



Unidad para la **Atención**
y **Reparación Integral**
a las Víctimas



VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO CON DISCAPACIDAD

Grupos de personas con Habilidades y Capacidades Diversas
Capacidades (Personas con Discapacidades)

 **PROSPERIDAD
PARA TODOS**



Unidad para la Atención
y Reparación Integral
a las Víctimas

Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas

Paula Gaviria

Directora General

Iris Marín

Subdirectora General

Alba Helena García Polanco

Directora Dirección de Gestión Interinstitucional

Ricardo Andrés Molina

Subdirector Subdirección Coordinación Nación Territorio

María Angélica Serrato Aya

Coordinadora Grupo de Personas con Discapacidad

Equipo Grupo de Personas con Discapacidad

Lucas Correa Montoya

Asesor Técnico Discapacidad

Jennifer Carolina Sierra

Subdirección Coordinación Nación Territorio

Asistencia Técnica

Nidia Patricia Varela

Asistencia Técnica

Angela del Pilar Gómez Usme

Coordinadora Caja de Herramientas

Subdirección Coordinación Nación Territorio

Oficina Asesora de Comunicaciones

Coordinación Editorial

Impresión

Imprenta Nacional de Colombia

Fotografías archivo Unidad para la Atención y Reparación a las Víctimas 2013 - 2014.

La reproducción de textos o fotografías parcial o total es permitida citando como fuente de información a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

CONTENIDO

Siglas	3
1 Presentación y alcance	5
2 ¿Quiénes son las personas víctimas con discapacidad?	6
3 ¿Qué tipos de discapacidad existen?	7
4 ¿Qué barreras encuentran las personas con discapacidad?	8
5 Algunas recomendaciones prácticas para abordar a las víctimas con discapacidad	10
6 Marco normativo sobre las personas con discapacidad	12
7 ¿Qué significa atender, asistir y reparar a las víctimas con enfoque diferencial de discapacidad?	17
8 ¿Qué es la reparación integral?	19
9 ¿Cómo pueden participar las víctimas con discapacidad?	21
10 El Sistema Nacional de Discapacidad y sus instancias locales	22
11 Caracterizar de manera adecuada a las personas víctimas con discapacidad en el territorio	27
12 El potencial transformador de la oferta laboral	37
13 Glosario	42



SIGLAS

- AEI:** Artefactos Explosivos Improvisados.
- CDD:** Comité Distrital o Departamental de Discapacidad.
- CIF:** Clasificación Internacional del Funcionamiento.
- CLD:** Comité Local de Discapacidad.
- CMD:** Comité Municipal de Discapacidad.
- CND:** Consejo Nacional de Discapacidad.
- FUD:** Formulario Único de Declaración.
- GES:** Grupo de Enlace Sectorial.
- MAP:** Mina Antipersonal.
- MUSE:** Municiones sin explotar.
- PAARI:** Plan de Atención, Asistencia y Reparación Integral.
- PAT:** Plan de Acción Territorial.
- RBC:** Rehabilitación Basada en la Comunidad.
- RULCPD:** Registro Único de Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad.
- RUV:** Registro Único de Víctimas.
- SNARIV:** Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas.
- SND:** Sistema Nacional de Discapacidad.
- TOC:** Trastorno Obsesivo Compulsivo.
- UGD:** Unidades Generadoras de Datos.



1 Presentación y alcance

El presente documento contiene e integra información general sobre las personas víctimas del conflicto armado con discapacidad; los tipos de discapacidades que existen de acuerdo con los estándares internacionales y nacionales; las barreras sociales que esta población enfrenta; información sobre el Sistema Nacional de Discapacidad (SND); algunas recomendaciones para efectuar procesos de caracterización con enfoque diferencial de discapacidad de forma homogénea e interoperable; así como unas consideraciones generales sobre el poder transformador de la oferta local en la vida de las personas con discapacidad.

Está dirigido principalmente a funcionarios públicos relacionados de manera directa con la atención, asistencia y reparación a las víctimas con discapacidad, así como a otros funcionarios, personas víctimas con discapacidad, sus familias, las organizaciones que los representan, que trabajan por ellas y la sociedad en general.

Se espera que sus contenidos sean útiles para saber quiénes son las víctimas con discapacidad y las necesidades especiales a las que se debe dar respuesta. El presente documento no agota todo ese universo, pero da importantes puntos de partida para que las gestiones decididas de las servidoras y servidores públicos potencien su inclusión en el proceso de atención, asistencia y reparación integral, en el marco de la formulación e implementación de los Planes de Acción Territoriales por los departamentos, distritos y municipios en virtud del artículo 174, de la Ley 1448 de 2011.

Por esto, lo que aquí se plantea debe entenderse en línea con las demás cartillas que se van a publicar sobre diversos temas, entre ellos: enfoques diferenciales, caracterización, participación, fortalecimiento institucional y formulación de proyectos. Estas cartillas hacen parte de una caja de herramientas, diseñada para brindar asistencia técnica para la implementación de los Planes de Acción Territorial.



2 ¿Quiénes son las personas víctimas con discapacidad?

Se consideran víctimas con discapacidad aquellas personas que, además de haber experimentado los hechos victimizantes¹, presentan una diversidad funcional de tipo físico, sensorial, intelectual, mental o múltiple, que al interactuar en la sociedad encuentran barreras que los excluyen en el ejercicio de sus derechos² o de acuerdo con la Convención presentan deficiencias en relación a los diferentes tipos ya relacionados.

La discapacidad no debe ser concebida de manera negativa, como una tragedia o una enfermedad. La discapacidad es el resultado de la discriminación y la exclusión por parte de una sociedad que no ha logrado entender la diversidad humana y, por tanto, ha fallado en incluir efectivamente a las personas con discapacidad. La condición de discapacidad es una manifestación de la diversidad humana como el hecho de ser hombre, mujer, indígena, afrocolombiano, entre otras.

La condición de ser víctimas al interactuar con la discapacidad puede generar tres posibles escenarios:

- ▶ Cuando el hecho victimizante genera de forma directa la discapacidad de cualquier tipo. Un ejemplo de este caso son las personas que adquieren una discapacidad por un accidente con MAP, MUSE o AEI.
- ▶ Cuando la víctima ya tenía una discapacidad antes de la ocurrencia del hecho victimizante, pero el hecho victimizante agravó la discapacidad; por ejemplo, cuando una persona con discapacidad intelectual, como el Síndrome de Down, se ve obligada a desplazarse forzosamente y sus derechos son vulnerados.
- ▶ Cuando la víctima ya ha experimentado el hecho victimizante y luego adquiere la discapacidad; por ejemplo, la persona que se desplazó por amenazas de un municipio y luego tiene un accidente de tránsito que genera la discapacidad.

Si bien de los tres escenarios pueden resultar necesidades diversas, todos y todas tienen la doble condición de víctimas con discapacidad y deben ser atendidas, asistidas y reparadas de manera integral y de forma diferenciada.

¹ Son hechos victimizantes: el abandono o despojo forzado de tierras, los actos terroristas, la amenaza, los combates, los enfrentamientos y hostigamientos, la violencia sexual, la desaparición forzada, el desplazamiento forzado, el homicidio, la masacre, los accidentes con minas antipersonal (MAP), las municiones sin explotar (MUSE) y los artefactos explosivos improvisados (AEI), el secuestro, la tortura, la vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con los grupos armados, así como los que determine la ley.

² La Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su artículo 1º define la discapacidad como "aquellas que tengan deficiencias (sic) 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".

3 ¿Qué tipos de discapacidades existen?³

De acuerdo con el artículo 1º de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad⁴ existen por lo menos cinco tipos de discapacidades:

3.1 Física

Incluye en general a las personas que por cualquier razón tengan movilidad reducida, que encuentran barreras para moverse, cambiar o mantener una posición corporal o para manipular objetos de forma autónoma e independiente o que usan ayudas técnicas, prótesis u órtesis. Aquí se encuentran las personas que usan sillas de ruedas, bastón, las personas de talla baja, las víctimas de minas que han tenido la amputación o mutilación de alguno de sus miembros inferiores o superiores, entre otros.

3.2 Sensorial

Incluye en general a las personas que por alguna afectación, completa o parcial, en los sentidos de la vista o de la audición, encuentran dificultades para comunicarse o desempeñarse en sus actividades cotidianas en igualdad de condiciones. Aquí se encuentran las personas ciegas o de baja visión, las personas sordas o hipoacúsicas, y las personas sordociegas. La sordoceguera no es una simple conjunción entre la ceguera y la sordera, sino una discapacidad totalmente autónoma y diferente de aquellas dos, y que es al mismo tiempo una discapacidad múltiple.

3.3 Intelectual/Cognitiva

Incluye en general a las personas cuyo proceso de pensamiento, aprendizaje y adquisición del conocimiento es diferente. Este tipo de discapacidad no hace referencia a una incapacidad para aprender, pensar o adquirir el conocimiento, sino a quienes se enmarcan en este tipo de discapacidad piensan, aprenden y adquieren el conocimiento de otras maneras, en otros tiempos y a otros ritmos. Aquí podemos encontrar a las personas con Síndrome de Down y personas con autismo.

3.4 Mental

Incluye en general a las personas cuyas funciones o estructuras mentales o psicosociales son diferentes. Este tipo de discapacidad hace referencia a personas con diagnósticos como depresión profunda, trastorno bipolar y esquizofrenia, entre otras. La sola enfermedad mental no hace que una persona tenga una discapacidad, sino que para determinarla se requiere consultar las especiales situaciones que tiene en la interacción con los demás, con la sociedad y con su entorno. Este tipo de discapacidad no compromete el proceso de aprendizaje, que en muchos de los casos permanece intacto, por lo que la discapacidad psicosocial no es asimilable a la intelectual.

3.5 Múltiple

Son los casos en que los anteriores tipos de discapacidad se combinan en la misma persona y generan necesidades complejas y diferenciadas, como la sordoceguera o parálisis cerebral, entre otras.

³ Los tipos de discapacidades deben entenderse en línea no solo con la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, sino también con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y Salud disponible en: <http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/Default.aspx>

⁴ La Convención fue aprobada por el Estado colombiano por medio de la Ley 1346 de 2009 y finalmente ratificada en mayo de 2011.



4 ¿Qué barreras encuentran las personas con discapacidad?

Como la discapacidad no es una limitación o una dificultad, sino una manifestación de la diversidad humana, en muchos casos la exclusión y discriminación que implica es “fruto de la manera en la que hemos construido nuestro entorno, no solo físico sino también intelectual y actitudinal”⁵. Por esto, más allá de la diversidad funcional, las barreras del entorno son aquellas que ponen en desventaja, en situación de exclusión o discriminación a las personas en relación con sus iguales.

Debe entenderse por barreras “todo obstáculo que dificulte o impida, en condiciones de igualdad y de plena participación, el acceso de las personas a alguno(s) de los ámbitos de la vida social”⁶. Es necesario aclarar que la misma diversidad que hace parte de la discapacidad implica que no todas las personas se enfrentan a las mismas barreras, ni de la misma manera. Se han identificado por lo menos cuatro grandes tipos de barreras sociales⁷ que ponen en condición de desventaja, excluyen o discriminan a las personas con discapacidad.

Se requiere que sobre estas barreras generales que se plantean las funcionarias y funcionarios públicos identifiquen las barreras en su ámbito de acción y decisión, y diseñen, desarrollen y evalúen estrategias de superación de esas barreras.

⁵ De Asís, Rafael y otros. (2007). *Sobre la accesibilidad universal en el derecho*. Madrid: Dykinson.

⁶ De Asís, Rafael y otros. (2007). *Sobre la accesibilidad universal en el derecho*. Madrid: Dykinson.

⁷ Cfr. Art 2, numeral 5 literal a, b y c de la Ley 1618 de 2013.

