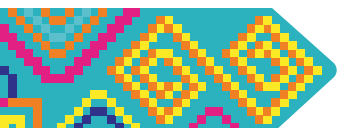
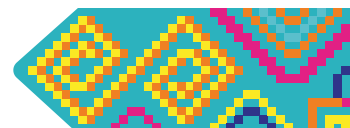




Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social del Departamento de Nariño 2013 - 2023



Secretaría
de **Equidad**
de **Género e**
Inclusión Social



PRESENTACIÓN

La Gobernación del Departamento de Nariño hace entrega a las ciudadanas y ciudadanos el documento de Política pública de Discapacidad e Inclusión Social del Departamento de Nariño 2013 - 2023 que, fundamentada en el Desarrollo humano sostenible, responde a los compromisos asumidos en el Plan de Desarrollo del Departamento 2012 - 2015, “Nariño Mejor”, en el eje estratégico “Nariño solidario, incluyente y generador de oportunidades para el buen vivir”¹ en su programa 3: “inclusión y oportunidades para grupos poblacionales”; subprograma 3: “Población en Situación de Discapacidad”; Objetivo general: “Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los grupos de población en condiciones de inequidad”; objetivo específico: “Fortalecer la capacidad institucional y de la comunidad para la protección de la población con discapacidad”.

Se adoptó el concepto de política pública como “la acción del Estado orientada por el Gobierno que, de una manera coherente, integral, legítima, sistemática y sostenible, busca responder a las demandas sociales y desarrollar los mandatos constitucionales y legales, acudiendo a distintos métodos de análisis, modelos de gestión y criterios de evaluación, con la participación de los actores involucrados en el problema y en la búsqueda de las alternativas de solución”²

La flexibilidad metodológica que refiere Cuervo nos permite realizar ajustes razonables y armonizar los tres marcos de referencia con las áreas de acción y decisión de la Política Pública nacional³ y departamental de discapacidad e inclusión social y los derechos humanos para personas con

1 Plan de Desarrollo Nariño mejor 2012 – 2015.

2 Cuervo 2009. Citado por Econometría Consultores, documento conceptual de soporte para la evaluación de la Política pública de discapacidad. agosto 2012.

3 CONPES 166 de diciembre del 2013 con sus cinco (5) ejes estratégicos.



discapacidad a que aluden la Convención universal de derechos humanos para PcDy la ley 1618 del 2012 que contempla el goce efectivo de derechos y libertades fundamentales de PcD⁴.

El proceso de formulación de la política se realizó con la participación de personas con discapacidad y sus familias como actores legítimos, líderes y lideresas en el tema de discapacidad, organizaciones de y para la discapacidad que han puesto su piel y su proyecto de vida en la búsqueda de la garantía de los derechos de esta población, con servidores y servidoras públicas de la administración departamental y municipal, con personas pertenecientes a comunidades afrocolombianas, indígenas y mestizas del departamento que abordaron el tema de discapacidad desde sus culturas y su historia a través de trece (13) talleres subregionales, uno poblacional y dos de consolidación del análisis situacional, para que sirva como herramienta en las siguientes fases de implementación, seguimiento y evaluación de la mencionada política, a fin de contribuir a la garantía de los derechos plenos, la inclusión social y el respeto por la dignidad de la población con discapacidad.

La Gobernación establece una alianza estratégica con la Fundación FEDAR del Departamento del Cauca para realizar el servicio de consultoría de la actual política pública, por ser conocedora de las realidades diversas del país y en especial de Nariño, integrante de la Red de sociedad civil “*Pensar desde la Diferencia para Sumarnos a lo Colectivo*”, que abarca 350 organizaciones de y para personas con discapacidad (PcD) en 18 departamentos y el Distrito Capital de Bogotá, e interlocutora del Ministerio de Salud y Protección Social para la orientación de las políticas nacionales de discapacidad. FEDAR es garante del ejercicio participativo de todos los actores legítimos e involucrados con la orientación de la conversación conceptual en el proceso, para poner la política del departamento de Nariño en el contexto nacional e internacional frente a los avances, desarrollos e inclusión social de la población con discapacidad.

Es así como, esta Política Pública de Discapacidad e inclusión social de Nariño retoma las orientaciones estratégicas del Ministerio de Salud y Protección Social, se acoge a la Convención de la ONU de los Derechos de las

4 PcD, abreviatura para designar Personas con discapacidad



Personas con Discapacidad, y avanza en la reflexión y respuestas que el departamento necesita teniendo en cuenta la conformación poblacional, cultural y social que le son particulares.

Este documento recoge el pensar, el sentir y el soñar de la población con discapacidad del departamento de Nariño, con el fin de contar con una ruta clara de acompañamiento a los actores legítimos para que de manera articulada, se trabaje en la consolidación de propósitos posibles de vida digna para las PcD en garantía de sus derechos fundamentales y en la búsqueda de un buen vivir para esta población y sus familias.



2. MARCO DE REFERENCIA

2.1. MARCO CONTEXTUAL

2.1.1. Referentes geopolíticos y sociodemográficos del Departamento de Nariño

El Departamento de Nariño se ubica al sur occidente de Colombia, en la frontera con el Ecuador. Limita por el Norte con el Departamento del Cauca, por el Este con el Departamento del Putumayo, por el Sur con la República del Ecuador y por el Oeste con el océano Pacífico.

El Departamento tiene una excelente ubicación geográfica porque en él confluyen el pie de monte de la Amazonía, los Andes y la frontera internacional de Colombia con Suramérica y los países de la cuenca del Pacífico. Está integrado por tres grandes regiones geográficas de Colombia: la Llanura del Pacífico en el sector oriental, que representa una extensión del 52% del Departamento, la Región Andina que atraviesa el Departamento por el centro de norte a sur, que representa el 40% del territorio, y la Vertiente Amazónica ubicada al sur oriente del mismo, con el 8% de la extensión territorial de Nariño.

2.1.2 Subregiones de Nariño

La interrelación ambiental y cultural ha configurado a Nariño como un Departamento de costa, sierra y pie de monte costero, integrado por 13 subregiones, claramente identificables:

- | | |
|----------------|-------------------------|
| 1 Sanquianga | 4 Pié de monte costero |
| 2 Pacífico Sur | 5 Exprovincia de Obando |
| 3 Telembí | 6 Sabana |
| 7. Abades | 11 Juanambú |



- 8 Occidente
- 9 Cordillera
- 10 Centro

- 12 Río Mayo
- 13 Guambuyaco



Mapa del Departamento de Nariño dividido en las trece (13) subregiones

Fuente: Plan de Desarrollo Nariño Mejor

La clasificación subregional corresponde a una división estratégica, ya que los Municipios que pertenecen a cada una de ellas tienen características



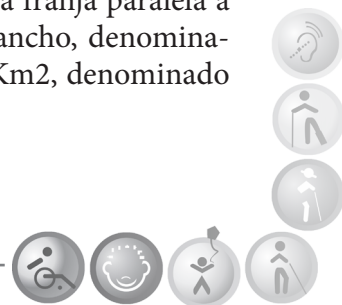
similares. A cada subregión le corresponden un número de municipios distribuidos así: subregión de Sanquianga: La Tola, Mosquera, Olaya Herrera y Santa Barbara; a Pacífico Sur: Tumaco y Francisco Pizarro; Telembí: Roberto Payán y Maguí; Pié de Monte Costero: Ricaurte y Mallama; Exprovincia de Obando: Ipiales, Aldana, Guachucal, Cuaspud, Cumbal, Pupiales, Contadero, Potosi, Puerres, Córdoba, Iles, Gualmatan y Potosí; Sabana: Túquerres, Imues, Guaitarrilla, Ospina y Sapuyes; Abades a la que le corresponden Samaniego, Santacruz de Guachávez y Providencia; Centro conformada por Pasto, La Florida, Nariño, Tangua y Yacuanquer; Juananbú: la Unión, San Pedro de Cartago, Arboleda y Buesaco; Occidente: Sandoná, Consaca, Ancuya y Linares; Río Mayo por La Cruz, El Tablón, Albán, San Bernardo, San Pablo, Belén y Colón (Génova); finalmente la subregión de Guambuyaco que cuenta con los municipios de El Tambo, Los Andes, La Llanada y El Peñol.

2.1.3. Referentes Territoriales⁵:

La población total del Departamento, según las proyecciones del DANE Censo 2005 para el año 2011, es de 1.660.087 habitantes que representa el 3,6% de la población nacional, de los cuales 155.199 (10,8%) son indígenas y 270.433 (18,8%) afrodescendientes. Porcentualmente el 51.84% de la población está ubicado en la parte rural y el resto, es decir, 48.16% en el área urbana, lo que indica la ruralidad existente en el Departamento. La población indígena de Nariño se encuentra distribuida en siete pueblos: Pastos con el 77,42% de la población, seguido por los Awá con el 15,72%, 2,64% de los Esperara Siapidara, 2,35% son Quillasinga, 1,78% pertenecen a los Inga, la etnia Kofán tiene 160 habitantes (DANE, 2005) y el pueblo Nasa. Geográficamente los pueblos indígenas se distribuyen en el territorio en 38 municipios del Departamento.

La población afro descendiente, habita principalmente en la Costa Pacífica y en el Pié de Monte costero, que es la región más extensa de Nariño (19.737 Km²). Los 12 municipios que albergan esta población se encuentran en tres ecosistemas fundamentales para la vida: una franja paralela a las aguas oceánicas, que comprende 10 kilómetros de ancho, denominado andén aluvial, y otro, mucho más extenso de 2.350 Km², denominado

5 Plan de Desarrollo “Un Nariño Mejor” 2012-2015



Zona de Bosques que comprende los ecosistemas de formaciones aluviales y el de colinas bajas.

2.1.4. Perfil socio demográfico de las Personas con discapacidad (PcD)

La realidad histórica, cultural y simbólica del territorio que ofrece el enfoque diferencial, al plantear el reto de lograr el Desarrollo Humano Sostenible de manera convergente, reconociendo y aprovechando las capacidades económicas, sociales, institucionales e iniciativas diferenciales en las subregiones y Municipios del Departamento, para consolidar un proceso de desarrollo endógeno.

2.1.5. Prevalencia de discapacidad por subregiones

La información suministrada en las siguientes tablas, utiliza tan solo una parte de la derivada del Registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad (PcD) que corresponde a la densidad demográfica por subregiones, respecto a la población total del Departamento, lo cual nos lleva a deducir en forma general la prevalencia de discapacidad en el Departamento, cuyos primeros lugares los ocupa la región Centro con el 0.79% Juanambú con el 0.40, Exprovincia de Obando con el 0.39, Pacífico Sur con el 0.33.% y Occidente con un 0.32%, hasta llegar a la Subregión del Telembí con un 0.04%.



Tabla No.1
Prevalencia de discapacidad por subregiones

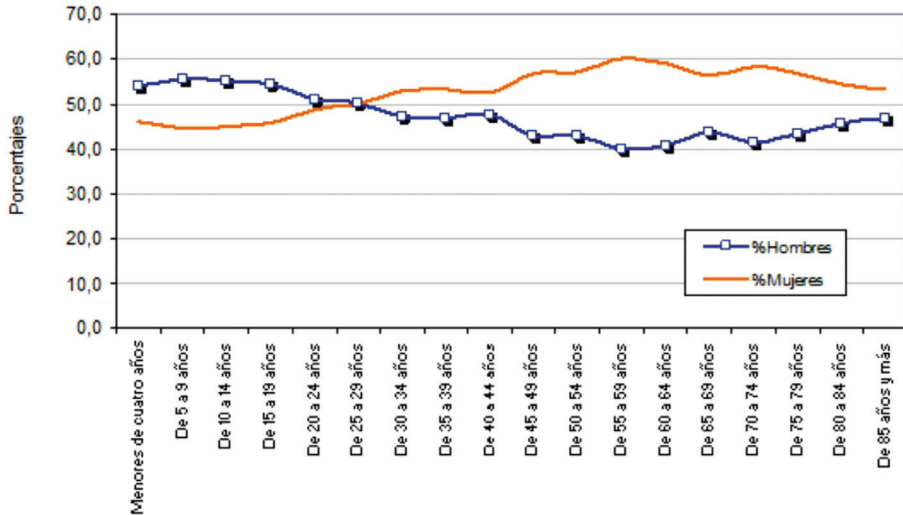
POSICIÓN	SUBREGIÓN	PREVALENCIA
1	Centro	0.92%
2	Obando	0.43%
3	Pacífico sur	0.39%
4	Occidente	0.34%
5	Sabana	0.30%
6	Rio Mayo	0.30%
7	Cordillera	0.25%
8	Guambuyaco	0.22%
9	Juanambú	0.19%
10	Abades	0.11%
11	Sanquianga	0.12%
12	Pié de Monte	0.05%
13	Telembí	0.04%
Total %		3.4%

Fuente: Registro de Localización y Caracterización de PcD del Departamento.
Febrero del 2010

Los datos de prevalencia de discapacidad por subregiones, corresponde a un bajo porcentaje de registros de caracterización de hace 4 años, como se aprecia en la siguiente gráfica:



Gráfica No 1
Distribución porcentual de las personas con registro, por sexo
según rangos de edad. 2014



Fuente: DANE. Dirección de Censos y Demografía

La información del registro permite observar una relación directa entre la prevalencia de la discapacidad y los ciclos de vida, de tal forma que se observa el incremento de prevalencia a medida que aumentan los años vividos. En el caso de Nariño, mientras 10,8 de cada 1.000 personas de cero a 4 años están en situación de discapacidad, en las personas mayores de 80 años la tasa de prevalencia sube al 255,6 por cada mil (gráfica No 1).

2.2. REFERENTE NORMATIVO

2.2.1. Las normas de normas:

Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Su propósito es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno y porigual de los derechos humanos por parte de las personas con discapacidad. Co-



lombia la adoptó mediante la Ley 1346 de 2009.

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Constitución Política de Colombia/ 91, Artículos 1, 13, 47, 48, 49, 54, 68 y 315

<http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/derecho/constitucion-politica-de-colombia-1991>

Ley 1450 de 2011, que aprobó el Plan de Desarrollo nacional “Prosperidad para todos” incorporó por primera vez y de manera expresa la discapacidad, contempló la formulación e implementación de la política pública de discapacidad concertada con la participación de sus organizaciones, debiéndose armonizar con el enfoque de derechos de la Convención sobre los Derechos de las PcD de Naciones Unidas, como nuevo paradigma de protección.

Artículo 5°. Garantía del ejercicio efectivo de todos los derechos de las PcD y de su inclusión.

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

2. Asegurar que en el diseño, ejecución, seguimiento, monitoreo y evaluación de sus planes, programas y proyectos se incluya un enfoque diferencial que permita garantizar que las personas con discapacidad se beneficien en igualdad de condiciones y en términos de equidad con las demás personas del respectivo plan, programa o proyecto.

Artículo 176°. “DISCAPACIDAD. El Estado, conforme a los lineamientos de la política pública de discapacidad y las estrategias de implementación para ella contempladas en las bases del Plan Nacional de Desarrollo, desarrollará las acciones para la prevención, la rehabilitación y la integración de



la población afectada por cualquier tipo de Discapacidad, a fin de brindar oportunidad de inclusión social. Para el efecto deberán concurrir en su financiamiento y gestión las entidades territoriales y las organizaciones sociales. De conformidad con la Constitución Política y la Ley.

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

LEY ESTATUTARIA No. 1618 _ 27 de febrero de 2013
“POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES PARA GARANTIZAR EL PLENO EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD”

<http://discapacidadconsentido.blogspot.com/2013/03/ley-estatutaria-no-1618-27-de-febrero.html>

CONPES 166 de 2013 POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL

<https://www.google.com.co/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-#q=conpes+166+discapacidad+word>

2.2.2. Leyes y Normas

Ley marco: Ley 361 de 1997, “Por la cual se establece mecanismo de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones”

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0361_1997.html

Ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de salud integral

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021

Protección de las personas, colectividades y el ambiente, para enfrentar y manejar situaciones de emergencia o de desastres de origen natural o antrópico, así como para adelantar la recuperación, aportando a la seguridad sanitaria, al desarrollo y al mejoramiento de las condiciones de la población. 8.7.5.4.3. Estrategias .- Atención Humanizada



9. DIMENSIONES TRANSVERSALES

9.1 Gestión diferencial de poblaciones vulnerables

9.1.5 Vulnerabilidad asociada a condiciones de discapacidad

<https://www.google.com.co/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=ley%2>

Ley 1562 de 2012 .- Ley Riesgos Laborales

https://www.google.com.co/webhp?source=search_

Ley 1448 del 2011 “Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones”,

<http://www.unidadvictimas.gov.co/normatividad/LEY+DE+VICTIMAS.pdf>

LEY 1306 DE 2009/05 Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 600 de 2012

“Por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación legal de incapaces emancipados”

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=36400>

Ley 762/02

Por la cual se aprueba la “Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad”, suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el siete (7) de junio de 1999)

[gogle.com.co/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=ley%20762%20de % 202002%20pd.](https://www.google.com.co/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=ley%20762%20de%202002%20pd)

Ley 1482 del 2011.- “Por medio de la cual se modifica el Código Penal y



se establecen otras disposiciones. Contra toda forma de discriminación”

https://www.google.com.co/webhp?source=search_

Ley 1288 del 2009 Por medio del cual se expiden normas para fortalecer el marco legal que permite a los organismos, que llevan a cabo actividades de inteligencia y contrainteligencia, cumplir con su misión constitucional y legal

b) Proteger a la población y las instituciones democráticas frente a amenazas tales como el terrorismo, el narcotráfico, el secuestro, el tráfico de armas, municiones, explosivos y otros materiales relacionados, el lavado de activos y otras amenazas de igual naturaleza”

<https://www.google.com.co/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=ley%20200.26.152.57/SIDN15%5CArchivos%5CNormatividad%5CLegislación..>

Ley 119 DE 1994. “Por la cual se reestructura el Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, se deroga el Decreto 2149 de 1992 y se dictan otras disposiciones”.

Art. 2º) .- Misión “El Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, está encargado de cumplir la función que corresponde al Estado de invertir en el desarrollo social y técnico de los trabajadores colombianos; ofreciendo y ejecutando la formación profesional integral, para la incorporación y el desarrollo de las personas en actividades productivas que contribuyan al desarrollo social, económico y tecnológico del país.”

