplantes). Aquellas personas que dependen de aparatos artificiales para mantener la respiración (oxígeno), o los laringectomizados.

Masticar, tragar, asimilar y transformar alimentos: Se refiere a aquellas personas que presentan dificultades graves o importantes frente al desarrollo de actividades de la vida diaria dentro o fuera del hogar y que tienen como causa aquellas deficiencias del sistema digestivo, metabólico o endocrino. Son aquellas personas con problemas graves o importantes ocasionados por trastornos alimentarios (anorexia, bulimia), de las glándulas endocrinas (enanismo, gigantismo, hiper-hipotiroidismo, trastornos de las glándulas suprarrenales, diabetes). Se incluyen así mismo las deficiencias graves por errores congénitos del metabolismo (de las proteínas, de las grasas, de los azúcares, intolerancia frente a algunos alimentos, las relacionadas con la producción y regulación de los niveles hormonales del cuerpo), y el mantenimiento del peso corporal (obesidad).

Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos: Se refiere a aquellas personas que presentan dificultades graves o importantes frente al desarrollo de actividades de la vida diaria dentro o fuera del hogar y que tienen como causa aquellas deficiencias en las funciones urinarias (producción, frecuencia de micción, continencia, retención urinaria: insuficiencia renal, anuria, oliguria), reproductoras, sexuales (funciones físicas y mentales relacionadas con el acto sexual placentero (fase de excitación, preparación, orgásmica y resolución; el Interés y rendimiento sexual, erección, lubricación, eyaculación, satisfacción, relajación; ciclo menstrual, menopausia y andropausia), y procreadoras (fertilidad, quedar embarazada, mantener el embarazo, parto y lactancia).

Caminar, correr, saltar: Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para avanzar sobre una superficie a pie, paso a paso, de manera que al menos un pie esté siempre en el suelo, (Ejemplo: caminar hacia delante, hacia atrás o de lado), incluye aquellas personas que se les dificulta andar distancias cortas o largas; andar en diferentes superficies; andar sorteando obstáculos; mantener el equilibrio, acelerar el ritmo de la marcha. Caminar y desplazarse con o sin ayuda, dentro o fuera del hogar, sin importar si la causa es una deficiencia física o mental. Incluye usuarios de sillas de ruedas.

Mantener piel, uñas y cabellos sanos: Se refiere a aquellas personas que presentan dificultades graves o importantes frente al desarrollo de actividades cotidianas, o en las relaciones interpersonales dentro o fuera del hogar y que tienen como causa cualquier deficiencia que afecta estas estructuras o funciones (protectoras, reparadoras, de coloración, apariencia y tacto. Foto sensibilidad, problemas de pigmentación, callosidad, calidad de la piel, endurecimientos, problemas en la formación de costras, cicatrices, mantener temperaturas, alteraciones en la cantidad del sudor, y el olor. Sensaciones permanentes de dolor, picor, quemazón, hormigueo), regulación de temperatura, humedad, pigmentación, reacciones alérgicas, prurito, reparadoras, regeneración, y apariencia de la piel, uñas y cabellos.

Relacionarse con las demás personas y el entorno: Se refiere a personas con dificultades graves o



importantes relacionadas con las conductas interpersonales, o de comportamiento bien sea con la familia o fuera de ella.

Para interactuar con otras personas de una manera apropiada para el contexto y el entorno social, como demostrar aprecio y consideración cuando sea apropiado o responder a los sentimientos de otros. Controlar las emociones y los impulsos, controlar la agresión física y verbal, actuar independientemente en las interacciones sociales, actuar de acuerdo con normas y convenciones sociales, logra establecer y finalizar relaciones a corto o largo plazo con amigos, compañeros, profesionales o relaciones sentimentales. Desarrollar relaciones, contactos, o acercamientos con padres, hijos, o conyugue, para mantener relaciones con amigos, iniciar nuevas relaciones, para mantener relación e interacción social en el ámbito laboral, escolar, o social en función de reglas formales establecidas.

Llevar, mover, utilizar objetos con las manos: Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para realizar acciones coordinadas relacionadas con coger, mover y manipular objetos con los miembros superiores debido tanto a deficiencias físicas como psíquicas.

Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para realizar actividades que implican el uso del brazo, la mano o los dedos para alcanzar, sostener y llevar objetos así sean de poco peso. Personas con dificultades graves o importantes para coger, guardar o soltar útiles domésticos y de trabajo. Para desarrollar actividades que requieren la utilización de movimientos finos y la destreza de los dedos de la mano (ejemplo: girar botones, perillas, picaportes, lanzar o coger un lápiz, manipular con alfileres, la capacidad para: alcanzar, tirar/halar o empujar objetos; girar o torcer las manos o los brazos; lanzar o atrapar un objeto en movimiento, uso de teclados, contar monedas, etc.).

Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo: Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para desarrollar actividades cotidianas y que implican los movimientos básicos del cuerpo debido tanto a deficiencias físicas como psíquicas.

Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para adoptar, mantener y cambiar los pesos de las partes del cuerpo en los diferentes decúbitos, (ejemplo: levantarse de una silla para acostarse en una cama, cambiar la posición del cuerpo de acostado, de cuclillas, agachado o arrodillado, de sentado a estar de pie, inclinarse y cambiar el centro de gravedad del cuerpo). Incluye las personas sin posibilidad de movimiento alguno en la propia cama, personas con dificultades graves o importantes para realizar y mantener dichas posiciones.

Alimentarse, asearse y vestirse por sí mismo: Se refiere a personas con dificultades graves o importantes para realizar actividades de la vida diaria relacionadas con su auto cuidado e higiene personal. Problemas para el uso de utensilios e instalaciones (ducha, baño), para el lavado y aseo de las diferentes partes del cuerpo (manos, cabeza, pies). Para planificar y llevar a cabo las actividades relacionadas con la excreción en las formas culturalmente aceptadas. Para realizar las actividades destinadas a ponerse o quitarse la ropa de las diferentes partes del cuerpo, abrocharse, atarse los zapatos. Para realizar acciones tales como el uso de utensilios para cortar, llevar la comida a la boca, o beber sin derramar el contenido.

Fortalecimiento de asociaciones de personas en situación de desplazamiento con discapacidad

Se recomienda tener en cuenta el fortalecimiento de **asociaciones de personas en situación de desplazamiento con discapacidad** manejando aspectos tales como direccionamiento estratégico, normatividad vigente políticas públicas, gestión de recursos, diseño y formulación de proyectos y tecnologías en discapacidad.

Para las asociaciones hay tres elementos fundamentales a desarrollar, con el fin de que sean ellas quienes



jalonen e implementen las políticas públicas tanto de discapacidad como de desplazamiento.

Éstos son:

- ✓ Formación
- ✓ Posicionamiento
- ✓ Participación

Así mismo, conformar **grupos de cuidadores** a fin de brindar espacios para el fomento de proyectos de vida propios y el reconocimiento de la importancia de cuidar de su salud no solo física, sino mental y espiritual para sobrellevar “La carga” que asumen como cuidadores.





ACNUR, Balance de la política pública de prevención, protección y atención al desplazamiento interno forzado en Colombia. Agosto 2002 – Agosto 2004.

-----, Balance de la Política pública para la atención integral al desplazamiento forzado en Colombia. Enero 2004 – Abril 2007.

-----, Directriz de atención integral a población desplazada con enfoque diferencial de género. Consejería presidencial para la equidad de la mujer. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. ACNUR – Colombia, Bogotá, 2009.

-----, Guías del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y desastres. Versión del 25 de febrero de 2007. Aprobada por IASC – WG.

-----, Guías IASC. Directrices aplicables a las intervenciones contra la violencia por razón de género en situaciones humanitarias. Prevención y respuesta contra la violencia sexual en situaciones de emergencia. 2003.

-----, CASA MATRIZ Ginebra, Herramientas, para Identificación de alto riesgo. Suiza (Mayo 2007).

-----, Ley 387 de 18 de julio de 1997. “Medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, la protección, consolidación y estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en la República de Colombia”.

-----, Defensoría del pueblo. Principios rectores de los desplazamientos internos 2007: Año de los derechos de las personas desplazadas.

Acción Social. Red de servicios. Plan Integral único (PIU) Sistema nacional de atención integral a la población desplazada. SNAIPD. Febrero de 2007.

-----, Guía para la conformación de las mesas de fortalecimiento a organizaciones de población desplazada. Sistema Nacional de atención integral a la población desplazada. SNAIPD. Octubre de 2006.

Álvarez Rebage Natalia, Montoya Múnica Carlos Mario. Discapacidad y derecho. Segunda edición. Junio del 2003.

Anitzasun Funtzionala. Diversidad funcional y vida independiente. Marzo de 2007.

CODHES) UNICEF Colombia. Desplazamiento forzado y políticas públicas. Desplazamiento y violencia en una nación fragmentada Por: Consultoría para el desplazamiento forzado y los derechos humanos

CONPES 2804 de 1995.

Consejo Nacional de Política Económica y Social. Departamento Nacional de planeación. Documento CONPES Social 80. Política Pública Nacional de Discapacidad. Julio del 2004.

Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial de Costa Rica y Agencia de Cooperación internacional de Japón JICA Manual para conocer la CIF.

Consejo nacional de seguridad social en salud. Acuerdo número 331 de 2006. Por medio del cual se modifican parcialmente los artículos 7, 14, 63 y 65 del Acuerdo 244 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud –CNSSS.

Consejería Presidencial de Programas Especiales y CAF Política Pública en discapacidad. Metodología para la formación. Septiembre de 2002.



Consejería Presidencial de Programas Especiales, Red de solidaridad social. Bases para la formación de la política pública en discapacidad. 2003.

Constitución Política de Colombia. 1991.

Cohen Raquel. Salud mental para víctimas de desastres. OPS. 1999.

Corporación Excelencia en la Justicia. Debates. Justicia y desarrollo. Informe de coyuntura de la justicia: derechos Humanos, DIH y conflicto armado en Colombia. Marzo del 2001

Corporación Opción Legal. Indicadores de goce efectivo de derechos de la población desplazada. Proyecto fortalecimiento comunitario de OPD. 2009.