4.1 Física o arquitectónicas

Son aquellos obstáculos materiales, tangibles, intangibles, construidos, que impiden, restringen o dificultan el acceso, la permanencia y el uso de espacios, objetos y servicios de carácter público, abiertos al público o privados por parte de las personas con discapacidad⁸.

Encontramos dentro de este tipo de barreras las escaleras, la ausencia de rampas, ascensores, plataformas, pasamanos, puertas amplias, instalaciones sanitarias adecuadas, sitios de parqueo, espacios, rutas y protocolos de atención y de servicio al cliente prioritarios, entre muchos otros.

4.2 Comunicativas

Se refieren a aquellos obstáculos que impiden o dificultan a las personas con discapacidad, principalmente a aquellos con discapacidad sensorial e intelectual, acceder de forma completa, en condiciones de igualdad y sin restricciones, a la información, a las comunicaciones y al proceso comunicativo en general, a través de cualquier medio o modo.

El proceso comunicativo es el medio principal por el cual los seres humanos nos comunicamos, accedemos a la información y en extensión al conocimiento, a la educación y a la cultura. Dicho proceso puede materializarse a través de un sinnúmero de medios: radio, prensa escrita, internet, televisión, telefonía, entre otros. Cuando dichos medios y procesos no son plenamente accesibles a la población con discapacidad se constituyen en un factor de discriminación y exclusión social y, por tanto, en una barrera comunicativa.

A su vez, la comunicación e información pública y privada de alta complejidad, como por ejemplo la información de rutas

⁸ Como los edificios públicos donde se prestan servicios de atención al ciudadano, así como servicios públicos, cuya prestación ha sido encargada a los particulares, como la salud, la educación, el transporte, entre otros.

de atención, procedimientos y requisitos también pueden excluir a las personas con discapacidad intelectual, quienes en muchos casos no pueden entenderlas o les toma mucho tiempo hacerlo, por lo que se encuentran en situación de exclusión o desigualdad en relación con los demás.

4.3 Actitudinales

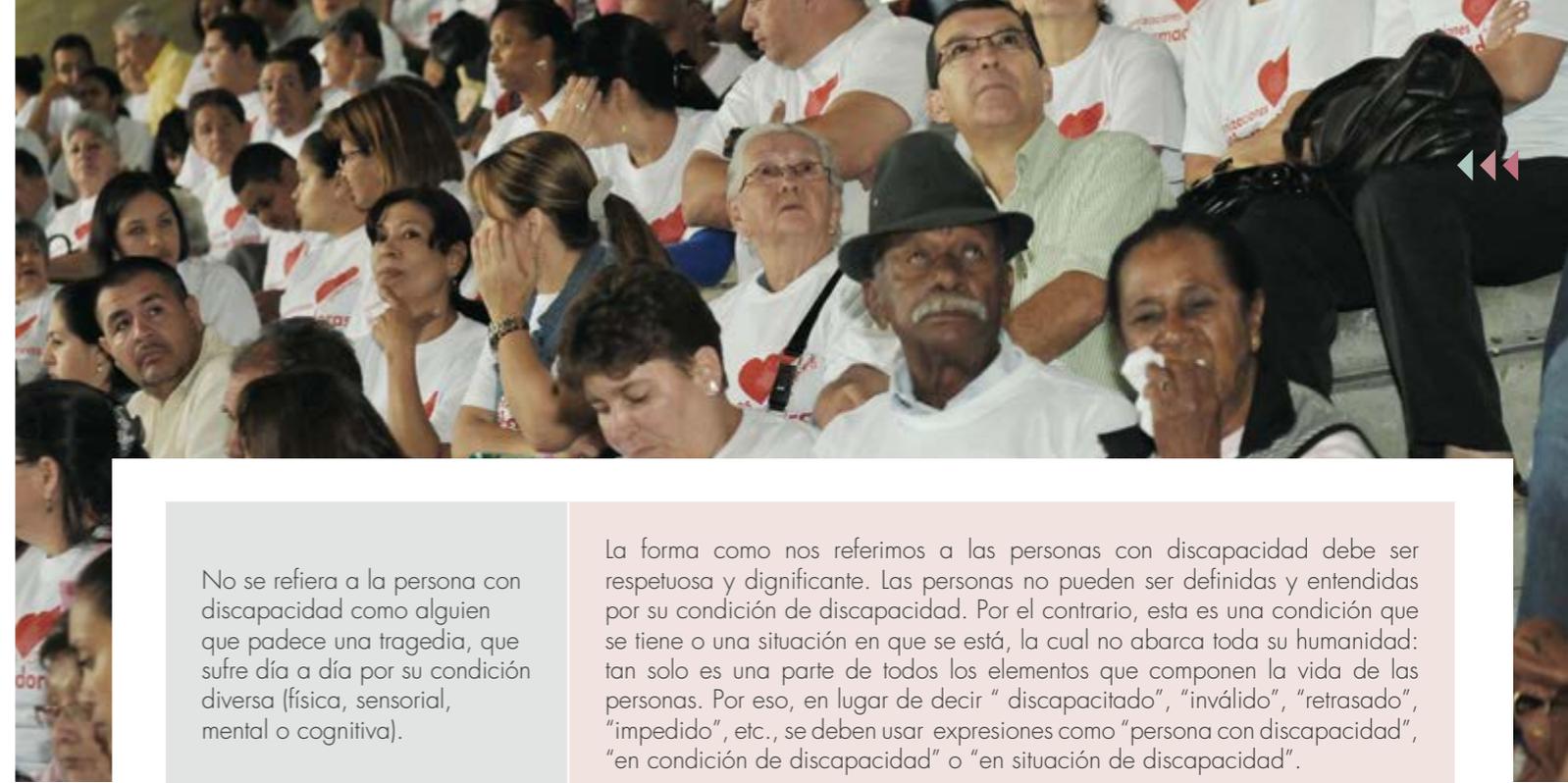
Corresponden a las conductas, actitudes, ideas, palabras, frases, sentimientos, estigmas y prejuicios de las personas, con o sin discapacidad, cuyos efectos son los de excluir, impedir u obstaculizar, por acción u omisión, el acceso real y en condiciones de igualdad a los derechos, servicios y oportunidades sociales por parte de las personas con discapacidad. Ejemplos de estas barreras son expresiones, acciones e ideas como: las personas con discapacidad son “incapaces” de tomar sus propias decisiones y por lo tanto no pueden recibir y administrar las ayudas que se les entregan, que no pueden diseñar y vivir su propio proyecto de vida, entre otros.

Las barreras actitudinales generan un riesgo mayor de exclusión y discriminación dado que, en la mayoría de los casos, se esconden bajo sentimientos de protección, ayuda, caridad y temor de las mismas personas con discapacidad, de sus familias, de las personas que trabajan con y por ellas, y de la sociedad en general; y, por tanto, la lucha para eliminarlas no se agota en lo jurídico sino que trasciende a múltiples campos sociales.

Negarse a ofrecer un trato o servicio diferenciado y accesible a las personas víctimas con discapacidad constituye no sólo una barrera actitudinal sino también una discriminación.

5 Algunas recomendaciones prácticas para abordar a las víctimas con discapacidad

Qué no hacer	Qué sí hacer
No juzgue a las personas víctimas con discapacidad como seres incapaces o inútiles.	Las personas víctimas con discapacidad son personas diversas, capaces y útiles a la sociedad; necesitan que los y las reconozcamos como tales y les demos oportunidades para demostrar lo mucho que valen y pueden aportar. Las servidoras y los servidores públicos podemos equiparar esas oportunidades en las acciones más simples que desarrollamos, y a lo largo de toda nuestra gestión pública, en los programas y políticas en que intervenimos.
No se enfoque en lo que las personas no pueden hacer.	Pregúntese qué apoyos necesita esa persona para poder realizar alguna actividad o labor, reconozca y fomente las capacidades, tómese un tiempo y tenga un poco más de paciencia. En las actividades que desarrollamos como servidoras y servidores públicos en los programas y políticas en que intervenimos se debe pensar qué apoyos, ajustes o acciones afirmativas específicas requieren las víctimas con discapacidad y lograr que dichas necesidades hallen respuesta efectiva en lo que hacemos.
No piense o actúe de forma que anule o invisibilice a las personas con discapacidad.	Todas las personas con discapacidad tienen deseos, gustos y opiniones, y por más sencillas que sean merecen ser escuchadas, comprendidas y, sobre todo, tenidas en cuenta. En los planes, programas y políticas públicas que desarrolle, pero sobre todo en sus actividades y gestiones cotidianas, dé voz y escuche directamente a las personas víctimas con discapacidad y a sus organizaciones.
No asimile a la persona con discapacidad con su familia.	Si bien en muchos casos las familias son las redes de apoyo más valiosas que tienen las personas con discapacidad, se requiere darles voz propia, identificar y reconocerlas como personas independientes que pueden tomar decisiones autónomamente, aun en contra de las opiniones de sus familias.



No se refiera a la persona con discapacidad como alguien que padece una tragedia, que sufre día a día por su condición diversa (física, sensorial, mental o cognitiva).	La forma como nos referimos a las personas con discapacidad debe ser respetuosa y dignificante. Las personas no pueden ser definidas y entendidas por su condición de discapacidad. Por el contrario, esta es una condición que se tiene o una situación en que se está, la cual no abarca toda su humanidad: tan solo es una parte de todos los elementos que componen la vida de las personas. Por eso, en lugar de decir "discapacitado", "inválido", "retrasado", "impedido", etc., se deben usar expresiones como "persona con discapacidad", "en condición de discapacidad" o "en situación de discapacidad".
No vea a las personas con discapacidad como personas que sólo necesitan asistencia, ayuda, caridad o protección.	Si bien en muchos casos las personas víctimas con discapacidad requieren ayuda, no se la imponga, sólo ofrézcala y respete si no es aceptada; trate que no sean dependientes, fomente la creación y el fortalecimiento de sus capacidades, la autogestión y empodere a las personas con discapacidad para que puedan lograr muchas cosas por sí solas. Las personas con discapacidad también tienen derecho a equivocarse. Como servidor o servidora pública, en sus gestiones, decisiones, así como en los planes, programas y políticas en que participe, no se preocupe tanto por proveer cosas, ayudas técnicas, prótesis, sino por generar y fomentar capacidades para que las personas víctimas con discapacidad puedan lograr cosas por sí solas.
No presuponga, no asuma cosas que no conoce, no generalice.	Ponga en duda, siempre, sus prejuicios y creencias. Pregunte directamente y de forma respetuosa a las personas con discapacidad las dudas que usted tenga mientras las atiende. Pregunte las cosas que quieren, desean y pueden hacer; pregunte qué apoyos requieren; ellas mismas son la mejor y más pertinente fuente de información.

6 Marco normativo sobre las personas con discapacidad

La protección del ordenamiento jurídico a las personas con discapacidad es amplia. En ese marco normativo se resaltan algunas normas del orden internacional, constitucional y legal que se consideran de especial interés; pero en todo caso se requiere una búsqueda y análisis para cada caso concreto. En todos los casos el siguiente marco normativo debe entenderse e interpretarse de forma coordinada y sistemática con la protección normativa a la población víctima.

6.1 Físicas o arquitectónicas

El marco normativo internacional que protege los derechos humanos de las personas con discapacidad está integrado por múltiples instrumentos internacionales que abordan, directa o indirectamente, a dicha población. Entre ellos pueden encontrarse:

- ▶ La Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- ▶ La Convención Americana de Derechos Humanos.
- ▶ El Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos.
- ▶ El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- ▶ La Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación en contra de las Personas con Discapacidad.

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

En efecto, es la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad el instrumento internacional más reciente y completo que desarrolla de forma directa y específica los derechos de las personas con discapacidad. Ella constituye la hoja de ruta para los Estados Parte en lo que a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad se refiere.