Programa SENA incluyente El objetivo de este Programa es aportar al mejoramiento de la productividad de las personas con discapacidad a través de la formación para el trabajo, generación de ingresos y/o intermediación laboral, garantizando la equiparación de oportunidades para que la población tenga acceso a toda la Ruta Integral del SENA con equidad.

file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Mis%20documentos/Downloads/informe_de_gestion_SENA.pdf



Ley 582 2000 .-

Por medio de la cual se define el deporte asociado de personas con limitaciones físicas, mentales o sensoriales, se reforma la Ley 181 de 1995 y el Decreto 1228 de 1995, y se dictan otras disposiciones

<http://www.coldeportes.gov.co/coldeportes../?idcategoria=2072>

Plan Decenal del Deporte

Deporte, Recreación, Educación física, utilización del tiempo libre y la Actividad física para el Desarrollo, la convivencia y la paz

<http://www.slideshare.net/hfabiomarin/plan-decenal-2010-2019-con-metas-y-estrategias-jgs>

Ley 397 de 1997

Por la cual se desarrollan los Artículos 70, 71 y 72 y demás Artículos concordantes de la Constitución Política y se dictan normas sobre patrimonio cultural, fomentos y estímulos a la cultura, se crea el Ministerio de la Cultura y se trasladan algunas dependencias.

13. El Estado, al formular su política cultural, tendrá en cuenta tanto al creador, al gestor como al receptor de la cultura y garantizará el acceso de los colombianos a las manifestaciones, bienes y servicios culturales en igualdad de oportunidades, concediendo especial tratamiento a personas limitadas física, sensorial y síquicamente, de la tercera edad, la infancia y la juventud y los sectores sociales más necesitados.

ARTICULO 59. INTEGRACION DEL CONSEJO NACIONAL DE CULTURA

13. Un representante de las agremiaciones culturales de discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales.

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp%3Fi%3D337>



Ley 666 del 2001. Modificación de la Ley general de Cultura,

Por medio de la cual se modifica el artículo 38 de la Ley 397 de 1997
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4158>

Ley 115 de 1994 “Ley General de Educación”

En su Capítulo 1, título III, artículos 46 al 49, prevé la “educación para personas con limitaciones o capacidades excepcionales”, y plantea que “...es parte integrante del servicio público educativo” (art. 46), y que “...el Estado apoyará a las instituciones y fomentará programas y experiencias orientadas a la adecuada atención educativa...” (art. 47).

<http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-85906.html>
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=292>

Ley 1450 de junio 16 de 2011

Plantea la necesidad de adoptar la Política de Necesidades Educativas Especiales, en el artículo 146, señalándole al Ministerio de Educación Nacional la obligación de definir esta política y reglamentarla.

En su artículo 10 expresa textualmente: Armonización del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 con el Plan Nacional Decenal de Educación 2006-2016. En cumplimiento de lo ordenado por la Ley General de Educación (Ley 115 de 1994), la política educativa del gobierno nacional contenida en el presente Plan Nacional de Desarrollo deberá armonizarse con los propósitos y lineamientos del Plan Nacional Decenal de Educación 2006-2016. Con el fin de fortalecer la planeación educativa en las regiones, los departamentos, distritos y municipios articularán y armonizarán sus Planes de Desarrollo en materia educativa con lo dispuesto en el Plan Decenal de Educación 2006-2016 y en el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014.

www.plandecenal.edu.co

Decreto 2082 de 1996

Reglamenta la Ley General de Educación en cuanto a la atención educativa



para personas con limitaciones o capacidades excepcionales, en desarrollo del cual se formuló lo correspondiente al Plan de Cubrimiento Gradual de Atención Educativa estas poblaciones.

www.col.ops-oms.org/juventudes/situacion/LEGISLACION/EDUCACION/ED208296.htm

Decreto 2247 de 1997

Indica que el ingreso al nivel de preescolar no está sujeto a ninguna prueba de admisión o examen psicológico de conocimientos, o a consideraciones e raza, sexo, religión, condición física o mental.

<http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-104840.html>

Ley 3011 de 1997

Se refiere a la adecuación de instituciones en programas de educación básica y media de adultos con limitaciones.

http://www.colombiaaprende.edu.co/html/productos/1685/articles-260523_Destacado.pdf

Ley 3012 de 1997

Reglamenta la organización y el funcionamiento de las escuelas normales superiores, establece que estas tendrán en cuenta experiencias, contenidos y prácticas pedagógicas relacionadas con la atención educativa de las poblaciones de las que trata el título III de la Ley 115 de 1994, en el momento de elaborar los correspondientes currículos y planes de estudio.

http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86205_archivo_pdf.pdf

Ley 730 de 1998

Normas uniformes para la equiparación de oportunidades.

Ley 3020 de 2002

Reglamentario de la Ley 715 de 2001. Señala que para fijar la planta de



personal de los establecimientos que atienden a estudiantes con necesidades educativas especiales, la entidad territorial debe atender los criterios y parámetros establecidos por el Ministerio de Educación Nacional. Además, el proceso de integración académica y social sean ubicados en las instituciones educativas que defina la entidad territorial para este propósito.
<http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-104848.html>

Ley 1006 de 2004

Modifica la estructura y las funciones del Instituto Nacional para Ciegos –INCI–.

http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85950_archivo_pdf.pdf

LEY 1680 DE 2013.– Por la cual se garantiza a las personas ciegas y con baja visión, el acceso a la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las tecnologías de la información y de las comunicaciones.

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1680_2013.html

Ley 324 de 1996 Se crea algunas normas a favor de la población sorda. En ella el Estado reconoce la lengua de señas colombiana y plantea la investigación y difusión de la misma

http://www.elabedul.net/Documentos/Leyes/1996/Ley_324_1996.php

Ley 982 de 2005

Establece normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordo-ciegas, reconociéndola educación bilingüe, las ayudas auditivas, el servicio de interpretación, los guías intérpretes y mediadores en lengua de señas colombiana (LSC).

http://www.elabedul.net/San_Alejo/Leyes/Leyes_2005/ley_982_2005.php

Ley 672 de 1998

Relacionado con la educación de niños sordos y la lengua de señas colombiana

http://www.presidencia.gov.co/prensa_new/



NTC 4595 - 4596

Establecen los requisitos para el planeamiento y diseño físico-espacial de nuevas instalaciones escolares, acogiéndolos temas de accesibilidad, seguridad y comodidad.

<http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/article-96894.html>

Decreto 366 de 2009

Reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva.

<http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-182816.html>

Resolución 2565 de 2003 Establece los parámetros y criterios para la prestación del servicio educativo a las poblaciones con necesidades educativa especiales (NEE), otorga la responsabilidad a las entidades territoriales.

http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85960_archivo_pdf.pdf

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

Sentencia T 397/04 en uno de sus apartes indica que “La atención de la salud de las personas con discapacidad, además de constituir uno de los cometidos elementales de las autoridades -en virtud del derecho fundamental de estas personas a la vida digna (art. 11, C.P.), y de sus derechos conexos a la integridad personal (art. 12, C.P.), la salud (C.P., art. 49) y la seguridad social (art. 48, C.P.)-, adquiere una importancia especial, ya que en no pocos casos la superación de su discapacidad presupone que hayan sido provistos de la atención médica que requieren.

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>



Ley 1145 de 2007 y Resolución reglamentaria 3317 del 2012

Con sus ocho (8) objetivos específicos. Por medio de la cual se organiza el sistema nacional de discapacidad y se dictan otras disposiciones, tiene por objeto **“impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad en forma regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil, con el fin de promocionar y garantizar sus derechos fundamentales en el marco de los derechos humanos”**.

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

2.3. REFERENTE CONCEPTUAL

2.3.1. La noción de Política Pública

Existe una frecuente confusión entre norma/ley y Política Pública en Colombia, ya que no existe una definición jurídica concreta que oriente la acción del Estado⁶. Se propone entonces la siguiente definición con el fin de armonizar la comprensión del concepto y así poder instrumentarlo, planearlo y/o evaluarlo de una forma sistemática y oportuna: “...Por política pública entendemos la acción del Estado orientada por el gobierno que, de una manera coherente, integral, legítima, sistemática y sostenible, busca responder a las demandas sociales y desarrollar los mandatos constitucionales y legales, acudiendo a distintos métodos de análisis, modelos de gestión y criterios de evaluación, con la participación de los actores involucrados en el problema y en la búsqueda de la solución...”⁷

La anterior definición implica una visión *dinámica* de la política pública, en tanto, para poder responder a las demandas de la sociedad a través de procesos activos de participación, se hacen necesarias características de adaptabilidad, flexibilidad y dinamismo⁸. Su importancia está en la coherencia entre las reglas formales e informales en una sociedad con el fin de

6 Cuervo, J. I. (2010). Las políticas públicas y el marco normativo colombiano. *Política Pública Hoy*, 3 (1), págs. 5-8. Pág. 8

7 *Ibid.* Pág. 8

8 Amagada, I. (1996). El debate actual de las políticas sociales en América Latina. *Nueva Sociedad*, 144, 57-69.



garantizar la sostenibilidad y el acatamiento de los aparatos legales del Estado y a la forma como posiblemente se ha dado respuesta a las demandas sociales reales de aquellos a quienes se orienta como política.

2.3.2. Definiciones

2.3.2.1. Discapacidad: La Gobernación de Nariño formula su Política Pública de Discapacidad en el marco normativo de la nación y además reconoce y acoge los procesos de participación social que desarrolló la sociedad civil en el nivel internacional para gestionar el reconocimiento de los derechos de las Personas con Discapacidad. Por esta razón, se acoge la Convención de la ONU de los Derechos de la Población con Discapacidad, que define a las Personas con discapacidad como: *“...aquellas que tengan deficiencias 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”*.

A partir de esta definición se definen tres marcos de referencia que llevados a la acción permiten avanzar hacia la inclusión social de las personas con discapacidad. El primero, denominado de Protección Social, dirigida al individuo con limitaciones, Cohesión Social, orientado a la familia y a la sociedad local y Equiparación para el Desarrollo, que involucra la sociedad y la necesidad de una visión de aceptación a la diversidad con el propósito de lograr la equiparación de oportunidades.

2.3.2.2. Tipos de discapacidad

Clasificación de Primer Nivel¹⁰

Definiciones: Estructuras Corporales son las partes anatómicas del cuerpo tales como los órganos, las extremidades, sentidos y sus componentes.

Deficiencias son problemas en las funciones o estructuras corporales tales como una desviación significativa o una pérdida de un órgano o sentido.

9 ONU. Convención Internacional de los derechos de las personas con discapacidad. 2006. Pág.4

10 Organización Mundial de la Salud OMS. Datos de la CIF, sugeridos como requerimientos mínimos y óptimos, para los sistemas o estudios de información de la salud (incluye la lista de los títulos de los capítulos de la clasificación)



Las funciones corporales son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo las funciones psicológicas).

Funciones y Estructuras Corporales

Capítulo	Código	Bloque de clasificación o categoría
Visión	2 b210–b220	Vista y funciones relacionadas
Audición	2 b230–b240	Func. auditivas y vestibulares
Habla	3 b310–b340	Func. de la voz y el habla
Digestión	5 b510–b535	Func. relacionadas con el sistema digestivo
Excreción	6 b610–b630	Func. Urinarias
Fertilidad	6 b640–b670	Func. genitales y reproductoras
Actividad sexual	6 b640	Salud genital y reproductora
Piel y desfiguración	8 b810–b830	Func. de la piel y estructuras relacionadas
Respiración	4 b440–b460	Func. del sistema respiratorio
Dolor)	2 b280	Dolor
Afecto)	1 b152–b180	Func. mentales específicas
Sueño	1 b134	Func. mentales globales
Energía/vitalidad	1 b130	Func. mentales globales
Cognición*	1 b140, b144, b164	Atención, memoria y func. cognitivas superiores.

Actividades y participación

Comunicación	3 d310–d345	Comunicación recepción-producción
Movilidad)	4 d450–d465	Andar y moverse
Destreza	4 d430–d445	Llevar, mover y usar objetos
Autocuidado)	5 d510–d570	Autocuidado, Actividades cotidianas_)

Vida doméstica y Áreas principales de la vida

Relaciones interpersonales	7 d730–d770	Interacciones interpersonales particulares
----------------------------	-------------	--



2.3.2.3. Marcos de referencia para decisión y gestión¹¹

Los *marcos de referencia* son un conjunto de herramientas que permiten a los entes tomadores de decisiones en todos los niveles del Sistema nacional de discapacidad SND y a quienes implementan política de discapacidad en diversos niveles comprender y clasificar el contexto específico que se enfrenta y seleccionar (en concordancia con esto) el tipo de decisiones y acciones que se requieren.

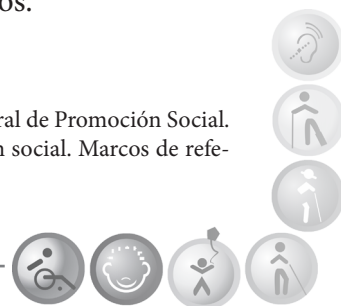
El Marco de *Protección Social Básica*: se centra en los requerimientos básicos de la persona con discapacidad (se busca que la persona *tenga y esté* en condiciones mínimamente dignas de *subsistencia, protección y afecto*).

El 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 creación*) amplía la gama de necesidades hacia los procesos de inclusión educativa, laboral, a la recreación y a los todos los demás procesos sociales en el ambiente comunitario.

El de *Equiparación y Desarrollo Local* enfatiza en la equiparación de oportunidades y el reconocimiento de las diferencias y la diversidad humana como elemento constitutivo de ser humanos. En tal medida, la meta es lograr la realización de *identidad y libertad*, aquí se incluye la aceptación de la diferencia y todas las medidas en contra de la discriminación.

En general, es necesario que los recursos y los objetivos de la política y de la gestión en discapacidad se orienten, cada vez más, hacia la *cohesión social* y la *equiparación de oportunidades*; aunque en algunos casos y contextos la protección continúe siendo el marco necesario. Así pues, lo importante es combinar estos tres marcos para dar una respuesta adecuada, oportuna y pertinente a los requerimientos de los contextos concretos.

11 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. Dirección General de Promoción Social. Grupo Discapacidad. Lineamientos de política en discapacidad e inclusión social. Marcos de referencia para decisión y gestión. Pp. 11.



La perspectiva social en la que se incluyen no sólo la dimensión personal sino familiar, comunitaria, y estatal, se abre la mirada sobre las áreas de decisión y acción en discapacidad que participan para brindar a este grupo poblacional procesos efectivos de atención integral que les permita formar parte del Estado social de Derecho.

2.3.2.4. Áreas de decisión y acción en discapacidad¹²

La política y las acciones deben estar orientadas a promover (de manera simultánea y con énfasis similares), tanto la *prevención* de la discapacidad y la exclusión como el *fomento* de la realización humana y la inclusión social.

Esto quiere decir que se da igual importancia a resolver-mitigar la carencia y a asegurar-promover la realización humana. Una tercera orientación de la política y de la gestión que contribuye, tanto a la prevención de exclusión como al fomento de la realización, es aquella que se refiere a la *habilitación-rehabilitación*. Es decir, que se definen tres áreas de acción política: prevención, fomento y habilitación-rehabilitación. La específica combinación entre estas tres áreas de gestión, dependerá de las exigencias particulares en cada contexto.

2.3.2.5. Tipos de gestión¹³

Para responder adecuadamente se ha enfatizado en el tema de discapacidad en la denominada *inversión* básica de recursos en la generación de bienes y servicios para asegurar la protección social de las personas con discapacidad. En esta forma de gestión, es necesario que los territorios definan de manera clara las fuentes de financiación de los proyectos en discapacidad, aunque este proceso debe combinarse de la manera más armónica posible con las otras dos modalidades de gestión.

La primera de ellas ha sido denominada *intermediación transparente* y consiste en propiciar el encuentro entre quienes requieren apoyo y aquellos, que al beneficiarse con incentivos (por ejemplo empresas), están dispuestos a aportar esfuerzo, tiempo y recursos para generar oportunidades.

La segunda ha sido llamada *generación de emprendimientos*, plantea un reto mayor a las dos formas de gestión previas y, consiste en lograr ver

12 Op. cit, Áreas de decisión y acción en discapacidad. Pp. 12

13 Op. cit, Tipos de gestión, p.p. 12



oportunidades de emprendimiento donde otros sólo ven problemas de discapacidad y de exclusión. Tales emprendimientos con rentabilidad social y económica son una vía sostenible y dignificante.

Estas tres modalidades de gestión pueden ser usadas en todos los marcos de referencia. La ampliación de la capacidad de gestión puede ayudar a aumentar progresivamente la incidencia del tema de discapacidad en los otros temas de desarrollo: La Inversión Básica tiene escasa incidencia en temas de desarrollo y explica, en buena medida, la marginalidad que se le viene asignando al tema de discapacidad. Los otros dos tipos de gestión tienen mayores posibilidades de ampliar la importancia del tema discapacidad en las agendas de desarrollo y de política social.

El combinar de manera adecuada estas tres maneras de gestionar permite generar evidencia para hacer ver que la gestión en discapacidad no es principalmente gasto no recuperable; sino que la inversión en discapacidad puede significar aumento en la productividad y en las oportunidades, como corresponde a los sujetos de desarrollo que hacen parte del Estado social de derecho.

2.3.2.6. Estado social de derecho

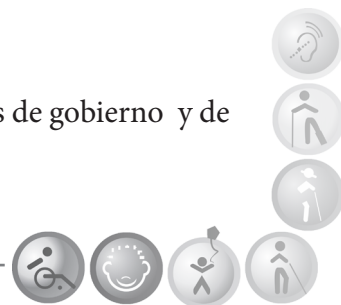
Es el conjunto de regulaciones sociales, dirigidas a proteger y atender los derechos de las personas que hacen parte de una comunidad.

Las políticas públicas, en este contexto, constituyen instrumentos y espacios políticos dirigidos a producir y a fortalecer la idea de una ciudadanía activa, lo cual significa abandonar los enfoques tradicionales centrados en las personas, cambiándolos por enfoques sociales comunitarios.

En el estado social de derecho la igualdad material es determinante como principio fundamental que guía las tareas del Estado, con el fin de corregir las desigualdades existentes, promover la inclusión, la participación y garantizar a las personas o grupos en situación de desventaja el goce efectivo de sus derechos fundamentales.

Condiciones:

- a). Participación activa y propositiva de las instituciones de gobierno y de la ciudadanía



- b). Percepción objetiva de la magnitud del problema o situaciones socialmente problemáticas
- c). Definición de objetivos, procesos y acciones.
- d). Articulación

2.3.2.7. Herramientas técnicas y tecnológicas o Dispositivos de asistencia: Son elementos requeridos por una persona con discapacidad para mejorar su funcionalidad y garantizar su autonomía¹⁴, o aquellos aparatos o equipos, de diferente grado de complejidad, utilizables por o para personas con discapacidad, de forma que les sirvan para obtener un mayor grado de independencia y que les proporcione una mejora de la calidad de vida¹⁵ la palabra “herramientas” trasciende la connotación de la palabra “ayudas” referida a un concepto más asistencial y que no ha generado empoderamiento ni autonomía en las PcD- Es mejor herramientas o dispositivos de ayudaban desde un pincel hasta una silla de ruedas, es decir, todo lo que promueva los procesos de habilitación-rehabilitación integral, y la conquista de la autonomía acordes a los contextos de cada persona.