DANE, Población con registro para la localización de las personas con discapacidad según municipio.

-----, Población censada en hogares particulares según municipio. 2005 (personas con limitación

Declaratoria del decenio americano para la atención de las personas con discapacidad. (2007 - 2016)

Decreto 250 de 2005. Plan nacional de atención a la población en situación de desplazamiento forzado.

Fundación Orange. Rocío Miranda de Larra. Discapacidad y accesibilidad. España. 2007.

García. Solangel. Propuesta para la comprensión de la rehabilitación basada en comunidad. IV Encuentro colombiano de experiencias en rehabilitación basada en comunidad. Bogotá, 2007.

Handicap international. Boletines informativos: Huellas.2009.

-----, Estadística de población atendida por Handicap en los departamentos de Bolívar, Antioquia y Cesar

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Atención del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. ICBF a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Noviembre del 2006.

-----, Compromisos asumidos por el ICBF en el desarrollo de la Política pública de discapacidad - matriz del CONPES 80/04. Informe a 2007.

-----, El Sistema Nacional de Bienestar Familiar y la discapacidad.

Ley 51 de 1981

Ley 181 de 1995

Ley 324 de 1996

Ley 361 de 1997. (Febrero 7) por la cual se establecen mecanismos de inclusión social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones.

Ley 546 de 1999

Ley 1098 de noviembre 8 de 2006 Nuevo Código de la infancia y la adolescencia. Colombia. Edición 2006.

Ley 1152 de 2007

Memorias del foro internacional "Desplazados internos en Antioquia", Medellín, julio de 1998.



Ministerio de la Protección Social: Asistencia a víctimas de minas antipersonal y municiones sin explotar. Cartilla de beneficios para víctimas de MAP y MUSE

-----, Bases para la formación de una política pública en discapacidad para el periodo 2003-2006

-----, Decreto 2816 del 2006

-----, Decreto 3039 de 2007. Plan nacional de salud pública

-----, Decreto 1660 de 2003

-----, Decreto 1538 de 2005

-----, Decreto 975 de 2004

-----, Formulario para recolección de Información. Atención de menores de edad víctimas de la violencia que puedan requerir tratamiento especializado de rehabilitación.

-----, Ley 1122 de 2007. Por el cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social y se dicta otras disposiciones.

-----, Ley 1145 de 2007.

-----, Lineamientos de Política Habilitación / Rehabilitación integral para el desarrollo familiar, ocupacional y social de las personas con discapacidad. Mayo de 2004.

-----, Lineamientos de intervención psicosocial con la población en condición situación de desplazamiento por la violencia en Colombia. 2006 – 2010.

-----, Plan Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad 1999-2002 – Colombia

-----, Plan Nacional de Discapacidad. 2002 – 2006. Informe al Gobierno Nacional. Abril de 2006.

-----, Plan Nacional de discapacidad 2007 - 2010

-----, Proceso de elaboración del Plan Nacional de Acción de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario. Agosto de 2006.

-----, Resolución número 412 de 2000. Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública

Ministerio de Educación Nacional: Programa necesidades educativas especiales.

----- Ley 115 de 1997. Ley General de Educación.

OPS, OMS, Ministerio de la Protección Social. Cartilla básica para la atención en salud de la población en situación de desplazamiento: Guía para Autoridades Territoriales. Tercera edición. 2004

-----, Pautas generales para el desarrollo y diseño de estrategias en salud ante desplazamientos masivos. 2001.

-----, Estrategias para mejorar los servicios de rehabilitación. Taller Regional: Aprendiendo de las Experiencias de las Américas” Managua, Nicaragua, Abril 8- 11, 2002.



OPS. Acciones básicas de RBC para el Persona mayor. Rehabilitación en el Persona mayor.

Palacios, Agustina Romañach Javier, El modelo de la diversidad: Una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad). Marzo 2007. Tomado de: Julio 16 de 2007.

OIT, UNESCO y OMS. RBC. Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, reducción de la pobreza y la Inclusión social de las personas con discapacidad. Documento posición conjunta. 2004.

ONU. Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad de las Naciones Unidas. Diciembre 20 de 1993.

----, Convención Internacional amplia e integral para proteger los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad. Diciembre de 2006 Asamblea General de la ONU.

----, Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Plan Nacional para la atención integral a la población desplazada por violencia. Enero de 2005.

Red de Solidaridad Social. Ministerio de la Protección Social, Comité Regional de Rehabilitación de Antioquia. Política pública en discapacidad. Fortalecimiento y Movilización Social. Mayo de 2005

Rodríguez Ospina Sarah. Asesora programa discapacidad. Red de Solidaridad social Revisión de los estudios sobre la situación de discapacidad en Colombia. 1994 – 2001. Bogotá. D.C. Mayo del 2002

Romañach Javier y Lobato Manuel Diversidad funcional. Nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano. Foro de vida independiente. Mayo de 2005.

Schalock, Robert L. Hacia una nueva concepción de la discapacidad, III Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad Universidad de Salamanca, España. 18-20 de Marzo de 1999.

Sentencia T-025 de 2004 y sus autos.