El instrumento internacional integra el cambio paradigmático más importante: supera el enfoque de salud para abordar el tratamiento de la discapacidad, según el cual las necesidades de las personas con discapacidad se trataban desde la habilitación, la rehabilitación y lo corporal, donde lo relacionado con la salud era la faceta predominante.

Ahora, desde el modelo social, se integra la salud pero se concibe a la persona con discapacidad como un sujeto multidimensional al cual deben garantizársele sus derechos humanos y el acceso a los servicios públicos en términos de igualdad e inclusión social. Desde el modelo social, la salud es sólo una parte y la persona con discapacidad entendida desde su dignidad y autonomía pasa a ser el centro de la atención y de la acción pública.

La Convención reafirma que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas⁹, no crea ningún derecho. Su logro más notable es hacer énfasis en los derechos de las personas con discapacidad, los cuales son inherentes al ser humano y establece las obligaciones mínimas para el Estado, la sociedad y la familia¹⁰. La Convención fue suscrita por el Estado colombiano en mayo de 2007 y desde allí comenzó su proceso de ratificación. Fue aprobada por el Congreso de la República por medio de la Ley 1346 de

2009; su plena constitucionalidad fue declarada por la Corte Constitucional colombiana por medio de la Sentencia C-293 de 2010¹¹. Finalmente, la ratificación terminó el 10 de mayo de 2011 con el depósito formal del instrumento internacional en la Organización de las Naciones Unidas en la ciudad de Nueva York. De esta manera, los contenidos de la Convención constituyen el norte de la acción pública y privada en relación con las personas con discapacidad y sus contenidos son obligatorios para el Estado y para la sociedad en general, donde el rol de las servidoras y los servidores públicos es fundamental para lograrlo.

6.2 Protección constitucional

Las personas con discapacidad constituyen un grupo poblacional de especial protección constitucional¹². Esto significa de manera general que la Constitución Política de 1991 ha reconocido que estos grupos pueden llegar a encontrarse en situaciones de mayor vulnerabilidad y exclusión social y que, por tanto, a efectos de garantizar la igualdad material, se requiere una acción contundente del Estado y de la sociedad en general.

Las “minorías discretas u ocultas” están integradas por las personas que tienen una discapacidad o desventaja grave. Como lo ha señalado la Corte Constitucional colombiana¹³, pese a que las personas que tienen discapacidad constituyen un porcentaje significativo de la población, lo cierto es que han sido histórica y silenciosamente marginadas de las oportunidades sociales. Hasta hace muy poco estos colectivos eran invisibilizados, sus preocupaciones no ocupaban lugar alguno en la agenda pública o en las reivindicaciones de las organizaciones sociales y las autoridades públicas los trataban con desprecio o paternalismo.

En el Estado Social de Derecho las personas que pertenecen a minorías tradicionalmente discriminadas, marginadas o a sectores que están en circunstancias de debilidad manifiesta tienen derecho a que el Estado elimine las barreras que les impiden acceder en condiciones de igualdad al goce efectivo de sus derechos, promueva prácticas de inclusión social y adopte medidas de diferenciación positiva para intentar, dentro de lo posible, la realización del principio de igualdad material¹⁴. Esta obligación es también responsabilidad, en el marco de sus competencias y posibilidades, de las servidoras y los servidores públicos locales.

Como desarrollo de esa especial protección, la Constitución Política de 1991 incluye una serie de obligaciones para el Estado colombiano en relación con las personas con discapacidad que han sido reiteradas ampliamente por la jurisprudencia de la Corte Constitucional¹⁵. Se requiere aclarar preliminarmente que la Constitución usa diferentes términos para referirse a las personas con discapacidad, como minusválidos, personas disminuidas, situación de debilidad manifiesta, entre otros; algunos de ellos poco técnicos y no alineados con los estándares internacionales. De esta forma, esas referencias deben entenderse siempre dirigidas a las personas con discapacidad, incluidos todos los tipos y manifestaciones que ellas implican, como parte de la diversidad humana.

En primer lugar, el Estado tiene el deber de remover las normas discriminatorias y abstenerse de establecer diferenciaciones fundadas en discapacidades físicas, sensoriales, cognitivas/ intelectuales, mentales/psicosociales o múltiples. A juicio de la Corte Constitucional, una norma o práctica que se funde en este criterio para restringir los derechos de los grupos desaventajados solo será constitucional si la misma resulta necesaria e idónea para el cumplimiento de una finalidad

⁹ Cfr. Convención Interamericana para la Eliminación de todas las de Discriminación contra las Personas de Discapacidad.

¹⁰ Stefan Tromel Strumer. *La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y los retos para su implementación*. (Ponencia presentada en el Foro Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Bogotá: Universidad de los Andes, 2008.

¹¹ Magistrado Ponente: Nilson Pinilla Pinilla.

¹² También son grupos de especial protección constitucional, entre otros, las mujeres, los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, las personas mayores, la población LGBTI, los afrocolombianos, la población indígena.

¹³ Cfr. Sentencia C 076 de 2006.

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ Cfr. Sentencias C 076 de 2006, C 128 de 2002, C 156 de 2004 y C 410 de 2001 entre muchas otras.



constitucionalmente imperiosa y siempre que, desde una perspectiva constitucional, el beneficio obtenido sea superior a la restricción impuesta¹⁶.

En segundo lugar, el deber estatal de adoptar medidas de diferenciación positiva a favor de las personas con discapacidad se encuentra consagrado, entre otros, en el artículo 13 de la Carta, según el cual es deber del Estado adoptar medidas a favor de las personas que por su condición física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

Adicionalmente al reconocimiento de la igualdad y la protección en contra de la discriminación, el artículo 47 establece que: "El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos (sic), a quienes se prestará la atención especializada que requieran". Este artículo establece el marco de acción para una política pública del orden nacional, así como de otras políticas de un nivel jerárquico inferior, dirigidas expresamente a la población con discapacidad que orienten las acciones públicas en todos los niveles hacia una plena garantía y realización de los derechos de las personas con discapacidad.

Como manifestación del modelo social para abordar la discapacidad, la Constitución reconoce que las necesidades de las personas con discapacidad superan la atención en salud y reconoce el papel central que desempeña la educación como factor potenciador de la inclusión social y goce efectivo de otros derechos. Por ello, en el artículo 68, consagra que la educación de las personas con discapacidad es una obligación especial del Estado¹⁷. Es decir, que la Carta autoriza expresamente al Estado para tomar medidas en

favor de "aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta", precepto del que se deriva la posibilidad de tratar en forma privilegiada a este grupo poblacional, a través de medidas de diferenciación positiva, producto de la especial protección que se desarrolla.

A su vez, en concordancia con dicho modelo social, la Constitución da un lugar preponderante al acceso al derecho al trabajo por parte de la población con discapacidad; por ello, en el artículo 54, consagra específicamente como obligación del Estado, entre otras, "garantizar a los minusválidos (sic) el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud".

La Corte ha advertido que la condición de discapacidad coincide frecuentemente con otras condiciones de especial protección reconocidas por la Carta¹⁸. En estos casos se ha reconocido una doble protección constitucional reforzada. Tal es el caso de las personas víctimas del conflicto armado, los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, los afrocolombianos, los indígenas, las mujeres, entre otros. Para cada caso concreto, el enfoque diferencial resulta esencial para atender las necesidades específicas y garantizar los derechos humanos.

Finalmente, en el marco de la Sentencia T-025 de 2004 que declara el estado de cosas inconstitucional en materia de desplazamiento forzado, la Corte Constitucional adoptó el Auto 006 de 2009, providencia que protege de forma diferencial a las personas víctimas del desplazamiento forzado con discapacidad. En ella se reconocieron los especiales riesgos acentuados y desproporcionados que afronta la población y se dictaron órdenes complejas para

¹⁶ El test de igualdad ha sido aplicado en múltiples Sentencias T-288 de 1995, T-207 de 1999, C-673 de 2001, C-128 de 2002, T-150 de 2002 y T-983 de 2002.

¹⁷ Sobre las obligaciones especiales del Estado respecto a los grupos desaventajados físicos o sensoriales se pueden consultar, entre otras, las Sentencias T-644 de 1996, T-556 de 1998, T-134 de 2001 y T-786 de 2002 sobre la especial atención en materia de salud. Además, las Sentencias T-065 de 1996, T-700 de 2002, C-531 de 2001, T-117 de 1995 y T-473 de 2002 enteran sobre los derechos especiales del trabajador discapacitado. Sobre los derechos a la educación especial informan las Sentencias T-620 de 1999, T-513 de 1999 y T-559 de 2001. En particular sobre medidas de diferenciación positiva y trato especial al discapacitado se pueden consultar las Sentencias T-288 de 1995, T-823 de 1999, T-595 de 2002, C-410 de 2001 y T-1639 de 2000.

¹⁸ Cfr. Auto 006 de 2009 de la Corte Constitucional Colombiana.

evitarlos o mitigarlos. De esta forma, y de acuerdo con la Ley 1448 de 2011, los riesgos y necesidades deben extenderse a los demás hechos victimizantes.

Las anteriores disposiciones, así como la jurisprudencia general que protege a las personas víctimas del conflicto y a las personas con discapacidad, constituyen el marco normativo constitucional de la protección constitucional provista a la población en mención.

6.3 Marco Legal

En Colombia existe un amplio marco legal de protección de las personas con discapacidad. Las principales disposiciones legales que regulan la materia son:

- ▶ La Ley 361 de 1997, conocida como la Ley General de Discapacidad, que aborda un espectro amplio de derechos, servicios públicos y responsabilidades estatales, privadas y sociales en relación con las personas con discapacidad.
- ▶ La Ley 982 de 2005, que aborda específicamente las necesidades y derechos de la población sorda y sordociega.
- ▶ La Ley 1275 de 2009, que plantea las necesidades y derechos de la población de talla baja.
- ▶ La Ley 1306 de 2009, que desarrolla el régimen legal de la capacidad para personas con discapacidad intelectual y psicosocial.
- ▶ La Ley 1145 de 2007, que establece el Sistema Nacional de Discapacidad y su Consejo Nacional como instancia consultora y asesora.

- ▶ La Ley 1237 de 2008, para el fomento y promoción de las habilidades y talentos artísticos y culturales de las personas con discapacidad.
- ▶ La Ley 1275 de 2009, dirigida a la inclusión social, el bienestar y desarrollo integral de las personas pequeñas o de talla baja.
- ▶ La Ley 1448 de 2011, conocida como Ley de Víctimas y Restitución de Tierras.
- ▶ La Ley estatutaria 1618 de 2013, para el goce pleno de los derechos de las personas con discapacidad.

6.4 La discapacidad en la Ley de Víctimas y sus decretos reglamentarios

La Ley de Víctimas y Restitución de Tierras, en su artículo 13, establece como principio el enfoque diferencial y de género, que implica el reconocimiento del universo de las víctimas, de las poblaciones con características y necesidades particulares, por lo que las personas con discapacidad se incluyen dentro de ese reconocimiento.

Lo anterior implica el reto y la obligación de la Unidad para las Víctimas y las entidades que componen el Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (SNARIV), incluidas las entidades territoriales, de desarrollar un proceso de prevención, atención, asistencia y reparación que dé respuesta a las especiales necesidades de las personas víctimas con discapacidad, de forma que estas accedan a las medidas dispuestas en la Ley en condiciones de plena igualdad.

7 ¿Qué significa atender, asistir y reparar a las víctimas con enfoque diferencial de discapacidad?