2.3.2.8. Rehabilitación Habilitación Integral: Se basa en la consideración del ser humano como un ser bio-psico-social, que como sistema abierto, busca ser dinámico y satisfacer sus necesidades de seguridad y supervivencia a través de la interacción con el medio ambiente en el cual está inmerso. Se define como el proceso continuo y coordinado, tendiente a obtener la restauración máxima de la persona con discapacidad en los aspectos funcionales, físicos, psíquicos, educacionales, sociales, profesionales y ocupacionales, con el fin de reintegrarla como miembro productivo a la comunidad, así como las medidas que busquen prevenir la discapacidad, (OPS, 1998)¹⁶.

2.3.2.9. Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC: Tomamos lo acordado en 1994 por la OIT, la UNESCO y la OMS, y que define la RBC como “una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la

14 HolstQuiros, Bárbara, Ayudas Técnicas. Gil de la Cruz, Pablo. El proceso completo de las Ayudas Técnicas. Condición en España, 1992.

15 Gil de la Cruz, Pablo. El proceso completo de las Ayudas Técnicas. Condición en España, 1992.

16 Tomado de: Ministerio de Salud. Bogotá. lineamientos técnicos para la elaboración y ejecución de proyectos departamentales que fortalezcan los planes territoriales para la inclusión social de la población con discapacidad desde un enfoque diferencial 2012.8



igualdad de oportunidades y la integración social de todas las personas con discapacidad. La RBC se aplica gracias al esfuerzo conjunto de las propias PcD, de sus familias, organizaciones y comunidades, y de los pertinentes servicios gubernamentales y no gubernamentales en salud, educación, trabajo, social, y otros¹⁷.

2.3.3. Referentes conceptuales sobre Desarrollo

2.3.3.1. Desarrollo a Escala Humana: Enfoque de necesidades y Enfoque de capacidades

Intentando reivindicar lo humano como motor fundamental de los conceptos de desarrollo y progreso en las sociedades modernas, se adopta el concepto de “Desarrollo a Escala Humana” con el objeto de que la presente política, en todas sus estrategias, planes, programas y actividades, contemple a las PcD como la medida primordial para su implementación, ya que “el desarrollo se refiere a las personas y no a los objetos”¹⁸.

Dentro del paradigma tradicional se tiene indicadores tales como el producto interno bruto (PIB) el cual es un como un indicador cuantitativo de los objetos. Se necesita ahora un indicador de crecimiento cualitativo de las personas Cuál podría ser?. El mejor proceso de desarrollo será aquel que permita eleva más la calidad de vida de las personas. La pregunta siguiente es: Qué determina la calidad de vida de las personas?. Esta dependerá de las posibilidades que tengan las personas de satisfacer adecuadamente sus necesidades humanas fundamentales. Surge otra pregunta: Cuáles son esas necesidades fundamentales? y/o quien decide cuáles son?. Tiene que ver con las categorías Ser, Tener, Hacer, Estar.

Un desarrollo a escala humana orientado en gran medida hacia la satisfacción de necesidades humanas, exige un nuevo modo de interpretar la realidad. Nos obliga a ver y a evaluar el mundo, las personas y sus procesos, de una manera distinta a la convencional. Del mismo modo una teoría de las necesidades humanas para el desarrollo, debe entenderse justamente en esos términos como una teoría para el desarrollo.¹⁹

17 http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD_RBC.aspx. Fecha de consulta: 12 de septiembre de 2013.

18 Max Neef, Manfred; Elizalde, Antonio y Hoppenhayn, Martin. Desarrollo a Escala Humana. Obtenido en: <http://www.scribd.com/doc/5232459/MaxNeef-Desarrollo-a-Escala-Humana-Malvino-ROU-2>. Fecha de consulta: 12 de septiembre de 2013.

19 Se utiliza la noción de teoría como un proceso deductivo a partir de ciertos postulados.



Tal como una piedra tiene atributos distintos para un geólogo que para un arquitecto, las necesidades humanas adquieren visos distintos en el ámbito de la psicología clínica que en el ámbito del desarrollo. Ello no implica sugerir la construcción de nuevos reduccionismos. Los ámbitos y los atributos están imbricados en ambos casos. De lo que se trata es de dar cuenta de una cuestión de forma y de énfasis, es decir, el enfoque. El desafío consiste en que los políticos, planificadores, promotores y sobre todo los actores del desarrollo sean capaces de manejar el enfoque de las Necesidades humanas, para orientar sus acciones y aspiraciones.

Por el contrario para Amartya Sen²⁰ el proceso de desarrollo puede considerarse como una ampliación de la libertad humana. El éxito de una economía y de una sociedad es valorar el vivir bien, en forma satisfactoria y el tener control sobre nuestras propias vidas, la calidad de la vida depende de lo que el sujeto sea capaz de conseguir, de las maneras en que sea capaz de vivir, y no de su renta, disponibilidad de servicios sociales o satisfacción de necesidades básicas.

Para evaluar el bienestar individual, Sen considera que los recursos disponibles no proporcionan suficiente información porque su aprovechamiento varía según circunstancias personales como la edad o la salud, y socio-culturales como la educación o el capital social. Por ejemplo, un anciano necesitará seguramente más recursos que un joven para que ambos sean igualmente capaces de estar sanos; una persona con conocimientos básicos sobre salud e higiene será más capaz de estar saludable, con los mismos recursos, que quien carezca de tales conocimientos (Sen, 1982a; 1984; 1985a; 1985b).

No obstante, los recursos sí tienen un valor instrumental al ser requisitos indispensables para tener capacidad. La teoría Seniana los tiene en cuenta en la forma de habilitaciones (*entitlements*), que son los recursos *bajo el poder del sujeto*. Sen propone este concepto en el ámbito de la economía de la pobreza (Sen, 1981), pero considero que su alcance es más amplio, pues las habilitaciones también cumplen una función importante en el enfoque de las capacidades²¹.

20 SEN. Amartya, "Desarrollo como Libertad", 1999. "Recursos, Valores y Desarrollo" Cambridge, MA: Harvard University Press, 1984.

21 CEJUDO, Rafael. CAPACIDADES Y LIBERTAD. Una aproximación a la teoría de Amartya Sen.



Las libertades que la gente disfruta dependen también de otros factores determinantes, tales como las instituciones sociales y económicas (por ejemplo, las instalaciones para la educación y el cuidado de la salud), así como también los derechos políticos y civiles (por ejemplo, la libertad de participar en la discusión y el escrutinio públicos).

2.3.3.2. Desarrollo Humano Sostenible²²

El desarrollo humano sostenible es un proceso de cambio progresivo en la calidad de vida del ser humano, que lo coloca como centro y sujeto primordial del desarrollo. Es aquél que se construye a partir del protagonismo real de las personas (familias, niños, productores, organizaciones e instituciones locales) y fomenta un tipo de crecimiento económico con equidad social, así como la transformación de los métodos de producción y de los patrones de consumo que se sustentan en el equilibrio ecológico y dan soporte a las formas de vida de acuerdo a los valores de las personas según su espacio.

En la construcción de un Desarrollo Humano sostenible se debe asignar un rol protagónico al ser humano como promotor del desarrollo local, regional y nacional, en el que el Estado actúe como estimulador de soluciones creativas surgidas de todos los espacios, las cuales emergen de abajo hacia arriba y no son impuestas por leyes o decretos, estableciéndose un modelo de autodependencia, a diferencia de la realidad actual.

Se puede decir que este tipo de desarrollo es el proceso de la transformación de la sociedad que compatibiliza la satisfacción de las necesidades, opciones y capacidades del ser humano como centro y sujeto de desarrollo, garantizando la cultura, distribuyendo adecuadamente los costos ambien-

*He decidido traducir el término *entitlement* como “habilitación” en el sentido de “dar derecho a algo”, que es una de las acepciones del término en el Diccionario de la Lengua de la Real Academia Española. *Entitlementes* un término formal que significa “derecho” o “título” (como en “título de propiedad”). La expresión “to be entitled to something” significa “tener el derecho a algo o la capacidad para algo”. Debe notarse que se refiere a una autorización formal, quizás legalmente establecida, y no a una exigencia de justicia. Ésta es una de las razones por la que he decidido traducir por “habilitación”, ya que aunque una traducción más natural sería “derecho”, éste término connota aspectos morales salvo que el contexto sea explícitamente jurídico. Por otro lado, Sen no usa *right* (derecho), sino que reserva *entitlement* para esta acepción particular. Finalmente, “título” sería una traducción inapropiadamente juridicista e incapaz de trasladar al castellano el verbo *entitle* (habilitar), y el adjetivo *entitled* (habilitado).

22 Portalsostenibilidad.upc.edu/detall_01.php?id=2088;numapartat=O Junio 2014.



tales de la economía y ampliando la participación de la base social.

Esto no puede lograrse sin la aplicación integral de políticas sociales, económicas y ambientales y la participación de los distintos actores a distintos niveles (local, regional y global).

2.3.3.3. Desarrollo Social: Se adopta el concepto de Desarrollo Social entendido como: *“Un proceso que, en el transcurso del tiempo, conduce al mejoramiento de las condiciones de vida de toda la población en diferentes ámbitos: salud, educación, nutrición, vivienda, vulnerabilidad, seguridad social, empleo, salarios, entre otros. Implica también la reducción de la pobreza y la desigualdad en el ingreso. En este proceso, es decisivo el papel del Estado como promotor y coordinador del mismo, con la activa participación de actores sociales, públicos y privados”*²³. Para lograr un verdadero desarrollo social, es fundamental la articulación de las iniciativas e intervenciones que se realizan por parte de la ciudadanía como del Estado; de esta forma, se apunta a la generación de un bienestar integral de las comunidades, en este caso particularmente, de la PcD y sus familias.

2.3.3.4. Desarrollo Local: Podríamos expresar que el desarrollo local *“es un proceso de desarrollo integral, que conjuga la dimensión territorial, las identidades o dimensión cultural, la dimensión política y la dimensión económica. Es una apuesta a la democratización de las localidades, al desarrollo sustentable y equitativo repensando las potencialidades del territorio y la sociedad local”* (Carvajal, 2009). En esta dirección, encontramos algunos elementos fundamentales para caracterizar el desarrollo local: la relación de lo local con lo global; la importancia del territorio y de sus culturas; la centralidad del sujeto; la construcción y reconstrucción del tejido social; su carácter de desarrollo humano; su papel en la constitución de sujetos sociales y políticos; la visión como proceso; su carácter participativo; su carácter planificado y la sostenibilidad.

2.3.3.5. Etnodesarrollo: Por Etnodesarrollo se entiende *“el ejercicio de la capacidad social de un pueblo para construir su futuro, aprovechando para*

23 Midgley, James, Social Development: The Developmental Perspective in Social Welfare, Londres, Sage, 1995. Obtenido en: http://www.diputados.gob.mx/cesop/Comisiones/d_dsocial.htm. Fecha de consulta: 12 de septiembre de 2013.



ello las enseñanzas de su experiencia histórica y los recursos reales y potenciales de su cultura, de acuerdo con un proyecto que se defina según sus propios valores y aspiraciones” (Bonfil, 1981:30). En este enfoque es importante la noción de cultura propia, o más concretamente la de control cultural, entendido como “la capacidad social de decisión sobre los recursos culturales, es decir, sobre todos aquellos componentes de una cultura que deben ponerse en juego para identificar las necesidades, los problemas y las aspiraciones de la propia sociedad, e intentar satisfacerlas, resolverlas y cumplirlas” (Bonfil, 1981:30).

2.3.3.6. Desarrollo Endógeno Territorial: Se trata de integrar la visión del Desarrollo Humano Sostenible (DHS), descrita en el Plan de Desarrollo 2012 – 2015 “Nariño Mejor” como enfoque articulador del Plan, con la del Desarrollo Endógeno como “referente de las potencialidades propias que le permite a las comunidades locales gestionarse su bien vivir” (Castells, 1996). De esta forma, al igual que en el Plan de Desarrollo, la Política Pública de Discapacidad intenta conciliar y armonizar el progreso y la modernización del departamento con las formas de desarrollo alternativas propias de la cultura histórica del departamento, de su riqueza territorial y de la idiosincrasia de sus gentes.

2.3.4. Enfoques

2.3.4.1. Enfoque de derechos: El enfoque basado en los derechos humanos es un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que desde el punto de vista normativo está basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos. Su propósito es analizar las desigualdades que se encuentran en el centro de los problemas de desarrollo y corregir las prácticas discriminatorias y el injusto reparto del poder que obstaculizan el progreso en materia de desarrollo”²⁴.

El enfoque de derechos, significa construir e implementar un modelo equitativo en la distribución de los beneficios, entendido como el derecho a la habilitación/rehabilitación integral, derecho a la salud, derecho a la educa-

24 Obtenido en: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQsp.pdf>. Pág.15. Fecha de consulta: 12 de septiembre de 2013.



ción, derecho a la protección social, derecho al trabajo, a la accesibilidad, al transporte, a la información y telecomunicaciones, a la cultura, a la recreación y al deporte a la vivienda, a la participación en la vida política y pública entre otros, orientados al mejoramiento de las capacidades de las personas y la ampliación de sus oportunidades.

Las Naciones Unidas proponen en 2003, como principios del enfoque de derechos los siguientes²⁵.

Articulación con los estándares de derechos humanos relaciona el enfoque con la realización de los derechos establecidos y recuerda sus características de inalienabilidad, indivisibilidad, interdependencia e interrelación de todo el conjunto amplio de derechos humanos (civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y colectivos).

Igualdad, no discriminación y atención a grupos en mayor situación de vulnerabilidad, dando atención preferente a aquellas personas y grupos que sufren discriminación.

Rendición de cuentas: se refiere a la obligación de los titulares de deberes para garantizar los derechos de manera responsable y la capacidad de los titulares de derechos para exigirlos de manera eficaz.

Participación: El enfoque de derechos concibe la participación como un fin en sí mismo, y como un medio para exigir a los titulares de obligaciones el cumplimiento de sus responsabilidades.

Empoderamiento.- El enfoque de derechos concibe a las personas como sujetos de su propio desarrollo, más que como beneficiarias pasivas de las intervenciones de desarrollo.

Este enfoque permite obtener una mirada integral y consecuente frente al Desarrollo a Escala Humana, convirtiéndose en un referente y fin último de esta política pública. Hablar en términos de derechos no sólo permite hacer un reconocimiento a las luchas libradas por esta población como parte de

25 Tomados de http://www.americalatinagenera.org/es/index.php?option=com_content&view=article&id=390&Itemid=190. Fecha de consulta: 12 de septiembre de 2013.



su proceso de reivindicación social sino que además, brinda garantías para que la PcD pueda acceder de manera integral a una vida digna. El enfoque de derechos se convierte en un faro que orienta la implementación de las estrategias, actividades, planes y programas que se diseñen como parte de esta política pública.

2.3.4.2. Enfoque diferencial: “El enfoque diferencial parte de un concepto claro del derecho a la igualdad, el cual supone que personas en situaciones similares deben ser tratadas de forma igual, y que aquellas que están en situaciones distintas deben tratarse de manera distinta, en forma proporcional a dicha diferencia. No todas las diferencias de trato constituyen discriminación prohibida por el derecho internacional, siempre y cuando los criterios para tal diferenciación sean razonables y objetivos, y lo que se persiga es lograr un propósito legítimo. A partir de este principio, es pertinente partir de una diferenciación positiva y no de una discriminación positiva, encontrando que ciertos grupos de personas tienen necesidades de protección diferenciales a raíz de sus situaciones específicas, y en algunos casos, de su vulneración o vulnerabilidad”²⁶.

Por lo tanto, el enfoque diferencial permite tener en cuenta las diferentes características o condiciones de las poblaciones, su identidad sociocultural, su ciclo vital y sus necesidades particulares.

El enfoque de género y el enfoque étnico hacen parte del enfoque diferencial²⁷, el primero haciendo visible la calidad de la relación entre hombres, mujeres y otras identidades sexuales y entendiendo el género como una construcción social de patrones culturales relacionada con la subjetividad; el segundo haciendo relación a la diversidad étnica y cultural manifestada en la singularidad y a la vez en la pluralidad de las identidades que caracterizan a los grupos y sociedades que contribuyen a la riqueza de la humanidad²⁸. De este enfoque se desprende uno de los tres puntos cruciales de la construcción de política pública respecto de la discapacidad que le im-

26 <http://www.mincultura.gov.co/?idcategoria=26023>. Fecha de consulta: 12 de septiembre de 2013.

27 Tomado de http://www.hchr.org.co/acnudh/index.php?option=com_content&view=article&id=2470:un-gran-proceso-&catid=76:recursos. Fecha de consulta: 12 de septiembre de 2013

28 http://www.hchr.org.co/acnudh/index.php?option=com_content&view=article&id=2470:un-gran-proceso-&catid=76:recursos. Fecha de consulta: 12 de septiembre de 2013.



prime un sentido dialéctico del nuevo paradigma: **carencia y realización** donde lo simbólico, como el lenguaje, juega un papel muy importante.

2.3.4.3. Carencia y realización - Desarrollo a escala humana - Se necesita ir generando un lenguaje para decir que las PcD no pueden ser reducidas a sus limitaciones. Para trazar la política en discapacidad y al momento de gestionar iniciativas concretas, se tiende a tomar en consideración sólo el aspecto de carencia y se espera que el tema de realización surja. Enfatizar en la *carencia* permite reconocer que en muchos contextos, las limitaciones de las personas pueden convertirse en verdaderas situaciones de discapacidad y de exclusión en una o varias dimensiones de su vida; en términos de política, esto significa que es imprescindible evitar que las *vulnerabilidades* de la persona y las amenazas del entorno generen riesgos de diferente índole. Hacer énfasis en la *realización* significa que las limitaciones de las personas no les definen, sólo subrayan que los seres humanos somos diversos y que es muy importante propiciar que, desde la propia especificidad, cada persona ponga en conjunción sus *potencialidades* con las *oportunidades* que se le ofrecen para alcanzar la *realización*. La dificultad real para el trazado y gestión de política en discapacidad consiste en poder saber cómo, en cada situación o proceso concreto, combinar de manera adecuada estos dos énfasis (el de carencia y el de realización).