Secretariado Nacional de pastoral Social. Caritas colombiana. Año de los derechos de las personas desplazadas. Movilidad humana. 2007.

UNESCO. Índice de inclusión. (Educación inclusiva)

----, Temario abierto. (Educación inclusiva)

Universidad Autónoma Metropolitana. México El derecho a la igualdad ¿O el derecho a la diferencia? El Cotidiano. Tomado de info@elcotidianoenlinea.com.mx. 2005. Patricia Brogna.

Universidad del Rosario. Facultad de Jurisprudencia... “La discapacidad desde el horizonte de los derechos humanos” Fascículo 13. Universidad, Ciencia y Desarrollo; Programa de Divulgación Científica. Tomo II Agosto de 2007.

Werner David, El niño campesino deshabilitado. Una guía para promotores de salud, trabajadores de rehabilitación y familias. Primera reimpresión. 1996



ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados
CIF	Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
ECI	Estado de Cosas Inconstitucional
ESD	Estado Social de Derecho
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
PSD	Persona con Discapacidad
PSD - D	Persona con Discapacidad Desplazada
OMS	Organización Mundial de la Salud
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OPD	Organizaciones de población desplazada por la violencia
ONG	Organizaciones no gubernamentales
ONU	Organización de Naciones Unidas
RBC	Rehabilitación Basada en Comunidad
RUPD	Registro único de población desplazada
FUR	Formulario único de registro
SNAIPD	Sistema nacional de atención a la población desplazada
SIPOD	Sistema único de población desplazada
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura





ANEXO 1: Enfoque diferencial de discapacidad

El enfoque diferencial, basado en un principio de equidad, busca lograr la igualdad real y efectiva, que reconozca la diversidad y la posible desventaja. Constituye un principio ético de la intervención que debe reflejarse en los mecanismos políticos y programáticos construidos en los planes de acción formulados y que al igual que en los componentes anteriormente señalados en el marco conceptual, deben responder a las necesidades de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad.

Como lo propone María Inés Baquero Torres en su documento “El enfoque diferencial en discapacidad: un imperativo ético en la revisión del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá D.C.”, el enfoque diferencial en discapacidad orienta la atención, el cuidado y la asistencia a las Personas con discapacidad desde la perspectiva de los derechos humanos, de los enfoques de desarrollo humano y social, de sexo e identidad de género, ciclo vital, raza, etnia y desde la particularidad de las diferentes limitaciones definidas por la Clasificación Internacional de Funcionamiento⁵⁰, como son la limitación visual, auditiva, de movilidad, mental cognitiva, mental psicosocial y múltiple.

El enfoque diferencial de la discapacidad, tiene en cuenta las problemáticas específicas teniendo en cuenta la condición individual, la familia y el contexto de las personas. Para una mayor comprensión a continuación se presenta algunos elementos fundamentales de este enfoque.

50 OMS, OPS. (2001) Clasificación internacional de funcionamiento de la discapacidad y de la salud. CIF. ISBN: 94-4-354542-6

51 PNUD. (2004) Informe de Desarrollo Humano 2004. La libertad cultural en el mundo diverso de hoy. Mundiprensa. Madrid.



PERSPECTIVA	ENFOQUE	CONCEPCIÓN	EJE DE ACCIÓN
DIFERENCIAL	El enfoque de género	Se considera lo femenino y lo masculino como fuerzas imprescindibles para la construcción de la sociedad, en función de un alto nivel de desarrollo y bienestar, aplica el análisis de género para identificar intereses y necesidades de hombres y mujeres de modo que sean tenidos en cuenta en la formulación, implementación, evaluación y análisis de las políticas públicas.	Los aportes del enfoque de género, deben ser considerados en la comprensión del tema de discapacidad, en tanto permiten visibilizar de manera diferencial la condición y calidad de vida de hombres y mujeres con discapacidad, tanto en la vida íntima, privada como pública. Vale decir, la vida de estas personas en su vida personal, familiar, comunitaria, como sujetos políticos.
	El enfoque de raza y etnia	Reconoce la libertad cultural como parte fundamental del desarrollo humano, valora la posibilidad de elegir la propia identidad, la libre escogencia de llevar el tipo de vida de acuerdo a sus preferencias y capacidades, sin perder el respeto por los demás o verse excluido de otras alternativas.	Como lo expone el PNUD (2004: 1, 2) ⁵¹ : es importante poder elegir la identidad propia –lo que uno es– sin perder el respeto por los demás o verse excluido de otras alternativas. Es necesario que las personas con discapacidad pertenecientes a una etnia, a una raza cuenten con los mecanismos necesarios para ser comprendidos y atendidos, sin detrimento de su cultura y sin la restricción de oportunidades.

PERSPECTIVA	ENFOQUE	CONCEPCIÓN	EJE DE ACCIÓN
	El enfoque generacional o de ciclo de vida.	Comprende el desarrollo en el curso del ciclo vital, como una serie de transiciones o etapas desde la infancia, la adolescencia, la adultez temprana, la adultez media, la madurez, hasta la vejez.	Las autoridades territoriales, en concurso con los demás actores sociales, son los llamados a dinamizar, orientar y concertar la ejecución de la política por ciclo vital incluyendo en cada etapa el componente de atención integral a la discapacidad, con sus respectivas acciones y la destinación de recursos, de acuerdo a las necesidades y características especiales.