Significa reconocer en las políticas, programas, acciones y gestiones desarrolladas por el Estado, los particulares y la sociedad en general, la necesidad de entender que las personas somos diferentes y que de esa diferencia surgen necesidades particulares, a las cuales hay que dar respuesta de forma integral para evitar la vulneración de los derechos y potenciar su goce efectivo. El artículo 13 de la Ley 1448 de 2011 reconoce varios grupos diferenciales, tales como:

- ▶ Las personas con discapacidad.
- ▶ Los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
- ▶ Las personas mayores.
- ▶ Las mujeres.
- ▶ La población lesbiana, gay, bisexual, transgenerista e intersexual (LGBTI).
- ▶ Las personas campesinas.
- ▶ Los líderes y lideresas sociales.
- ▶ Personas que hacen parte de organizaciones sindicales.
- ▶ Los defensores y las defensoras de derechos humanos.

Se requiere informar a las víctimas con discapacidad directamente o a sus familiares y organizaciones representativas de la importancia de indicar dicha condición, no solo al momento

de la declaración, sino a lo largo de toda la ruta. Como servidores y servidoras públicas debemos empoderar a las personas para que manifiesten siempre sus necesidades y exijan una respuesta diferenciada y adecuada a esas necesidades.

Las medidas de atención consisten en dar información, brindar orientación y acompañamiento jurídico y psicológico a la población víctima, con el objetivo de facilitar y garantizar, de la mejor manera posible, su derecho a la verdad, a la justicia y a la reparación. Las medidas de asistencia son aquellos programas y recursos de tipo político, económico, social y fiscal, con el objetivo de:

- ▶ Restablecer los derechos constitucionales de las víctimas.
- ▶ Brindar condiciones de vida digna.
- ▶ Potenciar su inclusión en la vida social, económica y política.

Estas medidas de asistencia están enfocadas en las siguientes áreas dentro de las cuales las víctimas con discapacidad tienen derechos prioritarios:

- ▶ Atención humanitaria.
- ▶ Salud.
- ▶ Educación.
- ▶ Asistencia funeraria.
- ▶ Identidad.
- ▶ Alimentación.
- ▶ Reunificación familiar.
- ▶ Generación de ingresos.

7.1 ¿Cómo debe ser la atención en salud para las personas víctimas con discapacidad?

Las personas víctimas con discapacidad que no tengan capacidad de pago y se encuentren incluidas en el Registro Único de Víctimas deberán ser afiliadas de forma inmediata al Régimen Subsidiado del Sistema General en Seguridad Social en Salud.

Las víctimas con discapacidad que se encuentren registradas en los niveles del SISBEN 1 y 2, o en los porcentajes equivalentes, están exentas de cualquier copago o cuota moderadora en cualquier tipo de atención en salud que requieran.

Las víctimas con discapacidad pueden acceder de forma gratuita a la atención en emergencia de salud en cualquier institución pública o privada del país, dentro de todo el territorio nacional que presten servicios de salud, sin importar su condición socioeconómica y sin que se les impongan condiciones previas para su admisión.

7.2 ¿Cómo debe ser el acceso a la educación para las personas víctimas con discapacidad?

Las personas víctimas con discapacidad tienen derecho a la educación inclusiva. Por ello, deben poder acceder a las instituciones educativas públicas, sin ningún tipo de costo, en los niveles de preescolar, básico y medio. Cuando no sea posible el acceso a una institución pública, las autoridades locales deberán contratar el servicio con instituciones privadas.



Las instituciones de educación superior, técnica y tecnológica, de naturaleza pública, en el marco de su autonomía, deberán establecer procesos de selección, admisión y matrícula que posibiliten que las víctimas puedan acceder a sus programas. Las personas con discapacidad son sujetos de especial protección y deberán recibir tratamiento preferente en estos procedimientos.

7.3 ¿Cómo debe ser el acceso a los programas de generación de ingresos para las personas víctimas con discapacidad?

Las personas víctimas con discapacidad tienen derecho a acceder, en condiciones de igualdad, al mercado laboral y a los programas de generación de ingresos. Por esto, la oferta de formación debe ser inclusiva y el trabajo como tal debe proveer ajustes y modificaciones para que las personas víctimas con discapacidad puedan disfrutar del goce efectivo de sus derechos.

8 ¿Qué es la reparación integral?



Es el derecho que tienen las personas con discapacidad que han sufrido daños por hechos que hayan ocurrido en el marco del conflicto armado.

Las víctimas con discapacidad tienen derecho a ser reparadas de forma adecuada, diferenciada, efectiva y transformadora por el hecho victimizante. Por esto las medidas de reparación se desarrollan en el marco de un Plan de Atención, Asistencia y Reparación Integral (PAARI), y responden a las características del hecho victimizante y a la vulneración de derechos de la víctima desde un enfoque diferencial que tiene en consideración los riesgos mayores o las barreras que enfrentan, por ejemplo, las víctimas con discapacidad.

Las medidas de reparación integral son restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición, en las dimensiones individual, colectiva, moral, material y simbólica.

8.1 ¿Qué es la indemnización administrativa?

La indemnización administrativa es una de las medidas para garantizar la reparación integral. Consiste en una suma de dinero que se reconoce a la persona por concepto de su victimización. El monto de la indemnización se determina de acuerdo con la naturaleza del hecho victimizante, el daño causado y al estado de vulnerabilidad de la víctima desde un enfoque diferencial.

Las víctimas de estos hechos tienen derecho a la indemnización:

- ▶ Homicidio.
- ▶ Desaparición forzada.
- ▶ Secuestro.
- ▶ Lesiones.
- ▶ Tortura o tratos inhumanos y degradantes.
- ▶ Delitos contra la libertad e integridad sexual.
- ▶ Reclutamiento forzado de menores.
- ▶ Desplazamiento forzado.

8.2 ¿Qué es la restitución?

La restitución es una medida de reparación que tiene por objeto devolver a la víctima a la situación anterior a la ocurrencia del hecho victimizante, en la medida que ello sea posible. A esta medida pueden acceder quienes fueron propietarias o poseedoras de tierras, o quienes hayan explotado terrenos baldíos que pretendieran adquirir la propiedad por adjudicación y hayan sido despojadas o hayan tenido de abandonarlas.

Esta medida comprende la restitución jurídica y material de las tierras despojadas. En los casos en los que no es posible la restitución de las tierras despojadas es posible la restitución por un bien equivalente y, de no ser ello posible, se podrá reconocer una compensación.

8.3 ¿Qué son las medidas de satisfacción?

Las medidas de satisfacción tienen por objeto restablecer la dignidad de las víctimas individuales y colectivas, decir y difundir la verdad sobre lo sucedido, ayudar a generar bienestar, aliviar el dolor de las víctimas y reconstruir la memoria de lo sucedido para lograr el derecho a la verdad de las víctimas. Son medidas de satisfacción:

- ▶ El reconocimiento público de la persona como víctima, su dignidad y honor ante la comunidad y su ofensor.
- ▶ Investigar, juzgar y sancionar a los responsables de las violaciones a los derechos humanos.
- ▶ Contribuir a la búsqueda de desaparecidos.
- ▶ No prestación del servicio militar obligatorio.
- ▶ Reconstrucción del tejido social de las comunidades campesinas.
- ▶ Difusión pública de los relatos de las víctimas en relación a los hechos por los cuales fueron victimizadas, siempre que esto no atente contra la seguridad de la persona.

8.4 ¿Qué es la rehabilitación?

La rehabilitación es el conjunto de medidas que tiene por objeto restablecer las condiciones físicas y psicosociales de las víctimas. Dentro de las medidas se encuentran, por ejemplo, brindar tratamientos médicos por lesiones causadas en el marco del conflicto armado y atención psicosocial.

8.5 ¿Qué son las garantías de no repetición?

Como parte de la reparación integral, el Estado debe tomar medidas para que las víctimas no vuelvan a ser objeto de nuevos hechos victimizantes. Son ejemplos de estas medidas:

- ▶ Sancionar a los responsables de los hechos victimizantes.
- ▶ Desmovilización y desmantelamiento de los grupos armados al margen de la ley.
- ▶ Prevención de violaciones de derechos, con medidas especiales de protección para personas expuestas a mayor riesgo como niños, niñas, adolescentes y adultos mayores, entre otros.
- ▶ Reintegración de los niños, las niñas y los adolescentes que hayan participado en grupos armados al margen de la ley.
- ▶ Empoderamiento legal a las víctimas.
- ▶ Fortalecimiento del sistema de alertas tempranas.

9 ¿Cómo pueden participar las víctimas con discapacidad?

Las víctimas con discapacidad pueden participar en las mesas municipales, distritales, departamentales y nacionales. Estos son espacios en los que las organizaciones de víctimas y las organizaciones defensoras de las víctimas deliberan para hacer propuestas a la Unidad, a las entidades territoriales y a las entidades públicas en general. En dichas mesas las víctimas con discapacidad pueden inscribirse como candidatos y resultar elegidas. En todo caso, las personas que representan a las víctimas en general están igualmente obligadas a representar los intereses de las personas con discapacidad.

Las víctimas con discapacidad pueden participar en los espacios de interlocución como los Comités Territoriales de Justicia Transicional, el Subcomité de Enfoque Diferencial y el Comité Ejecutivo. En estos espacios, las víctimas con discapacidad participan en la toma de decisiones de política pública junto con las entidades públicas responsables.





10 El Sistema Nacional de Discapacidad y sus instancias locales

La atención, asistencia y reparación integral a las víctimas con enfoque diferencial de discapacidad, según la Ley 1448 de 2011, implica el reto en la articulación entre los sistemas nacionales, a saber, el SNARIV y el Sistema Nacional de Discapacidad, establecido a través de la Ley 1145 de 2007. Dicha articulación se extiende a las instancias nacionales, departamentales, distritales y municipales, así como a los planes y proyectos desarrollados y a las organizaciones sociales que participan, de forma que en el SNARIV se incorpore la perspectiva de discapacidad, y a su vez, en el SND, la perspectiva de víctimas y de reparación integral.

10.1 ¿Qué es el sistema y qué objetivos persigue?

El Sistema Nacional de Discapacidad es el conjunto de orientaciones, normas, actividades, recursos, programas públicos y privados e instituciones que permiten la puesta en marcha de los principios generales de la discapacidad contenidos en la Ley 1145 de 2007¹⁹.

Como mecanismo de coordinación de los diferentes actores que intervienen en la inclusión social de las personas con discapacidad, en el marco de los derechos humanos, el SND tiene como objetivos²⁰:

- ▶ Racionalizar los esfuerzos públicos, privados y de la sociedad civil.
- ▶ Aumentar la cobertura y organizar la oferta de programas y servicios.
- ▶ Promover la participación de la población con discapacidad con el fortalecimiento de su organización.

¹⁹ Cfr. Artículo 2°. El SND no sólo permite el cumplimiento de la Ley 1145 de 2007, sino también la puesta en marcha de todo el marco normativo nacional aplicable a las personas con discapacidad.

²⁰ Cfr. Artículo 5° de la Ley 1145 de 2007.

²¹ Cfr. Artículo 8° de la Ley 1145 de 2007.

²² Cfr. Artículo 14° de la Ley 1145 de 2007.

²³ Cfr. Artículo 15° de la Ley 1145 de 2007.

²⁴ Cfr. Artículos 8° y 9° de la Ley 1145 de 2007.

²⁵ Cfr. Artículo 12° de la Ley 1145 de 2007.

10.2 ¿Dónde está regulado?

El Sistema Nacional de Discapacidad está regulado principalmente en la Ley 1145 de 2007, reglamentado por el Decreto 3951 de 2010, las resoluciones 3317 de 2012 y 3942 de 2010.

10.3 ¿Qué instancias la integran y cuáles son sus principales funciones?

El Sistema Nacional de Discapacidad se estructura²¹ en cuatro (4) niveles:

En primer lugar, se encuentra el Ministerio de Salud y de Protección Social, que es el ente rector tanto del SND como de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social en Colombia.

En segundo lugar, está el Consejo Nacional de Discapacidad²² (CND), organismo consultor, asesor institucional y de verificación, seguimiento y evaluación del Sistema y de la Política Pública Nacional de Discapacidad.