2.3.4.4. Enfoque poblacional: Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el concepto de población humana, “se refiere a un conjunto de sujetos vivos, cuya actividad necesariamente crea y recrea permanentemente el territorio en función de sus necesidades biológicas, socioculturales y políticas, al mismo tiempo, la población es transformada por las condiciones que le impone el territorio”²⁹. El enfoque poblacional se relaciona directamente con el enfoque territorial y “permite identificar, comprender y responder a las relaciones entre la dinámica demográfica y los aspectos ambientales, sociales y económicos” (UNFPA, 2008:18)

2.3.4.5. Enfoque territorial: Se entiende como “un concepto relacional que insinúa un conjunto de vínculos de dominio, de poder, de pertenencia o de apropiación entre una porción o la totalidad del espacio geográfico

²⁹ UNFPA. *Enfoque Poblacional para revisión y ajuste de planes de ordenamiento territorial*. Guía de aplicación.



y un determinado sujeto individual o colectivo”³⁰. En un departamento como Nariño, el enfoque territorial permite el reconocimiento de esa diversidad regional y cultural que lo caracteriza y le “permite a las entidades que conforman el Sistema Nacional de Discapacidad en la Nación y los niveles territoriales, adecuar y desarrollar los programas atendiendo las particularidades y la diversidad regional y local para brindar respuestas según la Condición del territorio³¹”.

2.3.5. Principios.

Los principios orientadores de toda política pública son:³²

2.3.5.1. Pertinencia de la política.- La pertinencia se refiere a la capacidad de diseñar e implementar el tipo de acciones que de manera adecuada, oportuna y eficaz permite solucionar un problema concreto y de acuerdo al contexto y realidades particulares.

2.3.5.2. Eficacia.- La eficacia se consigue cuando se combinan armónicamente *subsidiaridad* (aportes complementarios de diversas fuentes), *solidaridad* (orientación a equidad) e *integralidad* (gestión contextualizada territorialmente e integrada en iniciativas de desarrollo).

2.3.5.3. Sistemática.- Se refiere al conjunto de normas y protocolos de acción documentados que permiten, en primer lugar, asegurar el máximo de horizontalidad en las relaciones entre actores, llevar memoria de los procesos y establecer lecciones aprendidas.

Para el caso específico de discapacidad, los principios contemplados tanto en la Convención Internacional de los Derechos de las PcD, como en el documento CONPES 166 expedido en diciembre del 2013 que servirán de soporte de la Política Pública de discapacidad e inclusión social del Departamento de Nariño 2013-2023, son:

30 Universidad Nacional de Colombia (2001) Espacio y territorios, Razón, Pasión e Imaginarios. pág. 20.

31 Íbidem p-p 5

32 Ministerio de Salud y Protección social. Dirección General de Promoción Social, Grupo Discapacidad. Lineamientos en política de discapacidad e inclusión social. p.p. 10



2.3.5.4. El respeto de la dignidad inherente. La autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas.

Este principio se resume en la inclusión social, es decir, la inclusión en y para la vida está íntimamente ligada a la conquista y respeto de la dignidad inherente. Una inclusión que parte, de aceptar la diferencia como eje fundamental de una política pública donde quepamos todos y todas. Una inclusión que implique entender que no somos como un césped o un campo de golf: iguales, uniformes y podados, sino que somos bosque: plural, diverso, distinto, árboles y hierba, flor y grama, arbusto y enredadera; personas juntas, todas necesarias, todas válidas para conservar la vida, los sueños y las utopías.

2.3.5.5. La no discriminación: La solidaridad y la corresponsabilidad, en tanto que una causa de la exclusión social es la discapacidad; las barreras de participación plena para el disfrute de los derechos, tanto en la comunidad, en la familia y a nivel individual. La solidaridad, uno de los cuatro ejes y principios fundamentales de nuestra República, es la capacidad de “adherirse circunstancialmente a la causa o la empresa de otros”³³, y esa capacidad se expresa en un sentimiento o valor “a través del cual las personas se sienten y reconocen unidas y compartiendo las mismas obligaciones, intereses e ideales y conformando además uno de los pilares fundamentales sobre los que se asienta la ética moderna”³⁴

2.3.5.6. La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad: Asumidas como espacios y actitudes de empoderamiento y ejercicio de una ciudadanía basada en la libertad, el respeto por las diferencias y de desarrollo integral del ser humano.

Es por lo tanto, una apuesta política que posibilita el reconocimiento de los derechos de los colectivos, la disertación, el disentimiento y la crítica constructiva. Igualmente la participación es fundamento de un Estado Social y Democrático de Derecho, y ello significa no solo, el gobierno de las mayorías, sino el profundo construcción de tejido social y políticas públicas.

33 <http://lema.rae.es/drae/> Fecha de consulta: 16.09.13

34 <http://www.definicionabc.com/social/solidaridad.php> Fecha de consulta: 16.09.13



2.3.5.7. El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana y la equidad de género.

Están en constante búsqueda de la justicia social, que asegura a todas las personas, condiciones de vida y de trabajo, dignas e igualitarias, sin tener tratos discriminatorios entre unos y otros con base en su condición social, sexual o de género, entre otras. La equidad implica además la aceptación de la diferencia. No hay equidad cuando en virtud del Derecho a la igualdad mal entendido, se trata a todos por igual sin reconocer sus particularidades. Por ello, la equidad está relacionada con el enfoque diferencial que implica que debe existir un trato preferencial o al menos digno a las PcD, no con actitud lastimera o de conmiseración, sino como posibilidad de hacer real el Derecho a la Igualdad.

2.3.5.8. La accesibilidad: Se sustenta en procesos de desarrollo y de inclusión social, educativo, laboral, cultural, deportivo, recreativo que, respaldados desde los organismos gubernamentales, es posible hacer una sumatoria de fuerzas que dinamicen y potencialicen los resultados.

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

Existen estrategias comprobadas en diferentes metodologías que aportan a la evolución de las facultades no solo de los niños y niñas sino en todos los ciclos de vida de las PcD; son ellas

2.3.5.10. El afecto. Entendiéndose como el amor que cualquier ser humano le profesa a otro mediante una acción o interacción, como una necesidad primaria insustituible que se manifiesta a través del cuidado, la protección y la enseñanza, como un reconocimiento al universo emocional que contiene el ser humano sin distinción alguna-

2.3.5.11. La conquista de la autonomía. Las propuestas de atención integral deben estar pensadas desde el descubrimiento y potencialización de las habilidades y destrezas de cada PcD, sus familias y comunidades involucradas, pues solo es posible alcanzar la autonomía y la libertad cuando se ratifica un proceso identitario que promueva la participación activa y



propositiva en todas las dimensiones de la vida. Se debe garantizar el libre ejercicio de formular y concretar los proyectos personales, familiares y comunitarios.

2.3.5.12. La conquista de la felicidad: Este, quizá, debe ser el principio rector de cualquier intervención que se ejecute con miras a alcanzar el desarrollo integral del ser humano, en este caso de las PcD y sus familias. Se entiende como felicidad el estado anímico que se alcanza una vez se conquistan, de manera satisfactoria, los sueños, deseos y necesidades que posee un ser humano, como una condición interna de satisfacción y alegría que se evidencia, en algunas ocasiones, a través una sensación de goce, plenitud, alegría y realización. En términos científicos podría pensarse que la conquista de felicidad se alcanza cuando aumentan los satisfactores sinérgicos que persigue el desarrollo a escala humana, social y sostenible.

2.3.5.13. La equidad como igualdad de oportunidades: La equidad es en este orden de ideas el conjunto de estrategias que le permita, de manera efectiva, a la PcD garantizar la adquisición de un bienestar integral. Dentro de este concepto cabe también el concepto del respeto y dentro de éste debe contemplarse el respeto por lo cultural y por lo étnico. En el territorio Nariñense emerge la diversidad cultural y étnica; de allí la importancia de preservación de toda esta riqueza cultural en cualquier intervención que se plantee para la implementación de la política pública de discapacidad.

2.3.6. Alcance de la Política Pública

El Plan de Implementación en los municipios se diseñará con una perspectiva al año 2023, y su aplicación cubrirá los sectores oficial, privado y comunitario. Este último con responsabilidades de control y seguimiento permanente en la aplicación de la política, ejecución de programas y cumplimiento de metas.

2.3.7. Propósito

El propósito de la Política Pública es promover de manera efectiva el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad (PcD), previniendo el riesgo de discapacidad y exclusión social y ejecutando acciones que garanticen la autonomía, la equiparación de oportunidades para el de-



sarrollo local y la participación plena de las PcD y sus familias.

2.3.8. Objetivo General de la Política Pública

Brindar a los gobernantes, a la sociedad civil y a la población con discapacidad del Departamento la orientación y direccionamiento conceptual y operativo, para que de manera articulada e intersectorial, se trabaje en la construcción de un Nariño incluyente y solidario, que garantice la vida digna y los derechos fundamentales de las personas con discapacidad (PcD), para el logro de un buen vivir de ésta población, sus familias y cuidadores, cuidadoras.

2.4 . REFERENTE METODOLÓGICO

2.4.1. Síntesis del proceso participativo de construcción de la política pública de discapacidad e inclusión social del Departamento de Nariño 2013-2023.

Durante el año 2013 se desarrolló una acción conjunta de planificación con el Comité departamental de discapacidad para desarrollar la primera fase del proceso de construcción de la Política Pública con la recolección de los insumos en los talleres subregionales.

En primer lugar se realizó un Foro preparatorio en el Departamento contando con la participación directa de 220 personas, entre representantes institucionales y de la sociedad civil (Actores legítimos, involucrados e implicados). Posteriormente se realizaron catorce encuentros, trece subregionales, uno con población indígena y dos talleres de validación, en los cuales se contó con la participación de 841 representantes de todo el Departamento.

2.4.2. Mapa de Actores

En la construcción participativa de Política Pública el primer paso fue una convocatoria amplia a todos los actores sociales. Se utilizó la metodología de cascada³⁵ para el desarrollo de los talleres subregionales, la cual mostró

35 Se elige estratégicamente un Municipio sede que hace de anfitrión, donde acuden los que conforman la subregión.



una gran riqueza en la participación en los 13 municipios sedes del mismo número de subregiones, con la participación de personas con discapacidad, familiares cuidadores y cuidadoras, personal de salud, docentes de apoyo, Red Unidos, funcionarios públicos de los Entes Municipales, Coordinadores municipales de programas de discapacidad, organizaciones de y para personas con discapacidad, familias de PcD, Personeros Municipales, gremios, madres comunitarias, líderes, lideresas, grupos de base comunitaria, entre otros, interesados en visibilizar, posicionar y abordar el tema de discapacidad, desde una mirada integradora y holística, observándose una actitud propositiva.



Municipio de Tumaco
Subregión Pacífico Sur

Registro fotográfico de la construcción participativa de la política pública de discapacidad e inclusión social del Departamento de Nariño



Municipio de El Charco
Subregión Sanquianga



Municipio de El Tambo
Subregión Guambuyaco

Municipio de Ipiales
Subregión Exprovincia de Obando





Municipio de Ipiales
Subregión Exprovincia de Obando



Municipio de Tumaco
Subregión Pacífico Sur



Municipio de Pasto
Subregión Centro



Municipio de La Unión
Subregión Juanambú



Pueblos Indígenas



Pueblos Indígenas



Municipio de Pasto
Subregión Centro



Municipio de Túquerres
Subregión Sabana



Pueblos Indígenas



Municipio de Barbacoas
Subregión Telembí



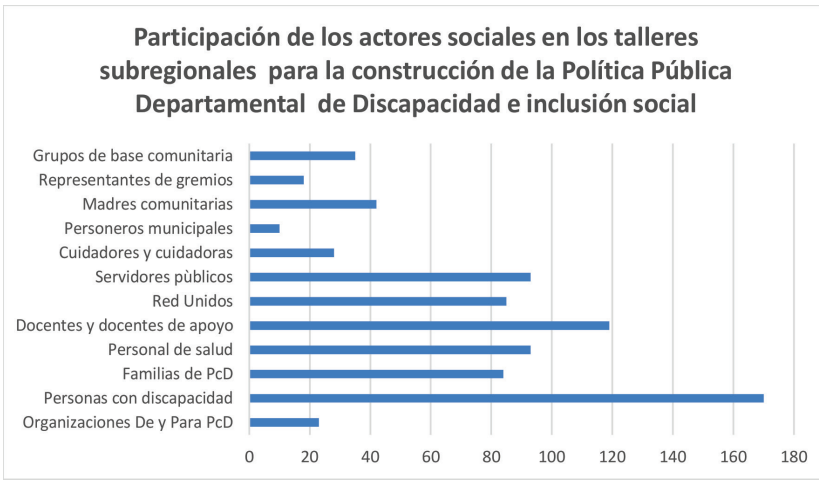
Municipio de La Unión
Subregión Juanambú



Municipio de El Tambo
Subregión Guambuyaco



Gráfica N° 2



Fuente: Recolección de insumos de Política Pública. Secretaría de Equidad de género e inclusión social, 2013

2.4.3. Marcos de Referencia de la Política Pública y enfoque de Manejo social del riesgo

La metodología utilizada en los 14 talleres (13 subregionales y uno con población indígena) se basó en los marcos de referencia: Protección Social Básica (Lo que le afecta a la persona con discapacidad) Compensación y Cohesión Social (Lo que compete a la familia y entorno social próximo) Equiparación para el Desarrollo (Lo que afecta a la comunidad) y el enfoque del Manejo social del riesgo, con sus conceptos claves de carencia y realización que son: amenazas, vulnerabilidades, riesgos, oportunidades, capacidades y posibilidades de realización:

Se conformó un grupo de participantes por cada marco de referencia, a partir de los cuales se priorizó los problemas que afectan a las personas con discapacidad (PcD), cuidadores, cuidadoras, familias y comunidad.

Se resume a continuación la sistematización del concepto clave del Riesgo, como producto del proceso de priorización de problemas con la metodología de Metaplany sistematizada a través del diagrama de Pareto³⁶ involu-

36 El diagrama de Pareto es una gráfica de barras que ilustra la causa de los problemas por orden de importancia y frecuencia (porcentaje) de aparición, costo o actuación. El análisis de Pareto es una



crando las tarjetas que se clasificaron inicialmente como amenazas y vulnerabilidades. Las tablas y gráficas de éstas dos últimas aparecen como anexo de este documento.

2.4.4. Priorización de Problemas

Para priorizar los problemas más relevantes, se juntaron las tarjetas repetidas y se hizo un análisis con todos los participantes, por consenso se fueron recopilando las repetidas hasta dejar una sola o escribir una nueva que compilará varias ideas que tenían que ver con el mismo problema o uno muy similar, posteriormente en plenaria se socializó este mismo ejercicio entre los tres grupos de participantes. Este fue el primer paso de sistematización que se realizó con la comunidad en el trabajo de campo. Más adelante, se procede a la segunda parte de la sistematización realizada por el equipo técnico. Se recopila las frecuencias de respuesta de todas las subregiones (tarjetas repetidas por color, es decir en cada marco de referencia en el total de subregiones), y estos datos se compilan en una tabla y a través del diagrama de Pareto; que sirve para identificar los problemas relevantes encontrados ya sea en forma individual o por repetición en dos o más subregiones, de tal manera que al detectar el 20% de los problemas más sentidos por la comunidad, se afecta desde ya el otro 80%, es decir si en la etapa de implementación de la política se interviene ese 20%, es muy probable que los otros problemas también disminuyan. En el 20% pueden estar priorizados los problemas en forma individual, o puede darse el caso de que 3 o 4 problemas alcancen el mismo porcentaje, dependiendo de la frecuencia de respuesta de las subregiones y se conforman los picos que para el 20% corresponde a las pocas vitales y en el 80% restante pueden estar ubicados los demás problemas que conforman los muchos triviales.

Marco No 1: Protección social básica (referido a la persona - sujeto)

El primer problema del marco de Protección social básica fue la discriminación y exclusión social le sigue la vulneración de los derechos con un porcentaje del 55% y una frecuencia de 8 puntos; la accidentalidad que deja como resultado la discapacidad y muchas veces la muerte, la agudización

comparación cuantitativa y ordenada de elementos o factores según su contribución a un determinado efecto, el objetivo de esta comparación es clasificar dichos elementos o factores en 2 categorías: las “Pocas Vitales” (los elementos muy importantes en su contribución) y los “Muchos Triviales” (los elementos poco importantes en ella).<http://www.slideshare.net/lMarlbor01/diagrama-pareto>. P.3



de la discapacidad debida al maltrato; cuenta con 4 puntos y un porcentaje del 25%, a su vez el deterioro de la salud, la depresión, la inexistencia de programas de rehabilitación integral y los bajos ingresos económicos cuentan con 3 puntos y un porcentaje del 20%; ocho problemas tienen 2 puntos y un 15%, respectivamente, éstos son: Inaccesibilidad a proyectos para personas con discapacidad, incremento del riesgo para adquirir mayores discapacidades, mendicidad, deterioro y mal uso de ayudas técnicas, problemas de salud mental, insensibilidad social, desintegración familiar y la inoportunidad en la prestación de servicios de salud y, finalmente, el desempleo, las desapariciones, el suicidio, la explotación laboral, la desarticulación intersectorial, el incremento de las necesidades básicas insatisfechas, el analfabetismo y bajo desarrollo cognoscitivo cuentan con 1 punto, es decir, el 5% cada uno.

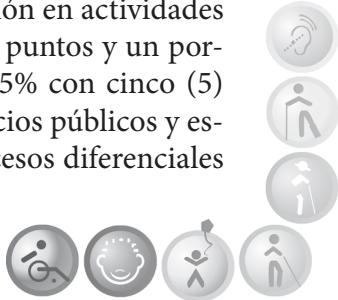
Gráfica No 3.- Marco de Referencia de Protección Social Básica



Fuente: Proceso de sistematización de la construcción de política pública de discapacidad e inclusión del Departamento de Nariño.-

Marco No 2: Compensación y Cohesión social

En la gráfica número 4, que concierne al marco de Compensación y Cohesión Social, es decir a la familia, se priorizan: la exclusión en actividades culturales, sociales, educativas y laborales, obteniendo 8 puntos y un porcentaje de 55%; a su vez cuatro problemas ocupan el 35% con cinco (5) puntos, éstos son la muerte, la inaccesibilidad a los servicios públicos y estatales, la mala calidad en los servicios educativos - procesos diferenciales



y la desintegración familiar; por su parte el aislamiento de las personas con discapacidad, la agudización de la discapacidad, la insensibilidad social, la discriminación social y familiar, el maltrato familiar y la vulneración de derechos, cuentan con 4 puntos de frecuencia cada uno y un 25% de porcentaje, a su vez el incremento de enfermedades, las barreras de accesibilidad en cuanto a movilidad, la situación económica, la discriminación social y familiar y el analfabetismo cuentan con 3 puntos y un 20%, le siguen el deterioro de la salud, la generación de sentimientos de inseguridad y baja autoestima, bajo cubrimiento de necesidades básicas, el suicidio y deterioro de la salud mental, con 2 puntos de frecuencia y un 15% y finalmente, con 1 punto y 5% se encuentran, la pobreza, la mendicidad y la Inaccesibilidad a servicios de información.