	Enfoque diferencial a partir de la particularidad de las diferentes limitaciones definidas por la Clasificación Internacional de Funcionamiento CIF, (limitación visual, auditiva, motora, mental, cognitiva y múltiple)	La limitación visual comprende la alteración del sistema visual y que deja como consecuencia dificultades en el desarrollo de actividades que requieren el uso de la visión. Comprende personas ciegas o con baja visión. La limitación auditiva, se refiere a la alteración de las funciones sensoriales auditivas, estructuras del oído o del sistema nervioso, lo que limita la ejecución de las actividades de comunicación en forma sonora. Comprende personas con sordera o con hipoacusia. La limitación motora está relacionada con trastornos relacionados con la alteración motriz, ya sea por mal funcionamiento del sistema óseo articular, muscular y/o nervioso, lo que supone limitaciones para el desarrollo de actividades que implican movilidad.	Generar desde las políticas públicas respuestas diferenciadas para la accesibilidad y la inclusión social de las PcD en los ámbitos político, económico, social, cultural y ambiental. Identificar y analizar la discapacidad con mayor prevalencia en el territorio, a partir de la caracterización de su población, información que se obtiene del Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad y cruzar la variables que en él se incluyen, constituye un punto de partida para la generación de los planes de acción y la articulación con la oferta institucional y comunitaria; así como para la adecuada y eficiente generación de espacios accesibles en todos los contextos.
--	--	---	--



	<p>Enfoque diferencial a partir de la particularidad de las diferentes limitaciones definidas por la Clasificación Internacional de Funcionamiento de CIF, (limitación visual, auditiva, motora, mental, cognitiva y múltiple),</p>	<p>Limitación cognitiva: alude al desempeño cognitivo de la persona, se refiere a aquella que presenta dificultades en el nivel de desempeño en una o varias de las funciones cognitivas, en procesos de entrada, elaboración y respuesta que intervienen en el procesamiento de la información y, por ende, en el aprendizaje.</p> <p>Las limitaciones mentales, son las que están relacionadas con las restricciones en procesos psicosociales, en la participación, indicando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una condición de salud y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).</p> <p>Como limitaciones múltiples se identifican la restricción manifiesta de más de una limitación relacionada con las limitaciones anteriormente definidas, por tanto incluye descripciones relativas a dos o más limitaciones.</p>	<p>Considerar las variables de accesibilidad universal e inclusión social en los proyectos habitacionales, de renovación urbana, y de patrimonio construido, así como de equipamientos colectivos, y de transporte para el disfrute y empoderamiento de las personas con discapacidad. Un reto en el Plan de Ordenamiento Territorial.</p>
--	---	---	--

PERSPECTIVA	ENFOQUE	CONCEPCIÓN	EJE DE ACCIÓN
	<p>En situaciones extremas: Desplazamiento, Emergencias y Desastres.</p>	<p>Las situaciones de desplazamiento, emergencias y desastres acentúan la vulnerabilidad de las personas con discapacidad, y su presencia invisibiliza en la mayoría de los casos una de las dos situaciones.</p>	<p>La población con discapacidad es más vulnerable a cualquiera de las situaciones extremas; razón por la cual se hace necesario contemplar en los planes de acción en el marco de la formulación de la política, los siguientes componentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Generación de un mapa local de riesgos con la variable discapacidad. Definición de protocolos de atención. Descripción de los mecanismos de emergencia existentes para personas con discapacidad. Conocer los niveles de prioridad, generalmente asociados a los niveles de dependencia de la persona con discapacidad. Sensibilizar sobre las necesidades especiales de las personas con discapacidad ante estas situaciones. Implementar en el marco de estrategias como RBC, en el ámbito individual, familiar y comunitario, acciones posibles y factores protectores en cada una de las etapas: antes, durante y después de una situación extrema.



ANEXO 2: Normograma en discapacidad

1. MARCO LEGAL NACIONAL

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA: Artículos más relevantes.

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
Constitución Política de Colombia artículo 13	1991	“El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”
Constitución Política de Colombia artículo 47	1991	“El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e Inclusión social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”
Constitución Política de Colombia artículo 54	1991	“Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.”
Constitución Política de Colombia artículo 68	1991	“La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado.”

NORMAS SOBRE INCLUSIÓN SOCIAL, BIENESTAR, ATENCIÓN, IGUALDAD.