En tercer lugar están los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad²³ (CDD), niveles intermedios de concertación, asesoría, consolidación y seguimiento de la Política Pública en Discapacidad en los departamentos y distritos.

En la base del Sistema y en cuarto lugar se encuentran los Comités Municipales y Locales de Discapacidad (CMD-CLD), niveles de deliberación, construcción y seguimiento de la política pública de discapacidad en lo local.

²⁶ Cfr. Artículo 10° de la Ley 1145 de 2007.

10.4 ¿Qué es y qué funciones tiene el Consejo Nacional de Discapacidad?

El Consejo Nacional de Discapacidad (CND)²⁴ es el organismo permanente consultor, asesor institucional y de verificación, seguimiento y evaluación del Sistema y de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social. Algunas de las principales funciones del CND son:

- a) Participar y asesorar el proceso para la formulación de la política pública para la Discapacidad e Inclusión Social, en el marco de los derechos humanos.
- b) Presentar recomendaciones técnicas y las que correspondan, para el desarrollo de la política social a favor de las personas con algún tipo de discapacidad.
- c) Verificar el cumplimiento y hacer seguimiento de la puesta en marcha de las políticas, planes, estrategias y programas de intervención del sector de la discapacidad.
- d) Promover las alianzas estratégicas entre el Gobierno, sector privado, ONG y organismos internacionales para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con algún tipo de discapacidad.
- e) Proponer los ajustes y cambios necesarios de la política pública y del Plan Nacional de Intervención para la Discapacidad.

El CND está conformado por²⁶:

- ▶ Un delegado del Presidente de la República designado por este para tal efecto y quien lo presidirá.
- ▶ Los ministros o sus delegados de nivel directivo y los directivos de entidades nacionales o sus delegados.
- ▶ El director del Departamento Nacional de Planeación o su representante de rango directivo.

- ▶ Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad física.
- ▶ Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad visual.
- ▶ Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad auditiva.
- ▶ Un representante de las organizaciones de padres y madres de familia de personas con discapacidad cognitiva.
- ▶ Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad mental.
- ▶ Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad múltiple.
- ▶ Un representante de las personas jurídicas cuya capacidad de actuación gire en torno a la atención de las personas con discapacidad.
- ▶ Un representante de la Federación de Departamentos.
- ▶ Un representante de la Federación de Municipios.
- ▶ Un representante de las instituciones académicas de nivel superior.

Distritales estos comparten en lo local las funciones y objetivos de los Comités Municipales. Algunas de las funciones²⁸ de los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad son:

- ▶ Promover la formulación de la Política Departamental o Distrital de Discapacidad y orientar la formación de las políticas municipales y locales de discapacidad.
- ▶ Construir el Plan Departamental o Distrital de Discapacidad y asesorar a los comités municipales y locales de discapacidad en la construcción de los planes municipales de discapacidad.
- ▶ Articular sus acciones con otros comités y consejos del orden departamental o distrital, tales como el Consejo Departamental o Distrital de Política Social, el Comité de Desplazamiento (hoy Comités de Justicia Transicional), el Comité de atención a la primera infancia y el Comité de atención a las personas mayores, entre otros.
- ▶ Organizar la información relevante relacionada con el tema de discapacidad en el departamento o distrito, que identifique las necesidades de las personas con discapacidad, los proyectos y programas existentes que aportan a la inclusión de las personas con discapacidad, así como los programas, proyectos y servicios requeridos para la inclusión social de las personas con discapacidad.

Los Comités Municipales y Locales de Discapacidad son los niveles de deliberación, construcción y seguimiento de programas, planes y proyectos constitutivos de la Política Pública de Discapacidad en lo local. Algunas de las funciones de los Comités Municipales y Locales de Discapacidad son:

- ▶ Construir el plan municipal o local de discapacidad, el cual deberá ir articulado con el plan de desarrollo territorial correspondiente, que define claramente, entre otras, las líneas de política, objetivos, actividades, estrategias, metas, indicadores de cumplimiento y recursos.

- ▶ Promover la deliberación, construcción y seguimiento de las políticas municipales o locales de discapacidad, según corresponda.
- ▶ Articular sus acciones con otros comités y consejos del orden municipal o local, tales como el Consejo Municipal de Política Social, el Comité de Desplazamiento (hoy Comité de Justicia Transicional), de primera infancia, de personas mayores, entre otros.
- ▶ Organizar la información relevante relacionada con el tema de discapacidad en el municipio o localidad, que identifica las necesidades de las personas con discapacidad, los proyectos y los programas existentes que aportan a la inclusión de las personas con discapacidad, así como los programas, proyectos y servicios requeridos para aportar a la inclusión social de las personas con discapacidad.
- ▶ Promover la conformación y el fortalecimiento de las organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad y su participación en procesos de deliberación, construcción y seguimiento de políticas de discapacidad de su territorio.

Es importante señalar la conformación mixta de los Comités Departamentales, Distritales, Municipales y Locales. En dichos espacios no sólo debe estar representada la institucionalidad pública sino también los representantes de los diferentes tipos de discapacidad (física, sensorial, intelectual, mental y múltiple).

10.6 ¿Cómo se relacionan los Comités Municipales y Locales de Discapacidad con los Comités Territoriales de Justicia Transicional?

El Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (SNARIV) debe interactuar y colaborar armónicamente con el Sistema Nacional de Discapacidad

(SND), con el objetivo de garantizar todos los derechos a la población víctima con discapacidad y lograr una dinámica institucional transversal³¹.

En el nivel nacional, el Consejo Nacional de Discapacidad (CND) y sus Grupos de Enlace Sectorial (GES) deben interactuar con el Comité Ejecutivo³² y con los Subcomités Técnicos, especialmente con el Subcomité de Enfoque Diferencial.

En el nivel departamental, los Comités Departamentales de Discapacidad deben interactuar con los Comités Departamentales de Justicia Transicional y con la Mesa Departamental de Víctimas. Esta dinámica debe reproducirse a su vez entre los Comités Distritales de Discapacidad y los Comités Distritales de Justicia Transicional y las Mesas Distritales de Víctimas, y también entre los Comités Municipales de Discapacidad y los Comités Municipales de Justicia Transicional y las Mesas Municipales de Víctimas.

Dichas responsabilidades, además de surgir de la interacción lógica que debe existir entre los sistemas, están indicadas en la Resolución 3317 de 2012 en su artículo 3º, en el que se les exige "articular sus acciones con otros comités y consejos del orden departamental o distrital, tales como el Consejo Departamental o Distrital de Política Social, el Comité de Desplazamiento (hoy Comité de Justicia Transicional), de Atención a la Primera Infancia, de Atención a las Personas Mayores, entre otros". Dado que para el momento de la expedición de la Ley 1145 de 2007, la Ley de Víctimas no existía, esta obligación debe entenderse extendida a dichos Comités Territoriales de Justicia Transicional.

Sin embargo, la obligación de articularse entre sectores no se limita a la interacción de los comités específicos. En el marco del Sistema Nacional de Discapacidad existe la obligación de las entidades departamentales, distritales y municipales de adoptar los Planes de Discapacidad³³, los cuales deben incidir en los Planes de Desarrollo local, de forma coordinada con los Planes de Acción Territorial (PAT), cuya implementación ordena la Ley de Víctimas³⁴.

10.5 ¿Cómo se materializa el Sistema Nacional de Discapacidad en el territorio?

Territorialmente el SND se materializa en los Comités Departamentales, Distritales y Municipales de Discapacidad. Los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad²⁷ son los niveles intermedios de concertación, asesoría, consolidación y seguimiento de la Política Pública de Discapacidad en lo local. Para el caso puntual de los Comités

²⁷ Cfr. Artículo 2º. de la Resolución 3317 de 2012.

²⁸ Cfr. Artículo 3º. de la Resolución 3317 de 2012.

²⁹ Cfr. Artículo 11º. de la Resolución 3317 de 2012.

³⁰ Cfr. Artículo 12º. de la Resolución 3317 de 2012.

³¹ Cfr. Artículo 6º de la Ley 1145 de 2007.

³² Cfr. Artículo 164 de la Ley 1448 de 2011 y el artículo 237 del Decreto 4800 de 2011.

³³ Cfr. Artículo 17 de la Ley 1145 de 2007 y los artículos 9 y 18 de la Resolución 3317 de 2012.

³⁴ Cfr. Artículo 174 de la Ley 1448 de 2011 y el artículo 254 del Decreto 4800 de 2011.



11 Caracterizar de manera adecuada a las personas víctimas con discapacidad en el territorio

Uno de los mayores retos para la prevención, atención, asistencia y reparación integral de las víctimas con discapacidad, se encuentra en superar el sub-registro de esta población y de sus necesidades en los sistemas de información. A continuación se presentan algunas recomendaciones sobre las cuales las servidoras y los servidores públicos de la Unidad para las Víctimas, del SNARIV y de las entidades territoriales puedan tener una orientación para lograr la identificación y el registro de personas víctimas con discapacidad estandarizada e interoperable.

Toda caracterización sobre las personas víctimas con discapacidad debe partir de la superación de las barreras actitudinales, los prejuicios en los instrumentos de recolección de información y, sobre todo, en las personas que los aplican.

Se requiere siempre dialogar directamente con la persona sobre la cual hay una posible situación de discapacidad o con sus familiares en caso que ello no fuera posible, acerca de su cotidianidad y las dificultades para desenvolverse. Es necesario siempre hacer preguntas concretas con un lenguaje que los interlocutores y las interlocutoras puedan entender, si bien es preciso mantener el rigor de las categorías estandarizadas. En la entrevista directa debe evitarse el uso de términos técnicos que las personas no entiendan o que no les signifique nada en concreto.

Se necesita desarrollar un proceso complejo en el cual las encuestadoras y los encuestadores estén capacitados y capacitadas, cuenten con una batería de preguntas concretas y cercanas a las personas, tengan la capacidad de indagar por la condición y reportarla de forma estandarizada y con cierto grado de confiabilidad en los sistemas de información.

11.1 ¿Qué es el sub-registro?

El sub-registro es la ausencia de información general o específica, o la falta de confiabilidad en la información disponible, en relación con la cantidad y caracterización de la población víctima con discapacidad en los diferentes sistemas de información públicos, pero también privados y de la sociedad civil. El sub-registro en la información genera, entre otras:

- ▶ La invisibilización de la población en los diagnósticos, caracterizaciones, análisis, decisiones, planes y programas públicos.
- ▶ La sensación más o menos justificada de la inexistencia de la población.
- ▶ La subvaloración de las necesidades particulares y de la gravedad de su situación en el acceso al goce efectivo de derechos.
- ▶ La negación de la posibilidad de desarrollar análisis cruzados o transversales a otras condiciones humanas diversas o en relación con diferentes sectores y sus interrelaciones.

11.2 ¿Qué causa el sub-registro?

El sub-registro en la información sobre la discapacidad en los sistemas de información que integran el Registro Único de Víctimas (RUV) tiene múltiples causas: unas endógenas, como la responsabilidad de la forma en que se toma la información, cómo se pregunta y qué se pregunta; otras exógenas, derivadas de las condiciones personales, familiares y los prejuicios sociales que envuelven a la discapacidad como manifestación humana diversa.

Algunos tipos de causas endógenas son la invisibilidad de las personas con discapacidad ante las entidades, las servidoras y los servidores públicos y en los instrumentos de registro y caracterización; así como la presencia de prejuicios u otras barreras actitudinales institucionalizadas en

los sistemas, instrumentos y en las prácticas de recolección de información. Manifestaciones de esta causa son la ausencia de funcionarios y funcionarios responsables del tema en las entidades; falta de instancias técnicas de coordinación y la falta de visibilización de las necesidades asociadas al grupo poblacional; así como la ausencia de instrumentos de recolección de información y procesos de formación a las personas responsables de tomar la información para que indaguen debidamente la discapacidad y permitan caracterizarla a través de preguntas específicas.