Gráfica No 4.- Marco de Referencia de Compensación y cohesión social



Fuente. Sistematización del proceso de construcción de la política pública de discapacidad e inclusión social del Departamento de Nariño 013 - 2023

Marco No 3.- Equiparación para el desarrollo

Esta gráfica corresponde al marco de Equiparación Para el Desarrollo, es decir el que compete a la comunidad, está compuesto por 20 problemas; el primero, la exclusión con 7 puntos y 45%, la discriminación social con 6 y un 40% y la exclusión en procesos educativos con 5 y 35%; la estigmatización social y la exclusión en actividades culturales y deportivas cuentan con 4 puntos y el 35%, a su vez con 3 puntos y un 20% está el aumento de



NBI, por otra parte están la mala destinación de recursos públicos, el aumento de accidentes, la atención inoportuna en salud, la agudización de la discapacidad, la atención inadecuada, la inaccesibilidad a los servicios de comunicación (Tics), maltrato familiar y aislamiento y depresión cuentan con 2 puntos y el 15% y por último están la dificultad para la movilización en espacios públicos, la dificultad en el uso del servicio público de transporte, la inexistencia de medios de señalización especiales y la explotación y abuso laboral cuentan con un punto y un 5% respectivamente.

Gráfica No 5: Equiparación para el Desarrollo



Fuente. Sistematización del proceso de construcción de la política pública de discapacidad e inclusión social del Departamento de Nariño 013 - 2023

2.4.5 Triangulación de la información (problemas priorizados) con las categorías de Derechos Humanos de PcD, consignados en la Convención Universal.

Abreviaturas utilizadas para designar las categorías de Derechos Humanos contemplados en la Convención de la ONU

- CP Derechos civiles y políticos
- PcD personas con discapacidad
- ESC Derechos económicos, sociales y culturales
- AP Artículos Potenciadores.



La tabla consta de 5 columnas:

1 Número del problema

2 Problema identificado

3 Categoría de los Derechos Humanos de acuerdo a la Convención.

4 No del artículo de cada derecho según la Convención

5 Dato de frecuencia (repetición de la tarjeta)

Tabla No.2 Marco de Protección social básica.

No	Problemas identificados	Categoría de Derechos	Derechos (No de artículo de la Convención)	Frecuencia
1	Discriminación y exclusión social	C.P	(5) igualdad y no discriminación	10
2	Vulneración de derechos	C.P	(12) igual reconocimiento como persona ante la ley	8
3	Muerte	C.P	(10) derecho a la vida	5
4	Accidentes	A.P	(9) accesibilidad	5
5	Agudización de la discapacidad	E.S.C	(26) habilitación y rehabilitación	5
6	Maltrato	C.P	(15) derecho a no ser sometido a torturas y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.	5
7	Depresión	E.S.C	(25) salud	4
8	Deterioro de la salud	E.S.C	(25) salud	3
9	Inexistencia de programas de rehabilitación integral	E.S.C	(26) habilitación y rehabilitación	3
10	Bajos ingresos económicos	E.S.C	(27) trabajo y empleo	3
11	Inaccesibilidad a proyectos para personas con discapacidad	A.P	(9) accesibilidad	2
12	Incremento del riesgo para adquirir mayores discapacidades	E.S.C	(26) habilitación y rehabilitación	2
13	Mendicidad	C.P	(17) protección a la integración personal	2
14	Deterioro y mal uso de las ayudas técnicas	C.P	(19) Derecho a vivir en forma independiente y a ser incluido en la comunidad	2



15	Problemas de salud mental	E.S.C	(25) salud	2
16	Insensibilidad social	C.P	(12) igual reconocimiento como persona ante la ley	2
17	Desintegración familiar	C.P	(23) respeto del hogar y dela familia	2
18	Inoportunidad en la	E.S.C	(25) salud	2
19	Desempleo	E.S.C	(27) trabajo y empleo	1
20	Desapariciones	C.P	(14) libertad y seguridad de la persona.	1
21	Suicidio	C.P	(10) derecho a la vida	1
22	Explotación laboral	C.P	(16) protección a la integridad personal	1
23	Desarticulación intersectorial	C.P	(28) nivel de vida adecuada y protección social	1
24	Incremento de las necesidades básicas insatisfechas	C.P	(28) nivel de vida adecuada y protección social	1
25	Analfabetismo y bajo desarrollo cognoscitivo	E.S.C	(24) educación (inclusiva)	1

Fuente: Documento de sistematización de la Política Pública departamental 2013 - 2023

Tabla No 3 Compensación y Cohesión Social

Nº	Problemas identificados	Categoría de Derecho	Derechos (No del artículo de la Convención)	Frecuencia
1	Exclusión en actividades culturales, sociales, educativas y laborales	E.S.C	(30) participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte.	8
2	Muerte	C.P	(10) derecho a la vida	5
3	Inaccesibilidad a los servicios públicos y estatales	E.S.C	(28) nivel de vida adecuado y protección social	5
4	Mala calidad en los servicios educativos - procesos diferenciales	E.S.C	(24) educación inclusiva	5
5	Desintegración familiar	C.P	(23) respeto del hogar y dela familia	5
6	Aislamiento de las personas discapacitadas	C.P	(17) protección a la integridad personal	4



7	Agudización de la discapacidad	E.S.C	(26) habilitación y rehabilitación	4
8	Insensibilidad social	C.P	(12) igual reconocimiento como persona ante la ley	4
9	Discriminación social y familiar	C.P	(5) igualdad y no discriminación	4
10	Maltrato familiar	C.P	(15) derecho a no ser sometido a torturas y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.	4
11	Vulneración de derechos	C.P	(5) igualdad y no discriminación	4
12	Incremento de enfermedades	E.S.C	(24) salud	3
13	Barreras de accesibilidad en cuanto a movilidad	A.P	(9) accesibilidad	3
14	Situación económica	E.S.C	(28) nivel de vida adecuado y protección social	3
15	Discriminación social y familiar	C.P	Igualdad y no discriminación	3
16	Analfabetismo	E.S.C	(24) educación	3
17	Deterioro de la salud	E.S.C	(25) salud	2
18	Generación de sentimientos de inseguridad y baja autoestima	C.P	(17) protección a la integridad personal	2
19	Bajo cubrimiento de necesidades básicas	E.S.C	(28) nivel de vida adecuado y protección social	2
20	Suicidio	C.P	(17) protección a la integridad personal	2
21	Deterioro de la salud mental	E.S.C	(25) salud	2
22	Pobreza	E.S.C	(27) trabajo y empleo	2
23	Mendicidad	E.S.C	(28) nivel de vida adecuado y protección social	2
24	Inaccesibilidad a servicios de información	C.P	(21) libertad de expresión y opinión, y acceso a la información	1

Fuente: Documento de sistematización de la Política Pública departamental 2013 - 2023



Tabla No 4 Equiparación para el desarrollo

N°	Problemas identificados	Categoría de Derecho	Derechos (No del artículo de la Convención)	Frecuencia
1	Vulneración de derechos	C.P	(5) Igualdad y no discriminación	10
2	Incremento de la inequidad social	C.P	(12) Igual reconocimiento como persona ante la ley	8
3	Exclusión	C.P	(5) igualdad y no discriminación	7
4	discriminación social	C.P	(5) Igualdad y no discriminación	6
5	Exclusión en procesos educativos	E.S.C	(24) educación inclusiva	5
6	Estigmatización social	C.P	(5) igualdad y no discriminación	4
7	Exclusión en actividades culturales y deportivas	E.S.C	(30) Participación en la vida cultural en las actividades recreativas	4
8	Aumento de NBI	E.S.C	(28) nivel de vida adecuado y protección social	3
9	Mal destinación de recursos públicos	A P	(8) toma de conciencia	2
10	Aumento de accidentes	A.P	(9) accesibilidad	2
11	Atención inoportuna en salud	E.S.C	(25) salud	2
12	Agudización de la discapacidad	E.S.C	(26) habilitación y rehabilitación	2
13	Atención inadecuada	C.P	(5) igualdad y no discriminación	2
14	Inaccesibilidad a los servicios de comunicación Tics	C.P	(21) libertad de expresión y opinión, y acceso a la información	2
15	Maltrato familiar	C.P	(15) derecho a no ser sometido a torturas y otros tratos o	2
16	Aislamiento y depresión	C.P	(14) libertad y seguridad de la persona	2
17	Dificultad para la movilización en espacios públicos	A.P	(9) accesibilidad	1
18	Dificultad en el uso del servicio público de transporte	C.P	(18) libertad de desplazamiento y nacionalidad.	1
19	Inexistencia de medios de señalización especiales	C.P	(20) movilidad personal	1
20	Explotación y abuso laboral	C.P	(16) protección contra la explotación, la violencia y los abusos	1

Fuente: Documento de Política Pública de discapacidad del Departamento 2013 – 2023



2.4.6 Capacidades, oportunidades y posibilidades de realización: Las capacidades, oportunidades y posibilidades de realización, se traducen dentro de la política Pública, en los objetivos sectoriales que forman parte del presente documento, entre otros se destacan:

- a. Existencia y funcionamiento de una red pública para la prestación de servicios en salud, habilitación y rehabilitación.
- b. Existencia de un programa de Educación Inclusiva (formal) y formación para el trabajo y desarrollo humano (no formal) y exploración vocacional con enfoque diferencial.
- c. Procesos de arte y cultura pioneros de atención y formación integral a PcD.
- d. Acceso y permanencia de las PcD a los procesos de deporte, recreación, actividad, educación física y utilización del tiempo libre.
- e. Conformación de alianzas estratégicas para la formación e inclusión socio laboral de las PcD, familias y cuidadores (as) con enfoque diferencial.
- f. Procesos de formación en derechos, deberes, participación social, ciudadana y comunitaria.
- g. Reconocimiento a las capacidades de las PcD y organizaciones DE y PARA PcD y la responsabilidad social empresarial.
- h. Procesos de atención a PcD víctimas del conflicto.
- i. Fortalecimiento de procesos organizativos a líderes y lideresas, organizaciones de base y redes.
- j. Sistematización de experiencias exitosas de RBC.
- k. Apoyo para el fortalecimiento de programas de seguridad y soberanía alimentaria y nutricional para PcD, familias y cuidadores (as).



l. Acceso a programas tecnológicos de información y comunicación con enfoque diferencial y con apoyos especializados.

m. Respeto por la diferencia en cuanto a etnia, género y ciclo vital.

2.4.7 Líneas transversales de la Política Pública de discapacidad e inclusión social

Las líneas Arte y Vida como terapia, Rehabilitación Basada en Comunidad (Contempla los tres ámbitos: persona, familia y comunidad), Acceso y accesibilidad, Etnia (usos y costumbres), Género y ciclo de vida, transversan tanto los 3 marcos de referencia como los 5 ejes estratégicos de la política pública.



3. EJES ESTRATÉGICOS, LÍNEAS DE ACCIÓN Y ACTIVIDADES SUGERIDAS DENTRO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO 2013-2023

Como efecto de la triangulación de la Política Pública Nacional de Discapacidad (CONPES 166 de diciembre del 2013) con la Política pública de discapacidad del Departamento y la Convención de Derechos Humanos para PcD, se presentan a continuación los Ejes estratégicos con sus correspondientes líneas de acción y actividades sugeridas.

3.1. EJE ESTRATÉGICO TRANSFORMACIÓN DE LO PÚBLICO

Objetivo:

Generar y promover procesos de gestión pública eficientes, efectivos, articulados y transparentes que redunden en el diseño e implementación de planes y programas del nivel municipal, departamental y nacional dirigido al goce efectivo de derechos de las PcD.

Líneas de acción.

3.1.1. Línea de acción de Gestión pública

Actividades sugeridas

- a. Capacitación a las PcD y organizaciones en el tema de gestión pública (productiva, artístico - cultural, deportivo-recreativa, en Rehabilitación basada en comunidad –R.B.C-, Administrativa (planeación - Diseño, ejecución y seguimiento de proyectos), y la asignación de recursos a organizaciones de base de y para PcD para promover el liderazgo en el



tema de discapacidad y gestión pública.

- b. Implementación de un sistema de gestión para procesos de información, monitoreo y evaluación de organizaciones de y para PcD existentes y venideras en el departamento, para el cofinanciamiento de los procesos de atención integral (Educativa formal y de Educación para el trabajo) y de Rehabilitación basada en comunidad (RBC) que lideren estas organizaciones.
- c. Creación de una dependencia en los gobiernos municipales y en el departamental, que coordine, de manera integral, lo referente al tema de discapacidad y articule las diferentes instituciones públicas y privadas, fomentando el buen uso de los diferentes recursos (económicos, sociales, culturales, políticos, ambientales, humanos), coordinadamente con los planes de vida de las comunidades indígenas que hacen parte del territorio nariñense

3.1.2 Línea de acción de Articulación de políticas, instituciones y sectores.

Actividades sugeridas

- a) Articulación de los diversos sectores de la administración pública, las instituciones de y para PcD y de la sociedad civil con la Academia para el desarrollo de programas de investigación aplicada, sistematización y evaluación de procesos y experiencias significativas desde y con la población con discapacidad.
- b) Transversalización de la variable Discapacidad con enfoque diferencial³⁷ en todos los programas sectoriales³⁸ y en las diferentes Políticas públicas³⁹ construidas, aprobadas y en proceso de implementación en el Departamento de Nariño.

37 Enfoque diferencial por tipo y nivel de discapacidad, por grupo atareo, género, rural o urbano, víctima, doble o triple vulnerabilidad, grupos étnicos, entre otros.

38 Programas sectoriales: Ej. Viviendas accesibles en los programas de vivienda rural y urbana de interés social, Aseguramiento, canastas educativas, Jóvenes rurales, entre otros.

39 Políticas públicas: (Adulto mayor, infancia y adolescencia, juventud, Mujer y género, Seguridad alimentaria y posteriormente la de población LGTBI)



- c) Desarrollo de la estrategia RBC como dinamizadora de todo el ciclo de la política pública con enfoque diferencial a través de la movilización, concertación y participación activa de los actores involucrados, respetando la cosmovisión, usos y costumbres propios de las comunidades indígenas y afrocolombianas.
- d) Consolidación de un modelo de gestión en: Asesoría y asistencia técnica para la inclusión educativa y sociocultural de la población con discapacidad, con un abordaje integral, donde se desarrollen acciones de todos los sub-proyectos contemplados en el Plan de implementación de la política pública de discapacidad en los Municipios
- e) Fortalecimiento de la gestión de conocimiento mediante el desarrollo de procesos de formación e investigación participativa, en coordinación con universidades, centros de investigación y COLCIENCIAS.
- f) Cualificación de la gestión interinstitucional mediante la creación de una escuela de liderazgo itinerante para PcD⁴⁰, o alianzas estratégicas con la academia o Instituciones idóneas en la materia (con amplio conocimiento e impacto en la comunidad), que permita socializar conocimiento, derechos, normatividad y políticas públicas en favor del sector, con el fin de que hagan acompañamiento en el desarrollo de procesos de formación por competencias (a líderes) y formación de formadores para las organizaciones de PcD⁴¹, que les permita realizar intercambio de experiencias en las 13 subregiones del departamento, para garantizar el goce efectivo de derechos y de la dignidad inherente.
- g) Asesoría a los Comités Municipales y Organizaciones Sociales para la implementación de propuestas de trabajo territorial y la participación ciudadana, en temas de Incidencia política, Comunicación comunita-

40 OMS. 2008. Transformación de los sistemas de salud bajo un enfoque de la Atención Primaria AP. Reformas que mejoren la salud de las comunidades, mediante la integración de las intervenciones de salud pública y la atención primaria y el establecimiento de políticas públicas; reformas que sustituyan la exagerada dependencia de los sistemas de mando y control, por un lado, y la inhibición y laissez-faire del Estado, por otro, por un liderazgo integrador, participativo y dialogante capaz de afrontar la complejidad de los actuales sistemas de salud: reformas del liderazgo”.

41 Formación a organización de PcD: en la difusión de derechos y deberes, elaboración, asesoramiento, promoción y cumplimiento de requerimientos para la prestación de servicios alternativos de habilitación-rehabilitación integral o Rehabilitación basada en comunidad (R:B.C) que implementan las organizaciones de y para PcD



ria, Procesos de formación, Fortalecimiento de organizaciones, Redes sociales, participación y control social y generación de espacios de diálogo, deliberación y concertación entre los actores, conjuntamente con las iniciativas de asesoría técnica del orden nacional.

- h) Implementación de la Red de participación virtual y presencial en los encuentros nacionales y departamentales de participación ciudadana y comunitaria de PcD y líderes, organizaciones y actores comprometidos.

3.1.2.1. Investigación (gestión del conocimiento)

- a) Cualificación de los diversos procesos diagnósticos, formación, atención integral e inclusión socio-laboral de las PcD del departamento de Nariño con apoyo de la Academia y Centros de investigación como COLCIENCIAS o similares, a través de métodos de investigación preferentemente latinoamericanos que respondan a las lógicas y dinámicas del territorio como la IAP estableciendo acuerdos o convenios con las universidades, institutos e instituciones educativas y sociales departamentales o nacionales donde las PcD participen como sujetos activos en la investigación en todos los sectores (comunicación, deporte, salud, educación, arte, empleo, entre otros).
- b) Capacitación y empoderamiento de los Comités Departamental y Municipales de Discapacidad, en especial a los representantes de las PcD de los que forman parte para acompañar y desarrollar procesos de gestión y transferencia de conocimiento dinamizando los círculos de estudio que se conformen con este propósito, creando un banco de proyectos que compile las propuestas de investigación de las PcD del departamento, de la nación o a nivel internacional en todas las áreas del conocimiento o de apropiación del mismo, incluyendo propuestas educativas propias e incluyentes de acuerdo a la cosmovisión de cada comunidad, a nivel municipal y departamental o de resguardos indígenas, para alcanzar el bienestar de las PcD y sus familias
- c) Selección, acompañamiento y financiación de procesos de investigación de estudios y experiencias exitosas que se gesten en el departamento sobre formación y atención integral, alternativas y emprendimientos que tengan que ver con experiencias interculturales del servicio de salud que recojan e integren la medicina tradicional y occidental para pue-



blos indígenas y afrocolombianos, así como la producción de bienes y servicios, procesamiento de materias primas, metodologías alternativas construidas desde los procesos con PcD en el arte, la tierra, la cultura, la comunicación, el afecto, el juego, herramientas propias como la metodología de pares, entre otros, para la defensa y goce efectivo de los derechos de este sector de población.