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
Resolución 0624	2010	Convocatoria para la elección de los representantes del Consejo Nacional de Discapacidad
Ley 1346	2009	Por medio de la cual se aprueba la Convención de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas el 13 de Diciembre de 2006
Ley 1306	2009	Por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación de las personas con discapacidad mental absoluta.
Ley 1275	2009	Se establecen lineamientos de Política Pública Nacional para las personas que presentan enanismo y se dictan otras disposiciones.
Ley 1306	2009	Por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación de las personas con discapacidad mental absoluta.
Resolución 3942	2009	Convocatoria para la elección de los representantes del Consejo Nacional de Discapacidad
Ley 1145	2007	Por medio de la cual se reglamenta el art 6 de la Ley 361 de 1997 organizando el Sistema Nacional de Discapacidad.
Ley 1151	2007	Se aprueba el Plan de Desarrollo 2006-2010 la cual ordena atender de manera transversal las acciones de discapacidad y así mismo ordena que “Se dará continuidad al proceso de registro nacional de población en discapacidad en aras de optimizar la Nacional, Departamental, Distrital y Municipal en la inclusión de esta población.



Ley 1098	2006	Código de Infancia y Adolescencia con capítulo especial sobre la protección de los menores con discapacidad
Ley 982	2005	Se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones.
Decreto 524	2000	Derecho al pago del subsidio de la caja de compensación familiar.
Ley 361	1997	Por la cual se establecen mecanismos de inclusión de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones y se reconoce a las personas sus derechos fundamentales, económicos, sociales y culturales para su completa realización personal y su total inclusión social y a las personas con limitaciones severas y profundas la asistencia y protección necesarias.
Decreto 366	2009	Por medio del cual se reglamenta la 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.
Plan Nacional	2006	Plan Decenal de Educación 2006-2015 dirigido a definir políticas y estrategias para lograr una educación de calidad hacia futuro incluida la población con discapacidad.
Resolución 2565	2003	Determina criterios básicos para la atención de personas con discapacidad y necesidades educativas especiales.
Decreto 1509	1998	Reglamenta parcialmente el Decreto 369 de 1994 en referencia al Instituto Nacional para Ciegos INCI.
Decreto 672	1998	Educación de niños sordos y lengua de señas como parte del derecho a su educación.
Decreto 1336	1997	Aprueba el acuerdo No 960034 modificando la estructura y funciones del Instituto Nacional para Ciegos INCI.
Decreto 2369	1997	Determina recomendaciones de atención a personas con limitación auditiva.
Decreto 3011	1997	Se refiere a aspectos como la educación e instituciones en programas de educación básica y media de adultos con limitaciones.
Decreto 2082	1996	Se establecen parámetros y criterios para la prestación del servicio educativo a la población con necesidades educativas especiales.
Ley 115	1994	Prevé la educación para personas con limitaciones y con capacidades excepcionales planteando que la educación de estos grupos es un servicio público de obligación para el Estado.
Ley 119	1994	Se reestructura el SENA y plantea como objetivo "organizar programas de readaptación profesional para personas discapacitadas".
Decreto 1860	1994	Reglamenta la Ley 115 de 1994 en aspectos pedagógicos y organizativos y el proyecto institucional PEI.
Decreto 369	1994	Modifica la estructura y funciones del Instituto Nacional para Ciegos INCI.

NORMAS SOBRE SALUD

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
Resolución 1155	2010	Asigna recursos a los entes territoriales para la atención a los eventos no POS de la población en situación de desplazamiento.
Resolución 0425	2008	Se define la elaboración seguimiento y desarrollo del Plan Nacional de Salud Pública.
Resolución 2065	2008	Del Ministerio de la Protección Social por la cual se establecen la cobertura, la modalidad del subsidio y la clase de ayudas técnicas para atender a las personas con discapacidad.



Ley 1122	2007	Por medio de la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y determina como objetivo la atención de los factores de riesgo y condiciones de vida saludables.
Decreto 3039	2007	Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública.
Ley 643	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.
Decreto 806	1998	Afiliación al sistema de población con discapacidad.
Ley 383	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.
Resolución 3165	1996	Adopta lineamientos de atención en salud para las personas con deficiencias, discapacidades y minusvalías.
Decretos 2226 y 1152	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	1996:	Adopta lineamientos de atención en salud para las personas con deficiencias, discapacidades y minusvalías.
Ley 100	1993	Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener una calidad de vida acorde con la dignidad humana, y brinda beneficios especiales a las personas con discapacidad.
Acuerdo 415		Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud Artículo 9

NORMAS SOBRE CULTURA, DEPORTE Y COMUNICACIONES

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
Deporte: Resolución 0741	2005	Por el cual se reglamenta el programa "Apoyo al Deportista Paralímpico Colombiano".
Deporte: Decreto 0641	2001	Se reglamenta la Ley 582 de 2000 sobre deporte asociado de personas con limitaciones físicas, mentales o sensoriales.
Deporte: Ley 582	2000	Establece el Sistema Deportivo Nacional de las Personas con Discapacidad y crea el Comité Paralímpico Colombiano y organiza por modalidad de discapacidad cada una de las federaciones deportivas.
Comunicaciones: Ley 488	1998	Normas en materia tributaria que excluyen en materia de impuestos elementos de rehabilitación personas del pago del IVA.
Cultura: Ley 397	1997	Por la cual se dictan normas sobre el patrimonio cultural y crea el Ministerio de Cultura, además señala: que el Estado al formular la política cultural tendrá en cuenta y concederá especial tratamiento a las personas limitadas físicas, sensorial y psíquicamente.
Comunicaciones: Ley 324	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.
Comunicaciones: Ley 355	1996	Relacionada con la Comisión Nacional de Televisión, y la subtitulación.
Deporte: Ley 181	1995	Sistema Nacional del Deporte incluye beneficios para la práctica del deporte de personas con discapacidad.