Un tipo de causas exógenas es la falta de reconocimiento de la condición por las mismas personas con discapacidad, sus familias o redes de apoyo. En otros casos, existe una negación activa de la discapacidad, a causa de los prejuicios sociales que hacen que la discapacidad sea asimilada a una enfermedad, tragedia, pecado o situación vergonzosa y, por tanto, no reportada al momento de la declaración o a lo largo de la ruta.

En otros casos, las personas no consideran importante reportar la discapacidad al momento de la declaración o durante la ruta como una novedad, dado que desconocen los beneficios de priorización y gradualidad que pueden beneficiarlos.

11.3 Estrategias para la superación del sub-registro

Todos los actores institucionales tienen la posibilidad de desarrollar estrategias para aportar en la superación del sub-registro, particularmente las entidades territoriales, que a través de sus estrategias de caracterización tienen la oportunidad única de aportar a esta problemática. A continuación se plantean algunas estrategias generales:

- ▶ Garantizar la interoperabilidad de los instrumentos en lo que a reportar la discapacidad se refiere, con base en las preguntas pertinentes en el Formato Único de Declaración (FUD) y del Plan de Atención, Asistencia y Reparación Integral (PAARI).

- ▶ Desarrollar capacitaciones a funcionarios y funcionarias que se encargan de la toma de información, para que puedan identificar la discapacidad y registrarla de forma efectiva en los instrumentos.
- ▶ Incorporar en las estrategias de registro y de caracterización las Unidades Generadoras de Datos (UGD) del Registro Único de Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad (RULCPD), del Ministerio de Salud y de Protección Social.
- ▶ Desarrollar campañas de comunicación efectivas dirigidas a las víctimas con discapacidad que les permita y fomente su autorreconocimiento, o el reconocimiento en la familia de dicha condición de una forma positiva y empoderadora.

11.4 ¿Cómo identificar la discapacidad en las personas víctimas y reportarla de forma interoperable con el FUD y el PAARI?

Se requiere garantizar que la información lograda a través de los procesos de caracterización locales desarrollados por las entidades territoriales sea interoperable, en lo que a la discapacidad se refiere, con el Registro Único de Víctimas (RUV) y con el Plan de Atención, Asistencia y Reparación Integral (PAARI). Para esto, se sugiere usar las mismas preguntas y agregar otras compatibles y complementarias si se considera relevante.

El objetivo de esta sección es guiar, de una manera sencilla, a las servidoras y los servidores públicos que desarrollan los procesos para entender los tipos de discapacidades en las respuestas del Formulario Único de Declaración (FUD) y del Plan de Atención, Asistencia y Reparación Integral (PAARI), de forma que puedan registrar de manera adecuada esta condición humana diversa.

La discapacidad en el FUD es abordada con varias preguntas en la sección 19. En primer lugar, se indaga si la persona o alguien del núcleo familiar tiene una discapacidad, interrogante en el que se debe registrar la percepción de la persona con discapacidad o del jefe del núcleo familiar

que hace el reporte, sin exigir requisitos como certificados médicos, historias clínicas, calificaciones de la pérdida de la capacidad laboral, entre otros.

En todos los casos se requiere ambientar esta pregunta con otras preguntas más cercanas o con ejemplos cotidianos para que la persona identifique de forma libre la discapacidad, no se requiere prejuzgar o imponer la opinión del encuestador, inclusive en los casos en que la discapacidad es visible, pero no es declarada de forma libre por la persona. Algunas preguntas y ejemplos orientadores son:

- ▶ ¿Usted o alguna persona de su núcleo tiene alguna limitación física, sensorial, intelectual o mental, es incapacitado, inválido, minusválido?³⁵
- ▶ ¿Usted o alguna persona de su familia usa silla de ruedas, muletas o bastón de forma permanente?
- ▶ ¿Usted o alguna persona de su familia tiene problemas para moverse, desplazarse, cuidar de sí mismo de forma autónoma o independiente?
- ▶ ¿Usted o alguna persona de su familia es ciego, sordo o sordociego?
- ▶ ¿Usted o alguna persona de su familia tiene problemas de aprendizaje, de concentración, retraso mental, entre otros?
- ▶ ¿Usted o alguna persona de su familia tiene problemas mentales³⁶, de conciencia, de comportamiento?

En segundo lugar, el FUD indaga por el tipo de discapacidad y, dado que esta opción es la que más retos genera, se desarrollará en la sección siguiente. En tercer lugar, se

averigua si la condición de discapacidad es previa al hecho victimizante, acentuada por el hecho, causada directamente o posterior. Se requiere ser claro en las posibles relaciones entre la discapacidad y el hecho victimizante para que las personas puedan identificar esta situación. Si bien en muchos casos esto puede deducirse de la declaración de los hechos, se requiere preguntarlo específicamente para garantizar la confiabilidad de la información. Se debe tener en cuenta que, con independencia de si la discapacidad es previa, causada directamente o aparece con posterioridad, todas las personas víctimas con discapacidad deben ser atendidas, asistidas y reparadas de forma integral y diferenciada, no existen víctimas con discapacidad con mejor derecho.

Finalmente, la sección 19 pregunta si la persona con discapacidad tiene red de apoyo. Se entiende por red de apoyo a las personas que rodean, cuidan o ayudan a las personas con discapacidad a realizar sus actividades o labores diarias, ya que algunas de ellas (no todas) requieren este apoyo.

La importancia de la red de apoyo radica en que la persona víctima con discapacidad no podría realizar actividades básicas como bañarse, comer, vestirse, estudiar, desplazarse, comunicarse, etc., u otras más avanzadas como cuidar de sí misma, estudiar, trabajar, entre otras, sin dicho apoyo, de manera que la presencia puede llegar a generar una mejor calidad de vida. En general, pero no de forma excluyente, pueden constituir redes de apoyo:

- ▶ Familia.
- ▶ Vecinos.
- ▶ Amigos.
- ▶ Cuidadores.

³⁵ Se debe reconocer que algunas de estas opciones para referirse a las personas con discapacidad no desarrollan los estándares internacionales, e inclusive pueden llegar a ser ofensivas con las personas con discapacidad. Sin embargo, usar un lenguaje técnico puede alejar al encuestador de la víctima con discapacidad y aportar al sub-registro. La persona encuestadora debe usar conceptos cercanos a las personas en el terreno y, en paralelo, hacer un proceso pedagógico de cambio de imaginarios y de lenguaje, indicando la forma correcta y las razones para referirse a las personas con discapacidad.

³⁶ El concepto de retraso mental es anti-técnico e irrespetuoso. Las personas con discapacidad intelectual o cognitiva no tienen retraso mental, sino que su proceso de adquisición y apropiación del conocimiento es diverso. Lastimosamente es un concepto ampliamente difundido que las personas entienden fácilmente. Por ello, cuando lo use, indique siempre que es impropio y haga una labor pedagógica para transformar los imaginarios.



Retomando el segundo componente de la pregunta 19 del FUD, las posibles opciones para identificar los tipos de discapacidad en el FUD son:

- ▶ Movilidad.
- ▶ Sensorial auditiva.
- ▶ Sensorial visual.
- ▶ Sensorial gusto, olfato, tacto.
- ▶ Sistémica.
- ▶ Mental cognitiva.
- ▶ Mental psicosocial.
- ▶ Voz y habla.
- ▶ Piel, uñas y cabello.
- ▶ Enanismo (talla baja).

A continuación se detallan cada una de las posibles opciones³⁷, se presenta una definición general, algunos diagnósticos médicos relevantes, preguntas-guía y su homologación con los tipos de discapacidad presentes en la CDPD.

³⁷ Los desarrollos relacionados con las opciones de respuesta se hicieron siguiendo las directrices de la Organización Mundial de la Salud (2001). CIF, Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Versión abreviada. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: Madrid; y ACNUR, Ministerio de Protección Social (2011). Directriz de enfoque diferencial para el goce efectivo de derechos de las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad en Colombia. ACNUR: Bogotá.

11.4.1 Movilidad

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

Se identifica cuando las personas manifiestan, en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad o diversidad para caminar, desplazarse, cambiar o mantener posiciones del cuerpo, llevar, manipular o transportar objetos y realizar actividades de cuidado personal o del hogar, entre otras. Estas personas, para aumentar su grado de independencia, podrían requerir de la ayuda de otras personas, prótesis, órtesis o ayudas técnicas como sillas de ruedas, bastones, caminadores o muletas, entre otras.

Este tipo de discapacidad corresponde a la “discapacidad física”, que puede presentarse por diferentes causas como factores congénitos, hereditarios, por accidentes o enfermedades degenerativas, infecciosas o metabólicas, entre muchas. Algunos ejemplos de situaciones o diagnósticos que pueden generar este tipo de discapacidad son:

- ▶ Paraplejía.
- ▶ Tetraplejía.
- ▶ Esclerosis múltiple.
- ▶ Parálisis cerebral.
- ▶ Enfermedad de Parkinson.
- ▶ Distonía muscular.
- ▶ Amputación de miembros inferiores o superiores.

Algunas preguntas útiles para indagar por este tipo de discapacidad son:

- ▶ ¿Usted presenta alguna dificultad al caminar, desplazarse por sí sola, cambiar o mantener posiciones del cuerpo?
- ▶ ¿Tiene limitaciones al llevar, manipular o transportar objetos y realizar actividades de cuidado personal o del hogar?
- ▶ ¿Usted requiere de alguna ayuda técnica como sillas de ruedas, bastones, caminadores o muletas para poderse desplazar?
- ▶ ¿Su hogar requiere alguna adaptación física para que usted pueda desplazarse y permanecer de una manera adecuada?

11.4.2 Sensorial auditiva

La discapacidad auditiva se refiere a la falta completa o disminución parcial para oír o escuchar. La pérdida auditiva puede ser desde lo más superficial hasta lo más profundo. Aunque las personas usen algún aparato o ayuda técnica como audífonos que permiten mejorar en algún nivel la escucha, continúan siendo personas con discapacidad sensorial auditiva.

En esta categoría se encuentran personas que manifiestan en forma permanente alteraciones en las funciones auditivas como localización, tono, volumen y calidad de los sonidos. Se refiere a aquellas personas que podrían presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad en la recepción y producción de mensajes hablados.

Son ejemplos las personas sordas sin posibilidad de percibir algún sonido aun cuando estos se amplifiquen; personas con dificultades graves o importantes para oír sonidos de sirenas, alarmas, dispositivos de advertencia, o personas que debido a una pérdida o reducción de la capacidad auditiva se les dificulta entender una conversación en tono normal.

La sordoceguera es tanto una discapacidad como una discapacidad múltiple autónoma de la sordera o de la ceguera, consideradas de forma individual. Algunas preguntas útiles para indagar por este tipo de discapacidad son:

- ▶ ¿Se le dificulta escuchar la voz de una persona cuando está sosteniendo una conversación?
- ▶ ¿Tienen que repetir varias veces lo que le están diciendo porque no entiende lo que le están diciendo?
- ▶ ¿Cuándo ve televisión tiene que verla con un volumen alto para poder escuchar y entender?
- ▶ ¿A veces no escucha cuando tocan a la puerta de su casa?
- ▶ ¿Puede comunicarse por escrito? ¿Puede firmar?
- ▶ ¿Puede entender el español hablado?
- ▶ ¿Requiere intérpretes de lenguas de señas o guías intérpretes para comunicarse con otras personas?

11.4.3 Sensorial visual

La discapacidad visual es la carencia, deficiencia o disminución del sentido de la visión. Para muchas personas la palabra ciego significa carencia total de la visión. Sin embargo, también deben incluirse en esta categoría las personas que tengan alguna pérdida visual, así esta no sea total, independientemente del uso de gafas u otros artefactos que puedan mejorarla.