3.1.3. Línea de acción de Recursos públicos para la discapacidad

Actividades sugeridas:

- a) Inclusión de PcD y/o cuidadores para efectos de contratación pública
- b) Fomento de espacios y acciones culturales, en donde se tenga en cuenta la contratación de PcD
- c) Sensibilización y concienciación de la empresa privada en lo que respecta a la responsabilidad social referente a la contratación de PcD y los beneficios que esto les implica en su gestión

3.1.4. Línea de acción de Recopilación de datos y estadísticas

Actividades sugeridas

- a) Seguimiento a las UGD`s de los Municipios para incremento y actualización del Registro de localización y caracterización (RLCPD) de las PcD, cuidadoras y cuidadores.
- b) Control de reportes de insumos al Instituto Departamental de Salud de Nariño, para alimentar el Observatorio Nacional de Discapacidad
- c) Realización del análisis y entrega oportuna y actualizada del dato en las distintas instancias sectoriales. Ej. Epidemiología en Salud, Calidad y cobertura en educación, planeación e infraestructura, tránsito, entre otras, para la efectividad en los procesos de planeación, de prevención y de atención a PcD en los Municipios y en el Departamento.
- d) Actualización de la bases de datos del Servicio Nacional de Empleo SENA, Cámaras de Comercio, ANDI, ACOPI y las Secretarías de Agri-



cultura, entre otros en las que, tomando como referente el perfil ocupacional territorial del Departamento, de cuenta de las oportunidades laborales y al mismo tiempo la oferta laboral de PcD profesionales o cualificadas (certificadas) en competencias socio laborales.

3.2. EJE ESTRATÉGICO - GARANTÍA JURÍDICA

Objetivo

Garantizar el acceso efectivo a la justicia, al pleno reconocimiento de su personalidad y capacidad jurídica de las PcD

Líneas de Acción

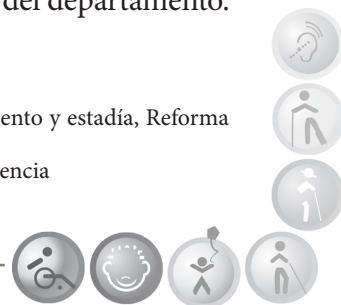
3.2.1. Línea de acción de Acceso a la justicia

Actividades sugeridas:

- a) Implementación de programas de formación para la prevención y la atención a niños, niñas, adolescentes (NNA) y adultos con discapacidad en los casos en que se hayan vulnerado los derechos.
- b) Mecanismos de seguimiento para la sanciones de las EPS e IPS, o quienes hagan sus veces, que nieguen o dilaten la atención en salud.
- c) Mecanismos de seguimiento y control a las entidades de habilitación-rehabilitación funcional, tanto públicas como privadas, que ofrecen este servicio o que sirven de enlace con otra entidad prestadora de mayor complejidad⁴², con altos índices de calidad en la atención⁴³, para garantizar el goce pleno del derecho a la salud y a la vida de las PcD y cuidadores, mediante el respeto por su dignidad inherente y la conquista de la autonomía con la prestación de estos servicios.
- d) Creación de veedurías ciudadanas activas, que apoyen la vigilancia de los programas dirigidos a la población con discapacidad del departamento.

42 Obligaciones de las EPS's. incluyendo los protocolos para desplazamiento y estadía, Reforma del POS

43 Calidad de la atención: condiciones de pertinencia, oportunidad y eficiencia



- e) Implementación de mecanismos que prevengan y erradiquen el abuso y explotación sexual de las PcD dentro y fuera del grupo familiar, la desintegración y la violencia intrafamiliar en el departamento.
- f) Establecimiento de un mecanismo comunitario de vigilancia y control para los entes encargados de autorizar infraestructuras nuevas, promoviendo el cumplimiento en cuanto a la normatividad de accesibilidad.
- g) Seguimiento a las entidades públicas y privadas, del orden local y departamental, que no cumplan con las normas de accesibilidad para las PcD.
- h) Seguimiento a las Secretarías de Planeación, Infraestructura y Movilidad, o quien haga sus veces a nivel departamental y municipal, deben velar por el cumplimiento de la normatividad de accesibilidad en todos los proyectos que sean aprobados por esta entidad.

3.2.2 Línea de acción de Igual reconocimiento como persona ante la ley

Actividades sugeridas

- a) Programas de divulgación y sensibilización de la Convención y de la Ley 1618 de 2013, dirigidos a funcionarios públicos, personeros, centros de conciliación y comisarías de familia.
- b) Estrategias de formación y divulgación sobre los derechos de las PcD dirigidas a las personas con discapacidad, cuidadores- cuidadoras, familias y comunidad en general.
- c) Desarrollo de estrategias de socialización y cumplimiento de derechos y deberes en los 4 ejes estratégicos restantes de política pública.
- d) Promoción del compromiso por parte de las familias, cuidadores y cuidadoras, y entidades del estado frente a los procesos de autonomía y restablecimiento de derechos de las PcD



3.3 EJE ESTRATÉGICO- PARTICIPACIÓN EN LA VIDA POLÍTICA Y PÚBLICA⁴⁴

Objetivo: Asesorar y acompañar a las organizaciones sociales de y para PcD, para que en uso de sus derechos, promuevan su organización, articulación, movilización (participación comunitaria) e incidencia política de las PcD.

3.3.1 Línea de acción: Participación comunitaria⁴⁵ (Formación en Derechos y Deberes)

Actividades sugeridas

- a) Formación de Líderes y Lideresas y fortalecimiento de Organizaciones de Base y Redes de y para PcD
- b) Desarrollo de procesos de formación en Prevención⁴⁶, Rehabilitación/Rehabilitación integral⁴⁷ y Fomento de la realización humana a las familias y comunidad, enfatizando sobrecapacidades y potencialidades de las PcD y no solo en sus necesidades⁴⁸.

44 OMS 2008. Como necesidad integral se plantea “orientación hacia las personas, las familias, las comunidades y el ambiente, y que desarrolle un conjunto de estrategias que permitan proveer atención médica integrada a los individuos, generar autocuidado y educación en salud, organización y desarrollo comunitario, movilización y empoderamiento social, acción intersectorial para mejorar la salud, abogacía y construcción de coaliciones y redes sociales por la salud”. En la misma forma en todos los servicios sociales

45 Existen diversos tipos de participación que obedecen a la acción de los individuos y los colectivos en diversas esferas de la sociedad, en la esfera privada se encuentran la participación social y comunitaria. La participación social involucra los intereses de actores organizados que hacen parte de la sociedad civil. Esta participación permite ir configurando un tejido social que puede llegar a ser determinante en la manera en que se configura la relación entre los ciudadanos y el Estado y en la forma como se encausa la política en un determinado territorio. La participación comunitaria por su parte está más ligada a la búsqueda de soluciones a necesidades de la vida cotidiana y se encausa a través de acciones colectivas.

En el ámbito de lo público, se encuentran la participación ciudadana y la política. La participación ciudadana alude a la posibilidad de intervención de los ciudadanos en la esfera pública, siempre en la defensa de intereses sociales. La participación política es la intervención de los ciudadanos a través de instrumentos como el voto, para materializar los intereses de una comunidad política. La diferencia entre una y otra consiste en que la participación política se inspira en intereses compartidos y no en intereses particulares, mientras que la participación ciudadana puede inspirarse en intereses de carácter particular.

46 Incluyendo códigos comunicativos: L.S.Colombiana, oralismo, braille, audiovisuales, entre otros medios.

47 MARCO CONCEPTUAL del presente documento. Desarrollo a escala humana. Enfoque de necesidades y de Capacidades y Libertades.

48 MARCO CONCEPTUAL del presente documento. Desarrollo a escala humana. Enfoque de necesidades y de Capacidades y Libertades.



- c) Socialización entre las PcD, familias y Organizaciones de PcD los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria, goce efectivo de derechos y libertades fundamentales establecidos en la Ley estatutaria 1618 del 2013
- d) Levantamiento de una base de datos de líderes y lideresas con discapacidad en el Departamento, a partir del Registro de localización y caracterización de PcD (RLCPcD).
- e) Promoción y acompañamiento en la creación y fortalecimiento de organizaciones de y para PcD incluyendo los pueblos indígenas y afrocolombianos del Departamento desde la cosmovisión.
- f) Creación, fortalecimiento y empoderamiento de las Organizaciones de PcD y de las Redes de la sociedad civil como son la Red Pensar desde la Diferencia para Sumarse a lo Colectivo, la red de RBC y demás redes que se creen para la promoción y defensa de los derechos de PcD en los diferentes ámbitos y que tienen presencia en el departamento en el conocimiento, difusión y defensa de los derechos, deberes y mecanismos de participación ciudadana, que garantice su incidencia política y social
- g) Participación efectiva de la población con discapacidad incluyendo los padres y madres de familia de PcD cognitiva, mental y múltiple en cumplimiento de la ley 1145 del 2007 y su resolución reglamentaria 3317/12 referentes de la presente política y de todos los planes y proyectos que se desarrollen para el goce efectivo de los derechos de las PcD en todo el departamento.
- h) Desarrollo de procesos formativos y de asesoría técnica, las iniciativas que se gesten en materia de formación para el trabajo desde las organizaciones de y para población con discapacidad del departamento de reconocida idoneidad, gestionando su validación y certificación ante la entidad competente



3.3.1.1 Desarrollo de la estrategia Rehabilitación Basada En Comunidad (RBC)⁴⁹

Actividades sugeridas

- a) Participación efectiva de las personas con discapacidad y sus familias en su entorno comunitario, entendiendo esta participación como la vinculación activa en la identificación de necesidades (individuales y comunes), en la toma de decisiones y en la puesta en marcha de acciones orientadas a la inclusión social
- b) Formación de líderes y lideresas de las comunidades en la estrategia RBC para que sea implementada por actores de sus propias comunidades, generando empoderamiento y autonomía en las dinámicas del territorio.
- c) Cambio de forma en la prestación de servicios institucionalizados, normalizadores y segregadores en los Municipios, hacia servicios comunitarios, incluyentes y reconocedores de la diferencia.
- d) Desarrollo de un trabajo orientado desde las personas con discapacidad, sus familias y la comunidad local hacia procesos de inclusión social que genere cohesión social, lo cual contribuye al cambio de imaginario social y a la mitigación del fenómeno de la institucionalización
- e) Monitoreo y seguimiento a las propuestas de RBC que se implementan en todos los municipios, para garantizar su impacto y la satisfacción de la comunidad frente a los propósitos de la estrategia en sus reales contextos.

49 Documento de Análisis y propuesta para el desarrollo de la Atención Primaria en Salud, la Promoción de la Salud y el enfoque de determinantes orientados a la reducción de las inequidades, articulado al Sistema de Salud Colombiano. Septiembre del 2012, p. 28 Los componentes de **Participación Social, Comunitaria y Ciudadana** y de **Acción Intersectorial y Transectorial** requieren de cuatro fases para su implementación: una primera fase o fase previa - de iniciativa; una segunda fase o de movilización; una tercera fase o fase de participación; y una cuarta fase o fase de efectos y resultados; así mismo, para su operación es necesario utilizar metodologías y herramientas participativas entendida tal y como la define el artículo 2 de la Convención de la ONU sobre los derechos de las PCD,



3.3.2. Línea de acción de Acceso a la información

Actividades sugeridas

- a) Definición y operatividad de Rutas para la inclusión social de las PcD en el departamento de Nariño.
- b) Concertación y articulación de la ruta de atención de Personas con discapacidad y la de víctimas de minas anti persona MAP, municiones sin explotar MUSE y artefactos explosivos improvisados AEI en el departamento, levantamiento de líneas de base y seguimiento al nivel de operatividad de las mismas.
- c) Orientación vocacional para educación técnica, tecnológica y profesional, en formatos accesibles a estudiantes con discapacidad que hayan accedido o no al sistema de educación formal.
- d) Desarrollo de procesos de comunicación y acompañamiento⁵⁰, que posibiliten la inclusión digna de NNA con discapacidad en especial sensorial (auditiva y visual), que asisten a las instituciones educativas en los diversos niveles de formación a través de lenguajes, códigos y aplicaciones tecnológicas como la lengua de señas colombiana, castellano escrito, servicio de interpretación debidamente regulado, braille, ábaco, tiflotecnología, utilización del bastón blanco para ejercer su movilidad y orientación, sistema jaws y magic, material audiovisual o la pintura, música y otras herramientas comunicativas para PcD cognitiva que les faciliten su aprendizaje y socialización, desde la primera infancia.

3.3.3 Línea de acción de Ejercicio de la ciudadanía⁵¹

Actividades sugeridas:

- a) Garantía en que los procedimientos, instalaciones y materiales electorales sean adecuados, accesibles y fáciles de entender y utilizar.

50 Entendida tal y como la define el artículo 2 de la Convención de la ONU sobre los derechos de las PCD,

51 Participación Ciudadana. 1. *Servicios de Atención a los Usuarios*. Las Empresas Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben establecer un servicio de atención a los afiliados y vinculados al sistema.



- b) Garantía de la libre expresión de la voluntad de las PcD como electores.
- c) Promoción de un entorno donde las PcD puedan participar plena y efectivamente en la dirección de los asuntos políticos y públicos, garantizando la igualdad de condiciones y la no discriminación
- d) Conformación de grupos de apoyo en los distintos municipios con las Comisarías de Familia, Personerías, Contraloría, Defensoría, Fiscalía, el ICBF y demás instituciones públicas, para brindar la orientación y acompañamiento permanente en la defensa de los derechos de las PcD del departamento.
- e) Diseño de estrategias que permitan, de manera lúdica, interiorizar y conocer la legislación existente en el tema de derechos de las PcD, tanto a nivel local, departamental, nacional e internacional.

3.4. EJE ESTRATÉGICO - DESARROLLO DE LA CAPACIDAD⁵²

Objetivo: Generar y fortalecer el desarrollo humano de las PcD traducido

2. *Servicios de Atención a la Comunidad.* Los niveles de Dirección territorial del Sistema General de Seguridad Social en Salud organizarán un servicio de atención a la comunidad.

3. *Sistema de Atención e Información de Usuarios.* Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben tener un sistema de información y atención de usuarios como atención personalizada Participación Comunitaria. Los Comités de Participación Comunitaria. COPACOS. En todos los municipios se conformarán los Comités de Participación Comunitaria en Salud como espacio de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado.

Las Asociaciones o Alianzas de Usuarios. Es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado, que velara por la calidad del servicio y la defensa del usuario ante las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud y ante las Empresas Promotoras de Salud.

Los Comités de Ética Hospitalaria. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán conformar los Comités de Ética Hospitalaria en los cuales deben tener representación la Asociaciones o Alianzas de Usuarios y los Comités de Participación Comunitaria

1. Participación Social.

2. 1. Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. Los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud contarán con la participación de la Asociaciones o Alianzas de Usuarios.

3. 2. Veedurías en Salud. El control social podrá ser realizado a través de la veeduría en salud, que deberá ser ejercida a nivel ciudadano, institucional y comunitario, a fin de vigilar la gestión pública, los resultados de la misma, la prestación de los servicios y la gestión financiera de las entidades e instituciones que hacen parte del sistema.

52 INSTITUTO COLOMBIANO DE DESARROLLO RURAL Guía pedagógica y metodológica para la intervención del componente social. 2014. Desde el enfoque de Desarrollo Humano sostenible y Desarrollo a escala humana, **Manfred Max-Neef** propone proporcionar al individuo la satisfacción de las necesidades humanas fundamentales de carácter existencial (ser, tener, hacer y



en un aumento de sus capacidades, la de sus familias y cuidadores, y la equiparación de oportunidades para el desarrollo y participación en todos sus ámbitos –persona-familia-comunidad-en sectores como (Educación, Salud, Protección Social, desarrollo productivo, con el fin de propiciar su participación plena y en igualdad de condiciones en la sociedad).

Líneas de Acción

3.4.1 Línea de acción de **Habilitación y Rehabilitación**⁵³ **Autonomía**⁵⁴

Actividades sugeridas:

- a) Creación en cinco (5) regiones del departamento de Nariño, un centro satélite o se diseñe y aplique descentralizadamente estrategias de habilitación-rehabilitación integral para PcD, que desarrollen paralelamente, procesos de formación a sus familias y que cuente con personal especializado para brindar una atención en salud oportuna, continua y de calidad a las PcD y sus familias, en especial a NNA, mujeres y adultos mayores con discapacidad de las zonas rurales, garantizando el goce pleno de sus derechos.
- b) Creación de programas de acompañamiento en procesos comunicativos para las personas con discapacidad sensorial (auditiva y visual) en lengua de señas colombiana, castellano escrito, oralismo, servicio de interpretación, braille, jaws, servicios de audio y audio-descripción con enfoque diferencial, iniciando desde la primera infancia.

estar) de carácter axiológico (afecto, creación, protección, libertad, identidad, ocio, entendimiento, participación y subsistencia) que le permitan alcanzar un grado de independencia, articulación con la naturaleza y con los procesos de la sociedad. Amartya Sen propone una visión de desarrollo en torno al ejercicio de las libertades individuales como proceso que integra lo económico, social, político y unas mínimas garantías de seguridad y transparencia. El desarrollo de estrategias como la disminución de la pobreza son un medio para ampliar las libertades individuales y lograr el desarrollo, teniendo en cuenta que, **“la privación relativa desde el punto de vista de las rentas puede provocar una privación absoluta de las capacidades”**, lo que lleva a poner atención al mejoramiento de las capacidades humanas para ampliar las productividades y superar la situación de fragilidad social.

53 Para contribuir con la autodeterminación, vida independiente e inclusión educativa, laboral y social de las personas con discapacidad, favoreciendo su desarrollo integral en los campos físico, mental, intelectual y social.

54 Modelo IDEAL “Visibilizar la dimensión integral del sujeto con discapacidad; orienta los lineamientos de atención en habilitación/rehabilitación y educación; dirige los procesos de formación continuada e investigación; plantea acciones de trabajo interinstitucional e intersectorial; promueve un cambio de paradigma orientado a la capacidad; y como fin último, produce un impacto en el mejoramiento social y económico de las PcD y su red familiar”. direccion@fundacionideal.org.co



- c) Implementación de estrategias transversales de Terapia, arte y vida a través de:

Capacitación a formadores y terapeutas de todos los municipios, en procesos de formación, habilitación y rehabilitación integral, a través de las expresiones artísticas, la cultura, el afecto, el juego y otras propuestas alternativas similares que permitan cumplir con estos objetivos.

Creación de programas extracurriculares para niños, niñas y jóvenes con discapacidad, donde se puedan acompañar procesos de aprendizaje desde las expresiones artísticas, la cultura, la artesanía, la agroecología y la tecnología

Creación de espacios artísticos como exposiciones, festivales, intercambios culturales, donde se pueda visibilizar a las PcD desde sus habilidades y capacidades.

Implementación de procesos de Habilitación y Rehabilitación, empleabilidad y consolidación de proyectos de vida de las PcD a través del arte y la cultura, metodología de pares y experiencias alternativas propias.