NORMAS SOBRE ACCESIBILIDAD FÍSICA

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
Ley 1287	2009	Establece normas de accesibilidad como bahías de estacionamiento y medio físico señalando multas y sancione por su incumplimiento.
Resolución 4659	2008	Se adoptan medidas de accesibilidad a los sistemas de transporte público masivo municipal distrital y metropolitano de pasajeros.
Decreto 1538	2005	Establece condiciones básicas de accesibilidad al espacio público y a la vivienda.
Decreto 975	2004	Facilita el acceso a vivienda de la población con discapacidad en Colombia.
Decreto 1660	2003	Establece mecanismos de acceso a los medios masivos de transporte y señala otras disposiciones.
Ley 546	1999	Se dictan normas en materia de vivienda y se dispone la obligatoriedad de disponer del 1% para destinar a población con discapacidad.
Ley 546	1999	Establece la obligatoriedad de disponer del 15 de las viviendas construidas para la población con limitaciones con adaptaciones arquitectónicas especiales para la población con discapacidad.
Resolución 4659/2008	2008	Por la cual se adoptan medidas de accesibilidad a los sistemas de transporte público masivo municipal distrital y metropolitano de pasajeros.

NORMAS SOBRE SUBSIDIOS Y PENSIONES

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
Decreto 4942 Decreto 1355, Decreto 2963,	2009 2008, 2008,	Desarrollan todo el tema de subsidios y programas VOLVER en ayudas técnicas a la población con discapacidad y los requisitos para ello.
Resolución 03123, Resolución 03122, Resolución 2065	2008	Contemplan el desarrollo de los subsidios del fondo de solidaridad pensional y otras disposiciones.
Decreto 3771	2007	Subsidios del fondo de solidaridad pensional para aporte a pensión.
PENSIONES: LEY 797 DE 2003 QUE REFORMÓ LA LEY 100 DE 1993	2003	Desarrolla el tema de pensiones especiales para madres de personas con discapacidad 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.
Ley 82	1989	Aprueba el convenio de la OIT respecto a la garantía de derechos laborales de la población con discapacidad en Colombia



PRINCIPALES SENTENCIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL REFERENTES AL TEMA DE DISCAPACIDAD

Nº DE SENTENCIA Y FECHA	MAGISTRADO PONENTE	FUNDAMENTO
T-1248 de 2008	Humberto Sierra Porto	Protección Especial a los menores con Discapacidad, ordena a Acción Social continuar brindado subsidio a menores no incluidos en aula regular.
T-760 de 2008	Manuel José Cepeda Espinosa	Se ordenan acciones para proteger a la población con discapacidad como por ejemplo la equiparación de los beneficios contenidos en el POS-C con el POS-S.
T-608 de 2007	Rodrigo Escobar Gil	Atención Especial a menores con discapacidad en el ordenamiento Colombiano.
T-025 de 2004	Manuel José Cepeda Espinosa	Por medio del Auto 006 de 2009 se ordena el desarrollo acciones tendientes a la atención de población con discapacidad en situación de desplazamiento.

AUTOS PROFERIDOS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL	
004 de 2009	Protección de los derechos fundamentales de las personas y los pueblos indígenas desplazados por el conflicto armado o en riesgo de desplazamiento forzado.
005 de 2009	Protección de los derechos fundamentales de la población afrodescendiente víctima del desplazamiento forzado.
006 de 2009	La protección de las personas desplazadas, con discapacidad, en el marco del estado de cosas inconstitucional declarado en la Sentencia T-025 de 2004.
007 de 2009	Coordinación de la política pública de atención a la población desplazada con las entidades territoriales.
008 de 2009	Sentencia T-025 de 2004, Persistencia del estado de cosas inconstitucional declarado mediante sentencia T-025 de 2004.
011 de 2009	Seguimiento de medidas adoptadas para superar el estado de cosas inconstitucional sobre el problema del desplazamiento interno.
314 de 2009	Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004 y sus Autos de cumplimiento.
092 de 2008	Protección de los derechos fundamentales de las mujeres víctimas del desplazamiento forzado por causa del conflicto armado, en el marco de la superación del estado de cosas inconstitucional declarado en la sentencia T-025 de 2004.
251 de 2008	Protección de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes desplazados por el conflicto armado, en el marco de la superación del estado de cosas inconstitucional declarado en la sentencia T-025 de 2004.
218 de 2006	Verificación de las medidas adoptadas para superar el estado de cosas inconstitucional declarado en la sentencia T-025 de 2004 sobre el problema del desplazamiento interno.