En esta categoría se hallan aquellas personas que presentan en forma permanente alteraciones para percibir la luz, forma, tamaño o color de los objetos. Se refiere a las personas que podrían presentar, en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad en la ejecución de actividades de cuidado personal, del hogar o del trabajo, entre otras, debido a dicha discapacidad.

Se pueden encontrar personas ciegas o que, pese a usar gafas o lentes de contacto, o haberle practicado una cirugía, tienen dificultades para distinguir formas, colores, rostros, objetos en la calle, ver en la noche, ver de lejos o de cerca, independientemente de que sea por uno o ambos ojos.

Se debe tener especial cuidado en reportar esta discapacidad para no incluir en ella a las personas que tienen alguna situación visual y usan gafas o lentes, pero que no constituyen una discapacidad. Se requiere indagar por las dificultades que le causa en las actividades de la vida diaria y no en el simple uso de gafas o lentes. Algunas preguntas útiles para averiguar por este tipo de discapacidad son:

- ▶ ¿Le es imposible ver y leer de cerca? Por ejemplo, libros, periódicos, papeles, avisos, etc.
- ▶ ¿Le es difícil identificar objetos y los confunde con otros?
- ▶ ¿Requiere el uso de braille o lectores de pantalla para acceder a los mensajes y a la información escrita?

11.4.4 Sensorial gusto, olfato, tacto

En esta categoría se ubican las personas que presentan en forma permanente alteraciones para diferenciar o percibir sabores, olores, aromas, texturas o temperaturas y/o actividades de aprendizaje a través de los sentidos alterados.

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

Estas personas, para una mayor independencia y autonomía, podrían requerir de señales preventivas, adecuaciones en el ambiente, entre otras. Algunas preguntas útiles para sondear por este tipo de discapacidad son:

- ▶ Cuándo está comiendo ¿no le siente el sabor a las comidas?
- ▶ ¿No identifica olores?
- ▶ ¿No identifica texturas?

11.4.5 Sistémica

En esta categoría se encuentran aquellas personas que presentan en forma permanente alteraciones severas en los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico, respiratorio, digestivo, metabólico, endocrino, genitourinario y reproductor, y que podrían presentar diferentes grados de dificultad en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Para una mayor calidad de vida estas personas podrían necesitar de algún aparato, equipo o medicamento que actúe sobre estos sistemas para mantener su funcionamiento. Algunos ejemplos de diagnósticos médicos que pueden generar este tipo de discapacidad son:

- ▶ Enfermedad cardíacas o del corazón.
- ▶ Enfermedades renales.
- ▶ Enfermedades respiratorias.

Algunas preguntas útiles para indagar por este tipo de discapacidad son:

- ▶ ¿Usted utiliza marcapasos?
- ▶ ¿Necesita realización de diálisis para su riñón?
- ▶ ¿Requiere usar oxígeno de forma permanente?

11.4.6 Mental cognitiva

En esta categoría se encuentran aquellas personas que en forma permanente muestran alteraciones en las funciones intelectuales y psicosociales, de conciencia, orientación, energía, impulso, atención, memoria, cálculo, entre otras. Hace mención a aquellas personas que podrían presentar, en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad o de diferencia en la adquisición y aplicación de los elementos del aprendizaje para la ejecución de actividades de cuidado personal, del hogar, comunitarias y sociales, entre otras; así como dificultades o diversidades para interactuar con otras personas de una manera apropiada dentro de su entorno social. Para lograr una mayor independencia se requiere de apoyos especializados terapéuticos y pedagógicos, entre otros.

Este tipo de situaciones corresponden a la discapacidad intelectual o cognitiva y no significa que las personas que la tienen no pueden pensar, entender o aprender, sino que lo hacen a diferentes ritmos y con necesidades diferentes que requieren apoyos específicos. Algunos ejemplos de diagnósticos médicos que pueden generar este tipo de discapacidad son:

- ▶ El Trastorno del Espectro Autista (Autismo).
- ▶ El Síndrome de Down.
- ▶ El Síndrome de Asperger.

Si bien las necesidades son altamente diversas, las personas con discapacidad cognitiva tendrían dificultades, principalmente, en el desarrollo de la inteligencia verbal y matemática, mientras que en la mayoría de casos conservan intactas sus demás inteligencias artísticas, musicales, interpersonales e intrapersonales.

No se trata que como funcionarios y funcionarias veamos discapacidades cognitivas o intelectuales en todos los casos, sino de estar atentos y preguntar de forma respetuosa para

que la persona lo manifieste. No se trata de reproducir en el registro prejuicios personales o percepciones subjetivas, sino condiciones objetivas declaradas de forma autónoma y natural por las personas. Algunas preguntas útiles para indagar por este tipo de discapacidad son:

- ▶ ¿A su hijo o familiar le cuesta concentrarse a la hora de hacer alguna actividad?
- ▶ ¿Se demoró la persona más tiempo que el común en aprender a caminar o hablar a su hijo o familiar?
- ▶ ¿Ha tenido problemas de aprendizaje en el colegio?
- ▶ ¿Ha tenido o tiene dificultades para entender, aprender, prestar atención o memorizar?
- ▶ ¿Tiene dificultades para vivir solo o sola, de forma independiente y autónoma?
- ▶ ¿Tiene dificultades para relacionarse con los demás y desenvolverse por sí solo en el espacio público?

11.4.7 Mental psicosocial

La discapacidad mental psicosocial es la que se puede derivar de una enfermedad mental o de un diagnóstico psiquiátrico. La discapacidad psicosocial puede ser temporal o permanente y se convierte en una condición de vida.

Esta discapacidad mental psicosocial puede representar diversidad en las actividades relacionadas con el pensar, los sentimientos, el humor, la habilidad de relacionarse con los demás y el funcionamiento diario de una persona. Así como la diabetes es un trastorno del páncreas, la enfermedad mental es un trastorno cerebral que a veces disminuye la capacidad que tienen las personas para afrontar las demandas ordinarias de la vida. Algunos ejemplos de diagnósticos médicos que pueden generar este tipo de discapacidad son:

- ▶ Depresión mayor.

- ▶ Trastorno bipolar.
- ▶ Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC).
- ▶ Trastorno de ansiedad.
- ▶ Trastorno de pánico.
- ▶ Estrés post-traumático.
- ▶ Esquizofrenia.
- ▶ Trastorno esquizo-afectivo.

No se trata de que como servidoras y servidores públicos veamos discapacidades mentales psicosociales en todos los casos, sino de prestar atención y preguntar de forma respetuosa para que la persona lo manifieste. No se trata de reproducir en el registro prejuicios personales o percepciones subjetivas, sino condiciones objetivas declaradas de forma autónoma y natural por las personas. Algunas preguntas útiles para indagar por este tipo de discapacidad son:

- ▶ ¿Sufre de depresiones o cambios de ánimo repentinos?
- ▶ ¿No tiene ganas de realizar ninguna actividad porque no se siente motivado?
- ▶ ¿Hay veces que no tiene ganas de seguir viviendo?
- ▶ ¿Siente rabia hacia las demás personas?
- ▶ ¿Tiene dificultades para interactuar con otras personas o con su entorno?
- ▶ ¿Tiene dificultades o alteraciones de conciencia, orientación, impulso, energía, personalidad, con comportamientos o expresiones emocionales inadecuadas?
- ▶ ¿Ha tenido hospitalizaciones psiquiátricas?

También indague si las personas:

- ▶ Tienen ideas delirantes.
- ▶ Están desubicadas.

- ▶ No distinguen la realidad.
- ▶ Tienen comportamientos violentos o que puedan poner en riesgo su vida o integridad o inclusive la de las demás.

11.4.8 Voz y habla

Este tipo de discapacidad hace referencia a una diversidad en el habla y en el lenguaje, y alude a las situaciones relacionadas con la comunicación u otras áreas afines, tales como las funciones motoras orales.

Estos trastornos varían desde simples sustituciones de sonido hasta la inhabilidad de comprender o utilizar el lenguaje o mecanismo motor oral para el habla y la alimentación.

A esta categoría pertenecen aquellas personas que manifiestan en forma permanente alteraciones en el tono, la vocalización, la producción de sonidos, la velocidad. También agrupa a las personas con dificultades graves o importantes para articular palabra (mudez, tartamudez).

Esta discapacidad también reúne a quienes podrían presentar, en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad en la emisión de mensajes verbales.

No deben registrarse acá las personas sordas que, con mayor o menor suficiencia, usan la lengua de señas colombiana. Algunos ejemplos de diagnósticos médicos que pueden generar este tipo de discapacidad son:

- ▶ Diferencias en el desarrollo del lenguaje.
- ▶ Afasias, disfasias: pérdida total o parcial del lenguaje adquirido, como secuela de enfermedades neurológicas como la demencia o los traumatismos craneo-encefálicos, etc.

- ▶ Disartrias: trastornos de pronunciación, como secuela de alteraciones neurológicas como accidentes cerebro vasculares y parálisis cerebral.
- ▶ Dislalias: trastornos de pronunciación.
- ▶ Tartamudez: trastorno del ritmo y la fluidez verbal.
- ▶ Disfonías: ronqueras.
- ▶ Laringectomías: extirpación de la laringe.

Algunas preguntas útiles para indagar por este tipo de discapacidad son:

- ▶ ¿Le cuesta hacerse entender o pronunciar algunas palabras?
- ▶ ¿Es difícil para usted hablar por largo tiempo?
- ▶ ¿Los demás no entienden cuando habla?

11.4.9 Piel, uñas y cabello

Hace alusión a aquellas personas que presentan dificultades graves o importantes frente al desarrollo de actividades cotidianas o en las relaciones interpersonales dentro o fuera del hogar y que tienen como causa cualquier deficiencia que afecta estas estructuras o funciones protectoras, reparadoras, de coloración, apariencia y tacto, foto sensibilidad, problemas de pigmentación, callosidad, calidad de la piel, endurecimientos, problemas en la formación de costuras, cicatrices, mantener temperaturas, alteraciones en la cantidad del sudor y en el olor, sensaciones permanentes de dolor, picor, quemazón, hormigueo, regulación de temperatura, humedad, pigmentación, reacciones alérgicas, prurito, reparadoras, regeneración, y apariencia de la piel, uñas y cabellos.³⁸

³⁸ Ministerio de Protección Social. (2011). *Directriz de enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de las personas en situación de desplazamiento forzado con discapacidad en Colombia*. Bogotá: CMS Communication & Marketing Solutions.



Esta discapacidad puede ser notoria, ya que al observar a la persona se puede identificar su condición. En el caso de las personas que padecieron alguna quemadura considerable la cicatrización no es común y es tan notable que muchas veces incapacita a las personas. Lo mismo pasa con las personas que presentan alteraciones genéticas en la piel, ya que la pigmentación de esta es notable. En otros casos no necesariamente es notoria y se debe indagar por ella. Algunos ejemplos de diagnósticos médicos que pueden generar este tipo de discapacidad son:

- ▶ Cicatrización queiloide.
- ▶ Albinismo.

Algunas preguntas útiles para indagar por este tipo de discapacidad son:

- ▶ ¿Ha presentado alguna quemadura que lo haya incapacitado para hacer sus actividades diarias?
- ▶ Cuando se expone al sol su piel, ¿se enrojece o se irrita con facilidad?
- ▶ ¿Su cicatrización es normal o se forman cicatrices grandes y duras?
- ▶ ¿Sus uñas se le caen al hacer alguna actividad cotidiana?

11.4.7 Mental psicosocial

Si bien la opción a seleccionar en el FUD es "Enanismo", la forma apropiada para referirse a este tipo de discapacidad es "personas pequeñas" o "personas de talla baja". En ningún caso "enanitas" o "enanitas". Las personas de talla baja se caracterizan porque el crecimiento del esqueleto es menor.