3.4.1.1. Herramientas Técnicas⁵⁵

Actividades sugeridas

- a) Implementación de bancos de herramientas técnicas o dispositivos de asistencia con su debido acompañamiento técnico y seguimiento a los procesos de habilitación/ rehabilitación integral, acordes a las necesidades y contextos a nivel subregional y departamental diferentes a los dispositivos de ayuda de las EPS's a través del POS, para PcD que no estén cubiertos por el sistema, sobre todo en zonas rurales o de alto riesgo.
- b) Implementación de procesos de investigación en las entidades de formación superior del departamento, que indaguen, diseñen e implementen herramientas técnicas innovadoras, económicas y sustentables

55 Herramientas técnicas. Son los mismos dispositivos de ayuda dentro de un contexto integral con mirada holística que se debe solicitar al Consejo Nacional de Discapacidad y Ministerio de salud ser incluidos en el POS. Ej.: regletas braille, ábacos, pinceles, pinturas, herramientas agrícolas, etc. de acuerdo al plan de Rehabilitación que necesita la PcD para su proyecto de vida.



acordes a las necesidades de los diversos tipos de discapacidad, contextos y necesidades de las PcD que promuevan la autonomía y el bienestar integral de las PcD del departamento de Nariño.

3.4.2. Línea de acción de Salud^{56 57}

Actividades sugeridas

- a) Fortalecimiento en programas de estimulación y educación prenatal (el proceso de educación prenatal incluye la gestación, el parto y el posparto), en los diferentes municipios del departamento, acordes a los requerimientos de cada tipo de discapacidad y respetando y conciliando las prácticas culturales de cada región e incluyendo metodologías alternativas de educación como el arte-terapia, la lúdica, el desarrollo espiritual y otras, que pueden actuar como elementos transversales y que se brindan con calidez humana, con enfoque diferencial, (diferencias en comunicación, étnica, geográfica, entre otros)
- b) Prestación del servicio de Intérprete certificado (con aval de la comunidad sorda) en Lengua de señas Colombiana en las IPS, para la atención a madres sordas gestantes, a través de la autoridad competente.
- c) Traducción de los diferentes programas informativos, preventivos y educativos en salud pública, a lenguajes y programas accesibles (braille, lengua de señas, sistema jaws, programa de relevos, entre otros) para las PcD y tecnologías accesibles como la telemedicina.
- d) Incorporación en los servicios de salud que se presten en el territorio Nariñense, de la medicina tradicional y occidental para los pueblos indígenas y afrocolombianos ej: facilitando su acceso a programas nu-

56 MINSALUD. La Ley 1438 de 2011 en el capítulo III y el artículo 12 adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud (EAPS) la cual está constituida por tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transsectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana. La APS es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada desde la salud pública, la promoción de la salud, **prevención de la enfermedad y discapacidad**, el diagnóstico, el tratamiento, y la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad.

57 *Ibíd*, MINSALUD y DPS. PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA. Dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables. Enfoque diferencial concebido como “Método de análisis que tiene en cuenta las diversidades e inequidades en nuestra realidad, con el fin de brindar una adecuada atención y protección de derechos, de los sujetos y de los colectivos” (CODHES, 2008)



tricionales y de crecimiento y desarrollo para las PcD y sus familias en consonancia con su cosmovisión.

- e) Creación de programas de atención integral en salud, en zonas rurales, para la detección y prevención de alteraciones que puedan generar una condición de discapacidad
- f) Implementación de procesos de descentralización de los servicios de salud, en los que se dé la posibilidad de una atención integral, con calidad para toda la Población con discapacidad y sus familias, en zonas rurales y de difícil accesos en los 64 municipios del Departamento.
- g) Fortalecimiento de los programa de Prevención del riesgo de discapacidad y exclusión social, salud mental, salud ocupacional en cada municipio enfocados hacia la prevención y acompañamiento del estado de depresión, accidentalidad, maltrato, violencia, enfermedades, ambientes y situaciones discapacitantes, desde una perspectiva diferencial, teniendo en cuenta el entorno cultural de la PcD.

3.4.3. Línea de acción de Educación⁵⁸

3.4.3.1. Educación Formal:

Actividades sugeridas

- a) Creación de propuestas educativas propias e incluyentes, de acuerdo a las cosmovisión de cada comunidad, avaladas y respaldas por los gobiernos indígenas y por las secretarías de educación departamental y municipales con el fin de garantizar el goce pleno del derecho a la educación de niños, niñas y adolescentes (NNA) con discapacidad, en los procesos educativos que se desarrollan en las instituciones educativas ubicadas en los resguardos indígenas, zonas campesinas, zonas urbanas y comunidades afrocolombianas de todo el departamento de Nariño.

58 INSTITUTO COLOMBIANO DE DESARROLLO RURAL Guía pedagógica y metodológica para la intervención del componente social. 2014. AmartyaSen propone el desarrollo “como un proceso de expansión de las libertades reales de que disfrutaban los individuos”. Esta interpretación conlleva a otorgar una importancia fundamental al concepto de Desarrollo humano complementario y paralelo al desarrollo social y lo define como “Creación de un entorno en que las personas pueden desplegar su **pleno potencial** y tener una vida productiva y creativa, de acuerdo a sus intereses y necesidades.



- b) Vinculación en propiedad del personal especializado, capacitado y suficiente, en especial de PcD que cumplan los perfiles y capacidades de desempeño que asumen la obligatoriedad de la inclusión al sistema educativo, tanto en las diferentes instituciones educativas como en programas de formación pertinente, continua e integral a formadores, para garantizar los procesos educativos de NNA con discapacidad, dentro del sistema educativo regular.
- c) Creación de espacios extracurriculares dentro de la escuela regular, para el desarrollo de habilidades y destrezas de NNA con discapacidad, que les permita una inclusión adecuada a las instituciones de educación formal.
- d) Inclusión de NNA y adultos con discapacidad, que asisten a las instituciones educativas, en los programas de educación sexual y reproductiva y prevención de consumos que se implementen en las mismas que se realizan a través de los Planes institucionales de educación sexual (PES) diseñados con enfoque diferencial y contexto cultural.
- e) Inclusión de la Cátedra de Discapacidad, Diversidad e Inclusión en todos los Procesos de Educación Superior, Técnicos, Tecnológicos y Profesionales al conjunto de estrategias que se implementen en el departamento de Nariño como parte de la presente política pública, fomentando un cambio de imaginarios frente a la PcD que garanticen el goce efectivo de sus derechos.
- f) Establecimiento de alianzas con las entidades que presten servicios de educación superior, para la organización de congresos, simposios, foros, diplomados y demás eventos académicos que permitan fortalecer la formación de perfiles y competencias profesionales para la atención integral adecuada de las PcD del departamento.
- g) Aplicación de nuevas técnicas educativas y de atención en los procesos de formación, habilitación y rehabilitación integral que tienen que ver con el arte, la tierra, el juego y otras herramientas poco convencionales, dentro de la formación de profesionales en áreas como: Fonoaudiología, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Medicina, Psicología, Sociología, Pedagogía, Trabajo Social, entre otras.



- h) Desarrollo del espíritu emprendedor en la educación formal, a través de procesos de formación de los maestros y maestras de educación regular para la identificación, desarrollo y fomento de habilidades emprendedoras en estudiantes con discapacidad

3.4.3.2. Formación para la vida⁵⁹

Actividades sugeridas:

- a) Desarrollo de procesos de formación por competencias⁶⁰, habilidades y destrezas de las PcD en edad extra-escolar⁶¹ para la empleabilidad o la administración de diferentes formas organizativas para la materialización de proyectos productivos a través de alianzas estratégicas o conformación de redes de apoyo con metodologías alternativas y didácticas flexibles con enfoque diferencial⁶². Desarrollo de competencias básicas⁶³, competencias ciudadanas⁶⁴, que servirán como insumo para la formación en competencias socio laborales (genéricas y específicas)⁶⁵ para preparar a la PcD con enfoque diferencial, para la inclusión socio laboral de acuerdo al perfil vocacional territorial o de acuerdo a la demanda empresarial⁶⁶.
- b) Generación de propuestas productivas que les posibiliten una mejor calidad de vida.

59 Acompañamiento en la fase inicial de inserción laboral, para el acceso a la formación para el trabajo de jóvenes adultos con discapacidad. Programa de formación y cualificación para cuidadores
 60 Programa Abriendo Puertas (Universidad del Valle – Competencias socio laborales) Modelo de Redes (EJ. Cordinar-Aula Conectando sentidos – SENA) Desarrollo de competencias básicas, ciudadanas y socio laborales (genéricas y específicas).

61 PcD en edad extraescolar: jóvenes desescolarizados y adultos y aquellas PcD que por su condición no puedan integrarse en la escuela formal

62 Enfoque educativo diferencial: grado y tipología de discapacidad, grupos etarios, por género, étnicos, doble vulnerabilidad, víctimas

63 Competencias básicas (competencia lectoescritura, lógico matemática, de información y alfabetización digital)

64 Competencias ciudadanas (formación en participación ciudadana y comunitaria, actividades de autocuidado, hábitos sociales, planes de entrenamiento, arte, agroecología y otras)

65 Programa Abriendo Puertas. Universidad del Valle. Competencias socio laborales (las genéricas le compete a la institución formadora y las específicas al SENA o entidad similar).

66 Proyectos de formación, de ser posible en todos los municipios del Departamento, al igual que los proyectos de vida acorde a su vocación, necesidades, contexto y usos y costumbres de las comunidades indígenas y afrocolombianas, garantizando así el goce pleno de su derecho a la educación y al trabajo.



- c) Concreción de los proyectos de vida de las comunidades asociadas a los procesos de organización y productividad.

3.4.3.3 Formación para el trabajo⁶⁷

Actividades sugeridas:

- a) La formación para el trabajo es el insumo de la Formación para la vida, por tanto el acompañamiento social estará dirigido al desarrollo y generación de capacidades se realizará a partir del respeto por las comunidades y sus contextos.
- b) Promoción de estrategias pedagógicas que faciliten la autogestión comunitaria, tales como la formación socio-empresarial para apoyar el proceso de asociatividad, actividades de acompañamiento psicosocial para el fortalecimiento de los proyectos de vida sostenibles, actividades de fomento de mecanismos de participación, resolución de conflictos, toma de decisiones para la incidencia social, formación en mecanismos de gestión, administración y operatividad de las organizaciones y de sus proyectos productivos, preparación para el empleo (hojas de vida, entrevistas)⁶⁸.
- c) Creación de un centro de formación para el trabajo para las PcD (SENA y su Red de formación inicial – personalizado y tecnológico), con sede en Tumaco y cobertura para los municipios de la Costa Pacífica.
- d) Garantía de acceso de las PcD a la formación técnica, tecnológica y su homologación con la educación superior en los diversos campos del conocimiento, desarrollo vocacional, formulación de proyectos e implementación de proyectos de vida, implementando cátedras o fortalecimiento de procesos de capacidades sociales, realizando alianzas con las instituciones universitarias, entidades públicas de educación superior y/o entidades del orden gubernamental o privado existentes en todos los municipios del departamento para el desarrollo de investigación, dotando de sentido a las comunidades con nuevas visiones,

67 Inclusión en Programas de Alfabetización y Educación para el trabajo y desarrollo humano para PcD que no han accedido o han desertado del Sistema educativo (formal).

68 Componente pedagógico del modelo de intervención social www.incoder.gov.co



actitudes, valores, estimulación de la creatividad de las PcD para su propio desarrollo cimentados en su cultura e identidad.

3.4.4. Línea de acción de Inclusión productiva⁶⁹. Generación de Ingresos

Actividades sugeridas

- a) Definición del tipo de acompañamiento que cada proceso requiere, de acuerdo con el análisis de información del contexto y de la línea de base⁷⁰, enfatizando en cada componente sus capacidades, oportunidades, empoderamiento y posibilidades de realización.
- b) Caracterización del contexto urbano y rural, evidenciando las condiciones, circunstancias, factores incidentes, ventajas comparativas y competitivas ya establecidas o por establecer, puntualizando las PcD de las familias más vulnerables en los componentes social, cultural y organizativo,⁷¹ para posibilitar la generación de empleo preferencial y convocatorias de primer empleo a PcD en el sector comercial o privado y en el sector público de cada Municipio o para Unidades productivas teniendo en cuenta las dinámicas económicas que se desarrollan en c/u de ellos.
- c) Fomento de la asociatividad en los programas de generación de ingresos y finanzas alternativas para la población con discapacidad del departamento, estimulando la creación de redes de economía solidaria en las que participen personas con y sin discapacidad, con el objeto de fomentar el intercambio de productos, saberes, servicios, y afectos.

69 En el presente documento de Política pública se sugieren actividades que, pueden ser ajustadas para responder a las condiciones reales de la comunidad y de cada proceso productivo específico en los Municipios que el Departamento debe acompañar,

70 Modelo de Intervención social. Revisión previa del contexto: Recursos sociales, culturales y económicos de la comunidad –entorno)Tradiciones culturales, c)Profesiones y características fundamentales d) Necesidades humanas prácticas: presupuesto, salario-jornal, distancias para el desplazamiento, vivienda, nivel educativo, e) Conocimientos psicológicos básicos, la propia personalidad y reacciones a situaciones adversas. www.incoder.gov.co

71 Aspectos principales del diagnóstico: 1) Perfil sociodemográfico (diferenciación poblacional, sus demandas y necesidades latentes. 2) Perfil socioeconómico (servicios básicos, ocupación, ingreso, vías,. 3) Perfil ambiental y productivo (actividades productivas formales e informales, productos, tecnologías, prevención, perfil ocupacional del territorio, cambios, distribución de beneficios) 4) Acción institucional y participación social (historia política, estructura de poder y participación por género, toma de decisiones, ejercicio de derechos, nivel de negociación de las organizaciones locales, nivel de gestión, tipo de conflictos entre grupos de interés, actores sociales involucrados). www.incoder.gov.co



- d) Desarrollo y otorgamiento de incentivos para proyectos productivos en granjas comunitarias que garanticen la auto sostenibilidad de las PcD que tienen vocación y habilidades para el trabajo agropecuario, creando incentivos y asistencia técnica para la producción a “limpia” en las famiempresas agropecuarias que involucre mujeres, cuidadores o adultos mayores con discapacidad.
- e) Creación o fortalecimiento de productos e industrias culturales, artísticas y artesanales de PcD dedicadas a este tipo de actividades e iniciar procesos de formación y asesoría a las familias y cuidadores y cuidadoras de PcD que tengan interés en presentar iniciativas empresariales o formulación de proyectos, en los distintos municipios del departamento.
- f) Implementación de procesos productivos y procesos de inclusión laboral a partir de las TIC (Call y cally center, teletrabajo) para perfilar negocios de PcD familias, cuidadores y cuidadoras, Organizaciones de PcD, posibilitando el derecho al trabajo y garantizando el cuidado y protección de las PcD que tienen a su cargo.
- g) Incentivos para procesos de formación y sostenimiento de empresas familiares y asociativas que realicen pautas de ofertas laborales y publicitarias haciéndolas visibles y competitivas en el mercado regional.

3.4.4.1 Fortalecimiento de procesos de Emprendimiento y Empresarismo

- a) Apoyo técnico de instituciones idóneas en el manejo de emprendimiento y empresarismo que permita fortalecer las organizaciones y proyectos comunitarios⁷² (Administración de organizaciones de economía solidaria o con ánimo de lucro de Personas y Organizaciones de PcD)
- b) Creación y/o fomento de grupos de ahorro u otros programas de generación de ingresos y de finanzas alternativas formales que, a partir de estudios investigativos generen desarrollos participativos y oportunidades sostenibles, para familias u Organizaciones de y para PcD.

⁷² Instituciones como: Incoeder, DPS, Ministerio del Interior, Unidad administrativa de organizaciones solidarias, ICBF, Cooperación internacional, Consejería presidencial para la mujer, Organizaciones sociales idóneas.



- c) Implementación de un sistema comunitario de compra y venta de bienes y servicios para la disminución de costos y mejoramiento de condiciones de oferta de bienes y servicios producidos por PcD, sus familias y Organizaciones de y para PcD, que garantice mayor sostenibilidad económica y de información.
- d) Realización de ferias tanto empresariales como las que se exponga la oferta y demanda de bienes y servicios, tanto para vinculación laboral de PcD como de las diversas iniciativas que se gesten en el campo productivo por parte de esta población, a nivel departamental y nacional.
- e) Creación o inclusión de PcD en las redes de comercialización de cadenas productivas establecidas en el Departamento.
- f) Vinculación de cuidadores y cuidadoras a proyectos productivos y de emprendimiento que permitan el establecimiento de modelos asociativos de trabajo a domicilio y otras modalidades que les proporcionen posibilidades de trabajo digno sin abandonar su labor de cuidador.
- g) Fortalecimiento a iniciativas de generación de negocios o microempresas de las PcD del departamento, tanto a nivel rural como urbano, incluyendo los programas de apoyo al emprendimiento cultural y artístico con enfoque diferencial, frente a las metas y los lineamientos que se exigen para este tipo de proyectos y para la población a quien va dirigidos.
- h) Definición de criterios diferenciales para acceder a las convocatorias del fondo Emprender que lidera el SENA por parte de las PcD, en los diferentes municipios así como la conformación de Incubadoras de empresa en el Departamento.
- i) Reconocimiento del talento, el conocimiento, la experticia, las habilidades sociales, el riesgo, la curiosidad en los proyectos de emprendimientos de las PcD, como elementos identitarios de la innovación y la transformación económica y empresarial del departamento
- j) Creación de una red Nariñense de Centros promotores de imaginación e iniciativa emprendedora para PcD que promueva la concienciación



social sobre los beneficios y éxitos del emprendimiento incluyente de PcD

- k) Creación de espacios públicos y privados como entornos de experimentación y laboratorios de emprendimiento, propiciando jornadas de intercambio de experiencias entre emprendedores con discapacidad.
- l) Establecimiento de alianzas con el sector financiero y fondo de Garantías para la aprobación de créditos blandos y creación de Fondos rotatorios de organizaciones de PcD que deseen implementar proyectos productivos a nivel municipal y departamental.

3.4.4.2. Responsabilidad social empresarial en entidades públicas y privadas respecto de la inclusión laboral de PcD

Actividades sugeridas:

- a) Desarrollo de estrategias de gestión interinstitucional y redes de apoyo que garanticen la participación de las PcD en especial de doble vulnerabilidad (población víctima, campesina o étnica) en la toma de decisiones y propendan por la sostenibilidad integral de los procesos que sean emprendidos.
- b) Promoción de la Responsabilidad social empresarial, dando continuación del premio “Nariño Inclusivo” con reconocimiento público a las empresas con mayor responsabilidad social (públicas y privadas) respecto a la inclusión laboral de PcD en el departamento de Nariño.
- c) Fortalecimiento de programas laborales que lideren e implementen las organizaciones de y para PcD de los municipios, creando estímulos para la producción y mercadeo de bienes y servicios para generar sostenibilidad y responsabilidad social con el sello “Nariño mejor”.
- d) Publicación del directorio de todas las empresas del departamento que han cumplido con la responsabilidad social de inclusión laboral de PcD según la normatividad existente.
- e) Divulgación y fomento entre las empresas grandes, medianas y pequeñas que tienen presencia en el departamento de Nariño, la formulación



e implementación de Políticas de Responsabilidad Social que beneficien de manera directa e indirecta a las PcD.