OTRAS NORMAS QUE APOYAN LOS PROCESOS EN TORNO A DISCAPACIDAD Y DESPLAZAMIENTO:

ACUERDOS / LEYES / DECRETOS / RESOLUCIONES / CONVENIOS	AÑO	FUNDAMENTO
Acuerdo No. 08 de 2007, del Consejo Nacional de atención integral a la población desplazada	2007	Se adoptan medidas tendientes a evidenciar y profundizar las acciones diferenciales existentes dentro de la política pública de atención a la población en situación de desplazamiento.
Ley 1152	2007	Por la cual se dicta el estatuto de desarrollo rural, se reforma el instituto colombiano de desarrollo rural - Incoder- y se dictan otras disposiciones".
Ley 1122	2007	Por el cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social y se dicta otras disposiciones.
Acuerdo número 331	2006.	Por medio del cual se modifican parcialmente los artículos 7, 14, 63 y 65 del Acuerdo 244 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud –CNSSS.
Decreto 2816	2006	Por el cual se diseña y reglamenta el Programa de Protección de Derechos Humanos del Ministerio del Interior y de Justicia y se adoptan otras disposiciones.
Plan Nacional de Desarrollo	2006-2010	Estado Comunitario: "Desarrollo para todos". Este plan dispone el desarrollo de una política de atención con enfoque de derechos.
Decreto 250	2005	Se establece el Plan Nacional para la atención integral a la población desplazada por violencia. Enero de 2005.
Decreto 1538	2005	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 361 de 1997.
Decreto 250	2005	Este Decreto adoptó el Plan Nacional para la Atención Integral a la Población Desplazada por la Violencia.
Documento Conpes 3400	2005	Identifica las metas y prioriza los recursos para atender a la población desplazada por la violencia.
Documento Conpes Social 80.	2004	Política Pública Nacional de Discapacidad.
Decreto N° 975	2004	Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 49 de 1990, 3 de 1991, 388 de 1997, 546 de 1999, 789 de 2002 y 812 de 2003 en relación con el Subsidio Familiar de Vivienda de Interés Social en dinero para áreas urbanas.



ACUERDOS / LEYES / DECRETOS / RESOLUCIONES / CONVENIOS	AÑO	FUNDAMENTO
Decreto 2007	2001	Por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 7, 17 y 19 de la Ley 387 de 1997, en lo relativo a la oportuna atención a la población rural desplazada por la violencia, en el marco del retorno voluntario a su lugar de origen o de su reasentamiento en otro lugar y se adoptan medidas tendientes a prevenir esta situación.
Decreto 2569	2000	Reglamentó parcialmente la Ley 387 de 1997.
Decreto 2569	2000	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 387 de 1997 y se dictan otras disposiciones.
Resolución número 412 de 2000.	2000	Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.
Ley 387	1997	Por medio de esta ley se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en la República de Colombia. Se crea el Sistema Nacional de Atención Integral a la Población Desplazada – SNAIPD.
Ley 82 que ratifica el convenio de la OIT	1989	Decreto número 2177 de 1989 Por la cual se desarrolla la Ley 82 de 1988, aprobatoria del convenio No. 159 suscrito con la Organización Internacional del Trabajo, sobre readaptación profesional y el empleo de personas inválidas – Colombia.
Ley 51 de 1981	1981	Por medio de la cual se aprueba la “Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer”, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979 y firmada en Copenhague el 17 de julio de 1980.



MARCO LEGAL INTERNACIONAL

NORMA	AÑO	FUNDAMENTO
Convención de las personas con discapacidad	2006	Se aprueba la Convención de las personas con discapacidad adoptada por la Asamblea general de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.
Declaración de Cartagena	2002	Sobre las Políticas integrales para las personas con discapacidad en el área iberoamericana.
OMS - OPS	2001	Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y la salud CIF.
Declaración de Caracas	2001	Los Estados miembros se comprometen a aunar esfuerzos para crear y actualizar el ordenamiento jurídico a favor de las personas con discapacidad.
	2000	Convención interamericana para la eliminación de todas formas de discriminación contra las personas con discapacidad.
Declaración de Panamá	2000	La discapacidad un asunto de derechos humanos: El derecho a la equiparación de oportunidades y el respeto a la diversidad.
	1991	Principios para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención en salud mental.
ONU	1979	Declaración sobre las personas sordo ciegas.
	1975	Declaración de los derechos de los impedidos.
	1971	Declaración de los derechos de las personas con retardo mental.
		Programa de acción mundial para las personas con discapacidad.
	1948	Declaración Universal de los Derechos Humanos.

La Directriz es el resultado de un trabajo que articula la “Política pública de atención a población desplazada” con la “Política pública de atención a las personas con discapacidad”, en el marco del sistema de Protección Social y el sistema general de seguridad social en salud –SGSSS, estableciendo componentes fundamentales desde el enfoque de derechos para la atención de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad. Este trabajo se inició en 2007, y se ajustó a los componentes de política pública de desplazamiento en julio de 2010, reconociendo las actuales necesidades de la población objeto.

Ministerio de la Protección Social

Dirección General de Salud Pública

Cra 13 No. 32 - 76 Piso 14 Bogotá, D.C.

Teléfono: 330 50 00 Ext.: 1400

Línea de atención al usuario desde Bogotá: 330 50 00 Ext.: 3380 - 3381

Resto del país: 018000 910097

Página web: www.minproteccionsocial.gov.co

Correo electrónico: atencionalciudadano@minproteccionsocial.gov.co