- f) Establecimiento de rutas y alianzas de cooperación que permitan a las empresas que tienen presencia en el departamento, para el acompañamiento a los procesos que lideran las organizaciones de y para PcD del departamento.

3.4.5. Línea de acción de Nivel de vida adecuado y protección social.

Actividades sugeridas:

- a) Inclusión de niños, niñas, adolescentes y adultos con discapacidad que asisten a las instituciones educativas, en los programas de educación sexual y reproductiva que se realizan a través de los Planes Institucionales de Educación Sexual (PES) y que deben diseñarse con enfoque diferencial y contexto cultural.
- b) Realización de procesos diagnósticos, de atención y seguimiento integrales y continuos que caractericen las realidades de las PcD, no sólo desde la limitación sino también desde sus habilidades, capacidades y potencialidades⁷³, con el fin de integrar los programas interdisciplinarios de discapacidad al desarrollo local, a través de estrategias socio laborales directos o a través de redes de atención (Entes territoriales -Instituciones- SENA) con enfoque diferencial que apunten a la conquista de su autonomía para transformar las PcD en sujetos de desarrollo⁷⁴.
- c) Acompañamiento a las familias de la Red Unidos de las PcD
- d) Promoción del acceso a las PcD del departamento, a aquellos espacios o escenarios que brinden orientación espiritual, según creencias e ideologías de cada persona.

73 MARCO CONCEPTUAL del presente documento p.p. 20 Enfoque de necesidades y Enfoque de capacidades. Max Neef, Manfred y SEN. Amartya, "Desarrollo como Libertad", "Capacidades y Libertades" 1999.

Obtenido en: <http://www.scribd.com/doc/5232459/MaxNeef-Desarrollo-a-Escala-Humana-Malvino-ROU-2>.

74 MARCO CONCEPTUAL del presente documento p.p. 20 y 21. 2.3.3 Referentes conceptuales sobre Desarrollo a Escala Humana y Desarrollo Humano sostenible.



3.4.5.1 Vivienda adecuada y digna

Actividades sugeridas

- a) Priorización en la entrega de programas de vivienda social a nivel local, departamental y nacional, a las PcD y sus familias, especialmente de los estratos más bajos, garantizando accesibilidad en toda su infraestructura.
- b) Ampliación en cada uno de los municipios del departamento de Nariño, los mecanismos de acceso para la adquisición de vivienda para las PcD y sus familias.
- c) Diseño de viviendas acordes a la cosmovisión, necesidades y contextos de las PcD que habitan en los municipios del departamento de Nariño.

3.4.6 Línea de acción de Participación en la vida cultural, actividades recreativas, esparcimiento y deporte.

Actividades sugeridas:

- a) Realización de convenios con entidades que tengan experiencia, conocimiento, sensibilidad y metodologías incluyentes para el trabajo artístico con las PcD para crear o fortalecer procesos en todos los municipios sobre arte y cultura con enfoque diferencial dirigidos a PcD, dentro y fuera de la escuela regular y como resultado de los mismos se lleve a cabo eventos subregionales y uno a nivel departamental con el propósito de estimular su participación y recoger propuestas de calidad que promuevan el cambio de imaginarios y estimulen la participación de todos los municipios
- b) Promoción de la investigación, desarrollo e innovación en tecnologías que faciliten hacer accesibles los diferentes contenidos culturales a las PcD de todos los Municipios del departamento en las diferentes manifestaciones culturales, especialmente en el certamen por excelencia de Blancos y negros.
- c) Implementación de los Planes departamental y Municipales de Cultura reconociendo las aptitudes, habilidades y destrezas de las PcD
- d) Sistematización y socialización de las experiencias artísticas, culturales



y artesanales que se han gestado en el departamento como parte de los procesos de formación, habilitación y rehabilitación integral de este grupo poblacional por parte de entidades, tanto públicas como privadas, como herramienta de aprendizaje y divulgación.

- e) Creación de escuelas de formación artística que garanticen la participación de la población con discapacidad.
- f) Acceso y permanencia de la población con discapacidad de Nariño en los escenarios, actividades y procesos para el fomento del deporte, la recreación y actividad física.
- g) Orientación y seguimiento a la implementación de currículos educativos flexibles y pertinentes que incluyan actividad física, educación física incluyente y deporte paralímpico en conjunto con clubes y ligas paralímpicas, organizaciones de y para PcD y entes deportivos municipales.
- h) Capacitación para preparadores físicos, docentes de educación física, profesionales del deporte, recreación, actividad física y entrenadores deportivos que puedan desarrollar procesos de formación e implementación de actividades físicas, deportivas y recreativas para las PcD, en los diversos municipios del departamento.
- i) Formación de profesionales en educación física, deportólogos, fisioterapeutas especializados en deporte competitivo, terapéutico, recreativo, educativo, de alto rendimiento, actividad física y recreación que contribuyan a la formación y desarrollo de las potencialidades de las personas en condición de discapacidad de Nariño.
- j) Accesibilidad de los escenarios deportivos y recreativos para la participación efectiva y digna de las PCD, en todo el departamento.
- k) Apoyo a la gestión para la creación de escenarios en los diversos municipios que garanticen las condiciones técnicas para el desarrollo de actividades físicas, deportivas y recreativas de la población en condición discapacidad del departamento de Nariño.
- l) Creación de programas en todos los municipios de recreación, deporte



y actividad física con enfoque diferencial de acuerdo a la tipología de la discapacidad y ciclo vital.

- m) Inclusión de deportistas con discapacidad en los eventos deportivos, garantizando las competencias en igualdad de condiciones para las PcD de los municipios que hacen parte del territorio Nariñense.
- n) Organización y promoción de escuelas de formación deportivas, asociaciones, ligas y clubes deportivos para todas las discapacidades, ciclos de vida y contextos.
- o) Institucionalización de los juegos de “integración municipal y para-departamentales para las PcD” garantizando la dotación de implementos necesarios para el desarrollo de las diversas actividades físicas, deportivas y recreativas.
- p) Promoción de cursos especializados dentro de los programas de formación deportiva que se suministran al interior de las universidades e institutos del departamento, que incluyan la cátedra de deporte, recreación y actividad física adaptada.
- q) Creación del premio departamental a los deportistas con discapacidad destacados de Nariño, como un reconocimiento al trabajo desarrollado.
- r) Consolidación de programas de actividad física y disfrute del tiempo libre en cada municipio con un énfasis diferencial para las PcD.
- s) Implementación a nivel municipal y departamental de cursos y talleres creativos o recreativos para las PcD de la tercera edad.

3.5. EJE ESTRATÉGICO - RECONOCIMIENTO DE LA DIVERSIDAD

Objetivo: Generar un cambio en la conciencia de las familias, la sociedad y el Estado, frente al reconocimiento de las PcD como parte de la diversidad humana y su dignidad inherente, retomando los principios del respeto por la diferencia y la accesibilidad universal, en busca de una sociedad incluyente y construida para todos y todas



Líneas de acción

3.5.1. Línea de acción de Igualdad y no discriminación

Actividades sugeridas:

- a) Desarrollo de planes, programas y proyectos con enfoque diferencial, en los cuales se visibilice las capacidades de las PcD y organizaciones de PcD, para el cambio de imaginarios sociales y el goce efectivo de derechos de este grupo poblacional.
- b) Convocatoria a los artistas y a las PcD a participar en todos los eventos artísticos y culturales que se realicen en el territorio Nariñense, al igual que fomentar y garantizar su participación en el carnaval de Negros y Blancos de los diversos municipios, fiestas y festivales que se implementen en el departamento, creando el premio una “Comparsa Inuyente” para aquellas propuestas que vinculen por medio de un proceso formativo y de trabajo artístico, la participación activa de las PcD del departamento en dichas festividades.
- c) Reconocimiento a través de un certificado de idoneidad, emitido por la autoridad competente, las facultades como maestro en artes a las PcD que se hayan formado desde la práctica cotidiana y desde el acompañamiento de organizaciones especializadas en el tema

3.5.2. Línea de acción de Toma de conciencia

Actividades sugeridas:

- a) Promoción del acceso de las PcD del Departamento, a los espacios o escenarios que brinden orientación espiritual, cultural y social; según creencias e ideologías de cada persona.
- b) Formación para la correlación entre los niveles de desarrollo cognitivo y desarrollo moral de las PcD, y por ende corresponden mayores niveles de conciencia.
- c) Establecimiento del compromiso que es el cuarto nivel en el proceso de toma de conciencia y parte del reconocimiento por parte de la persona, de la existencia de una realidad que demanda ser cambiada. Este com-



promiso es producto del conocimiento profundo de la realidad y de la posesión de un conjunto de capacidades que permiten la acción sobre ella. No hay posibilidad de compromiso si no existe interacción previa con la realidad ni motivación externa e interna

4.5.3 Línea de acción de Accesibilidad

Actividades sugeridas:

- a) Garantía de la accesibilidad de las PcD a la alfabetización digital, el uso de dispositivos, y tecnologías de la información, las telecomunicaciones y la señalética⁷⁵. Para ello se implementará procesos de alfabetización virtual y formación para el trabajo e inclusión socio laboral a través de las TIC (Programas de callcenter y callect center, programas de teletrabajo), para PcD, en especial aquellas que, por cuestiones propias de su discapacidad, no puedan desplazarse.
- b) Seguimiento a la accesibilidad universal (al transporte, al espacio público, a las comunicaciones, entre otros) con enfoque diferencial.
- c) Promoción del acceso a la educación superior de las PcD y becas de postgrado para estimular la permanencia y culminación de estudios, implementando programas de apoyo académico y políticas de bienestar universitario, incluyendo PcD que pertenezcan a comunidades campesinas, indígenas, y afrocolombianos, mujeres, LGTBI.
- d) Promoción y favorecimiento de la importación o del diseño, desarrollo, producción y distribución de sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones accesibles a las PcD.
- e) Realización de campañas informativas y de divulgación cultural, en formatos accesibles, para dar a conocer y fomentar la asistencia y participación de las PcD en las ofertas sociales, culturales, deportivas, productivas, y de investigación aplicada.

75 La Señal ética es una técnica que permite optimizar la puesta en un sistema de codificación las señales y los signos destinados a orientar y facilitar a las personas respecto a su ubicación y a sus acciones en los distintos espacios y ambientes. Universidad Católica de Bolivia.



- f) Garantía de que todos los soportes y recursos informativos dispuestos en las instalaciones y espacios sociales, culturales, deportivas, productivas, sean accesibles para las PcD
- g) Fomento de la producción radial, documental, televisiva, literaria, periodística, cinematográfica y demás medios de comunicación que incluyan a las PCD como productores y receptores de dichos medios.
- h) Cumplimiento de la normatividad nacional e internacional relacionada con accesibilidad y movilidad, para garantizar los derechos de las PCD del departamento de Nariño entre ellas: la ley 12 de 1987, ley 361 de 1997 y las normas como la resolución 14861 del Ministerio de Salud, eliminando barreras y obstáculos en edificaciones y espacios públicos.
- i) Creación de sistemas de transporte accesibles que faciliten la movilidad de las PcD.
- j) Implementación de campañas masivas de comunicación con un enfoque diferencial, en los distintos medios que tengan presencia a nivel municipal y departamental para:
- Fomentar actitudes de respeto y reconocimiento de las PcD.
 - Promover el reconocimiento de las capacidades, méritos y habilidades de este grupo poblacional.
 - Implementar acciones educativas, culturales y sociales en temas de: movilidad, accesibilidad y espacio público que generen conciencia y respeto de los derechos de accesibilidad de lasPcD en el Departamento.
- k) Las propuestas de atención integral a las PcD, para los diferentes pueblos indígenas, comunidades afrocolombianas y comunidades mestizas del territorio nariñense, se construirán e implementarán con el aval de las autoridades competentes.
- l) Creación de servicios de salud, habilitación y rehabilitación integral que convoquen a la medicina tradicional y occidental, respetando los saberes de partería, nutrición, crianza, armonización o sanación, que hagan parte de las tradiciones, usos y costumbres de las diferentes comunidades, tanto de pueblos indígenas como afrocolombianos.



- m) Inclusión de las PcD en las dinámicas económicas y productivas de los pueblos indígenas, las comunidades afrocolombianas, campesinas y mestizas, visibilizando las propuestas educativas y de salud propia de los mismos.
- n) Fortalecimiento y/o creación de organizaciones para PcD desde la cosmovisión y las formas organizativas de los pueblos indígenas y comunidades afrocolombianas.
- o) Acompañamiento a los planes de vida con la participación y representación legítimas de las PcD de los distintos pueblos indígenas que tengan presencia en el territorio.
- p) Acompañamiento a las PcD, para la conservación y transmisión de los usos y costumbres propios de sus pueblos, para la entrega de herramientas técnicas, garantizando que sean acordes a su cosmovisión y contextos.
- q) Fomento de la creación de opciones laborales flexibles y dignas para mujeres cuidadoras de PcD y mujeres en condición de discapacidad cabezas de hogar.
- r) Participación y fortalecimiento de liderazgos de la mujer con discapacidad en todos los procesos sociales, políticos y ciudadanos que generen toma de decisiones en el tema de discapacidad.
- s) Creación de programas de prevención del maltrato y protección a la mujer con discapacidad, a nivel municipal y departamental.
- t) Atención integral, directa y personalizada a la mujer con discapacidad víctima de violencia de género, tanto en el seno del hogar como fuera, contra todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género.
- u) La defensa del derecho a la sensualidad y a la sexualidad que tienen las PcD, el derecho que tiene cada persona de escoger libremente su compañero o compañera, la plena realización de su sexualidad y su comportamiento sensual, ya que este fortalece la autoestima, crea seguridad y construye felicidad.



4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

La Gobernación de Nariño y las Alcaldías Municipales deberán promover y facilitar acciones de participación ciudadana, a través de las cuales se consoliden veedurías que realicen seguimiento y control a los diferentes procesos de implementación y ejecución de la presente Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social.

Las PcD ejercerán su derecho de control social a través de los Concejos Departamentales de Política Social- (CDPS), Territorial de Planeación, de Discapacidad, de Cultura, de Política Social Municipal (COMPOS), y a través de los Comités Municipales de Discapacidad.

La Secretaría Técnica del Comité Departamental de Discapacidad realizará una evaluación de conformidad a la Resolución 3317/2012 para verificar las acciones realizadas para la implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social del Departamento de Nariño.

Corresponde al Comité Departamental de Discapacidad y los Organismos de Control, realizar el seguimiento, monitoreo, control y evaluación de los Planes de Implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social 2013-2023.



5. VIGENCIA Y FINANCIAMIENTO

La vigencia de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social del Departamento de Nariño será del 2013 al 2023, en consonancia con la vigencia del CONPES166, periodo que fue concertado con los diferentes actores sociales,

El Departamento velará por que a nivel Municipal se incluyan en los planes de desarrollo, planes sectoriales, y presupuestos los recursos orientados a la implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social del Departamento de Nariño 2013-2023, en armonía con la Convención de Derechos Humanos de PcD, con la Ley Estatutaria 1618 y CONPES 166 del 2013.



BIBLIOGRAFIA

AMAGADA, I. (1996). El debate actual de las políticas sociales en América Latina. Nueva Sociedad .

CEJUDO, Rafael. CAPACIDADES Y LIBERTAD. Una aproximación a la teoría de Amartya Sen.

CONPES 166 de diciembre del 2013 con sus cinco (5) ejes estratégicos.

CUERVO, J. I. (2010). Las políticas públicas y el marco normativo colombiano.

Política Pública Hoy, 3 (1),

CUERVO 2009. Citado por Econometría Consultores, documento conceptual de soporte para la evaluación de la Política pública de discapacidad. agosto 2012.

DEFINICION DE SOLIDARIDAD.

<http://www.definicionabc.com/social/solidaridad.php>

DERECHOS HUMANOS [http://www.americalatinalgenera.org/es/index.php?](http://www.americalatinalgenera.org/es/index.php?option=com_content&view=article&id=390&Itemid=190)

[option=com_content&view=article&id=390&Itemid=190](http://www.americalatinalgenera.org/es/index.php?option=com_content&view=article&id=390&Itemid=190)

GIL DE LA CRUZ, Pablo. El proceso completo de las Ayudas Técnicas. Condición en España, 1992.

GOBERNACION DE NARIÑO. Plan de Desarrollo Nariño mejor 2012 – 2015.

HOLSTQUIROS, Bárbara, Ayudas Técnicas. Gil de la Cruz, Pablo. El proceso completo de las Ayudas Técnicas. Condición en España, 1992.

INSTITUTO COLOMBIANO DE DESARROLLO RURAL Guía pedagógica y metodológica para la intervencion del componente social. 2014.



MAX NEEF, Manfred; Elizalde, Antonio y Hoppenhayn, Martin. Desarrollo a Escala Humana. Obtenido en: <http://www.scribd.com/doc/5232459/MaxNeef-Desarrollo-a-Escala-Humana-Malvino-ROU-2>.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. Dirección General de Promoción Social. Grupo Discapacidad. Lineamientos de política en discapacidad e inclusión social. Marcos de referencia para decisión y gestión.

MINISTERIO DE SALUD. Bogotá. lineamientos técnicos para la elaboración y ejecución de proyectos departamentales que fortalezcan los planes territoriales para la inclusión social de la población con discapacidad desde un enfoque diferencial 2012.8

[http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/](http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD_RBC.aspx)

[DisCAPACIDAD_RBC.aspx](http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD_RBC.aspx).

ONU. Convención Internacional de los derechos de las personas con discapacidad. 2006.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD OMS. Datos de la CIF, sugeridos como requerimientos mínimos y óptimos, para los sistemas o estudios de información de la salud (incluye la lista de los títulos de los capítulos de la clasificación)

SEN. Amartya, "Desarrollo como Libertad", 1999. "Recursos, Valores y Desarrollo" Cambridge, MA: Harvard University Press, 1984.

UNFPA. Enfoque Poblacional para revisión y ajuste de planes de ordenamiento territorial. Guía de aplicación.

UNA EXCELENTE PREGUNTA SOBRE UN TEMA QUE EN COLOMBIA REQUIERE DE RESPUESTAS INMEDIATAS

[http://www.hchr.org.co/acnudh/index.php?](http://www.hchr.org.co/acnudh/index.php?option=com_content&view=article&id=2470:un-gran-proceso-&catid=76:recursos)

[option=com_content&view=article&id=2470:un-gran-proceso-&catid=76:recursos](http://www.hchr.org.co/acnudh/index.php?option=com_content&view=article&id=2470:un-gran-proceso-&catid=76:recursos).

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA (2001) Espacio y territorios, Razon, Pasión e Imaginarios.

<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQsp.pdf>

<http://www.mincultura.gov.co/?idcategoria=26023>.

<http://lema.rae.es/drae/>