Como resultado de esta discapacidad pueden producirse limitaciones de tipo físicas que pueden afectar la vida cotidiana. Algunas preguntas útiles para indagar por este tipo de discapacidad son:

- ▶ ¿Ha tenido problemas de crecimiento?
- ▶ ¿Su estatura es considerablemente menor al del resto de personas?

12 El potencial transformador de la oferta local

Las entidades territoriales, municipios, distritos y departamentos tienen la responsabilidad de garantizar los derechos constitucionales de sus ciudadanos y proveer los servicios públicos bajo los principios de concurrencia, complementariedad y subsidiariedad³⁹. Para las personas víctimas con discapacidad no basta tener derechos formalmente reconocidos en las normas o un acceso a los servicios que se garantiza de forma abstracta. La disponibilidad y la oportunidad de una oferta accesible y plenamente inclusiva es un factor esencial para garantizar el goce efectivo de los derechos y desarrollar una asistencia y reparación integral.

La Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es el más reciente y completo instrumento de derechos humanos. La Convención fue ratificada por Colombia y hace parte integral del ordenamiento jurídico. Por ello, es también responsabilidad de las entidades departamentales, distritales y municipales implementar la oferta y transformar aquella disponible, para cumplir con sus preceptos y finalmente garantizar el goce efectivo de los derechos de las personas víctimas con discapacidad, su acceso a los servicios públicos y a las oportunidades sociales en general.

En esta sección se proveen algunos lineamientos e ideas generales que pueden permitir a las autoridades locales implementar los postulados de la Convención. Desde luego, eso sólo es posible si se cuenta con la voluntad y la gestión de las servidoras y los servidores públicos que pueden transformar, en su día a día, la vida de las víctimas con discapacidad.

Se requiere no perder de vista que existen tres retos generales en relación con la oferta disponible.

- ▶ En primer lugar, la necesidad de hacer universalmente accesible la oferta general disponible para toda la población a las víctimas con discapacidad.
- ▶ En segundo lugar, hacer universalmente accesible la oferta disponible a las víctimas, de forma que aquellas con discapacidad puedan beneficiarse de ella.
- ▶ En tercer lugar, abrir la oferta disponible a las personas con discapacidad en general para que puedan acceder aquellas que también son víctimas.

12.1 Principios que deben guiar la oferta local en discapacidad

Cualquier oferta local o servicio público debe desarrollar plenamente los siguientes principios:

- a) Debe reconocer a las víctimas con discapacidad como personas dignas, independientes y autónomas que pueden tomar sus propias decisiones con los debidos apoyos.
- b) La no discriminación, la no exclusión, el goce de los derechos y el acceso a los servicios públicos deben propender por incluir a las personas con discapacidad, dar respuesta a sus necesidades específicas y no separarlos o segregarlos del resto de las personas, sino brindar oportunidades en condiciones de igualdad.
- c) El goce de los derechos y el acceso a los servicios públicos debe tender a desarrollar capacidades y habilidades en las personas con discapacidad para que puedan participar plenamente de las oportunidades sociales.
- d) Reconocer que las personas con discapacidad no son enfermas y que la discapacidad no es una tragedia o un drama. Por el contrario, debe reconocer que la discapacidad hace parte de la diversidad que caracteriza la condición humana.

³⁹ Cfr. Artículo 311 de la Constitución Política de 1991.

⁴⁰ Cfr. Artículo 3, Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

- e) Reconocer la diversidad que caracteriza a las personas con discapacidad y las diferentes necesidades que surgen de los diferentes tipos de discapacidad, pero también de los diferentes contextos sociales.
- f) Reconocer que la familia y las redes de apoyo son factores centrales para el goce efectivo de los derechos, que pueden en unos casos excluir o vulnerar y, en otros, potenciar y garantizar. La oferta debe fortalecer a familias y redes de apoyo que favorezcan la inclusión.
- g) Reconocer la igualdad que existe entre hombres y mujeres víctimas del conflicto armado en situación de discapacidad.
- h) Reconocer que las personas víctimas con discapacidad son sujetos de especial protección constitucional.
- i) Reconocer que la condición de discapacidad interactúa en muchos casos con otras condiciones diversas como ser mujer, población LGBTI, niño, niña, adolescente o joven, persona mayor, indígena, afrocolombiano, gitana, entre otras. Como resultado de esa interacción la vulnerabilidad puede ser mayor y pueden surgir o acentuarse necesidades específicas a las cuales debe darse respuesta.

12.2 Accesibilidad⁴¹

La oferta local, el goce de los derechos y la prestación de los servicios públicos deben satisfacer los requisitos de accesibilidad. Este derecho es un medio para que las víctimas con discapacidad puedan vivir de forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida. En este sentido, la accesibilidad aplica a casi todos los aspectos de la vida en sociedad:

- ▶ El entorno físico.
- ▶ El transporte.
- ▶ La información y las comunicaciones.
- ▶ Los edificios públicos.
- ▶ Los edificios privados abiertos al público.

La accesibilidad no solo se agota en su manifestación física o arquitectónica, como las rampas, ascensores y soportes. También se manifiesta en mecanismos de acceso a la información como el braille, la lengua de señas, el *closed caption*, el lenguaje simple o simplificado, entre muchas otras herramientas.

12.3 Igual reconocimiento y capacidad legal⁴²

Uno de los avances más importantes de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es el reconocimiento de la plena capacidad legal y el igual reconocimiento ante la ley. En este sentido, se considera que la exigencia de la interdicción judicial para el goce efectivo de los derechos o el acceso a los servicios públicos constituye una discriminación. De esta manera, las autoridades públicas no deben exigir dicho requisito y, por el contrario, deben desarrollar mecanismos para la toma de decisiones con apoyo⁴³, de forma que no se le sustraiga la capacidad legal a las personas con discapacidad y, más bien, se les acompañe y apoye en el desarrollo de sus decisiones personales y, sobre todo, patrimoniales.

De esta forma no se debe exigir la declaración de interdicción judicial para el acceso a servicios como la educación, la salud, el trabajo, entre otros servicios y oportunidades.

12.4 Vida independiente e inclusión en la comunidad⁴⁴

Las personas víctimas con discapacidad tienen derecho a vivir de manera independiente, de acuerdo con sus deseos y su proyecto de vida, y plenamente incluidos en la comunidad. De esta forma, las entidades territoriales deben desarrollar servicios de asistencia personal, domiciliaria, en el trabajo, de modo que no se les confíe a vivir de manera dependiente de sus familiares.

En línea con los servicios de asistencia, las entidades deben desarrollar programas para que las personas puedan acceder a herramientas tecnológicas y ayudas técnicas que les faciliten su independencia. Este tipo de programas es una oportunidad para superar las acciones tradicionales de entrega de sillas de ruedas y prótesis, y para ampliar la cobertura a otras herramientas como *software*, impresoras Braille, lectores de pantalla, entre muchos otros.

12.5 Libertad de expresión y acceso a la información⁴⁵

Para asegurar el derecho a la libertad de expresión y al acceso a la información en condiciones de igualdad, las entidades públicas deben garantizar la plena accesibilidad y el diseño universal en sus sistemas de información, medios y modos de comunicaciones, dirigidos al público en general, para que las víctimas con discapacidad puedan acceder en condiciones de igualdad.

No se trata de tener mecanismos de comunicaciones segregados, sino de hacer accesible toda la información que se emite. Ejemplos de este tipo de medidas son:

- a) Accesibilidad en los sitios web.
- b) Generación de documentos virtuales accesibles para que puedan ser leídos por los lectores de pantalla.

- c) Incorporar la interpretación a lengua de señas y/o el *closed caption*.
- d) Mecanismos de audiodescripción para personas con discapacidad visual.
- e) Impresión en Braille.
- f) Documentos de fácil lectura y comprensión.

No hay que entender la accesibilidad como una carga o sobrecosto, sino como una estrategia que fomenta la igualdad que debe ser incorporada desde el inicio de los procesos.

12.6 Educación inclusiva⁴⁶

Las personas víctimas con discapacidad, sin importar su tipo de discapacidad o la afectación en su salud, tienen derecho a acceder a un sistema educativo inclusivo, público o privado, en todos los niveles o modalidades en que este se presta. Esto significa que las modalidades segregadas en las que las personas víctimas con discapacidad no pueden acceder a instituciones educativas regulares, sino a instituciones educativas especializadas, constituyen una vulneración del derecho a la educación y a la igualdad.

La segregación educativa es una vía mucho más sencilla si se compara con los retos enormes que surgen de la educación inclusiva. Sin embargo, el reto de las entidades territoriales es el de proveer los apoyos que cada estudiante víctima con discapacidad requiere para acceder y permanecer en la escuela. Algunos de dichos apoyos son:

- a) Instituciones educativas accesibles físicamente que les permitan a las personas víctimas con discapacidad ser estudiantes de tiempo completo.

⁴¹ Cfr. Artículo 9, Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

⁴² Cfr. Artículo 12, Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

⁴³ Cfr. Artículo 21 de la Ley 1618 de 2013.

⁴⁴ Cfr. Artículo 19, Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

⁴⁵ Cfr. Artículo 21, Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

⁴⁶ Cfr. Artículo 24, Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.



- b) Intérpretes de lengua de señas y modelos lingüísticos para los estudiantes con discapacidades sensoriales.
- c) Materiales didácticos adaptados y accesibles.
- d) Personal docente capacitado y sensible para dar respuesta a las necesidades educativas especiales de las personas víctimas con discapacidad.
- e) Grupos de estudiantes más pequeños que permitan una mayor atención a los estudiantes.
- f) Currículos y mecanismos de evaluación adaptados y flexibles.

No hay que perder de vista que no es la persona víctima con discapacidad la que se adapta al sistema educativo, sino el sistema que debe ser lo suficientemente flexible y abierto para dar respuestas diferenciadas y específicas a las necesidades educativas especiales.

Adicionalmente, pueden encontrarse casos extremos de extraedad⁴⁷ que impiden incluir a una persona en el aula. Para estas ocasiones se requiere tener programas que les permitan acceder a una educación diferenciada y adaptada, y conseguir los títulos académicos necesarios para continuar su proyecto de vida.

La plena inclusión educativa es un proceso que permite avanzar y potenciar, de forma decidida, la plena inclusión de las víctimas con discapacidad en la sociedad. Es un proceso largo que requiere grandes esfuerzos. Por esto, las autoridades públicas deben ser las primeras en sumarse, con recursos y programas, a fomentarla de manera decidida.

⁴⁷ De acuerdo con el Ministerio de Educación, la extraedad es el desfase entre la edad y el grado y ocurre cuando un niño o joven tiene dos o tres años más, por encima de la edad promedio, esperada para cursar un determinado grado.



12.7 Salud⁴⁸

Si bien el servicio público de salud tiene un diseño institucional nacional, en el que el marco de competencias de las entidades territoriales está restringido, se requiere que estas dispongan de planes y programas diferenciales que den respuesta a las particulares necesidades de la población víctima con discapacidad. De esta forma, las entidades deben complementar los servicios prestados en el marco del régimen subsidiado o el contributivo, para garantizar que las personas víctimas con discapacidad puedan acceder a servicios de salud integrales, de alta calidad, con prontitud y oportunidad.

El derecho a la salud de las víctimas con discapacidad debe entenderse en relación estrecha con el derecho a la habilitación/rehabilitación. Bajo esta perspectiva no puede perderse de vista que el resultado final del acceso a la salud y a la rehabilitación es la plena inclusión en la comunidad y el goce efectivo de derechos. De esta forma, las entidades pueden desarrollar o apoyar procesos de rehabilitación integral, de rehabilitación basada en la comunidad (RBC), entre otros, que se orienten a este fin.

⁴⁸ Cfr. Artículos 25 y 26, Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

⁴⁹ Cfr. Artículo 27, Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

12.8 Trabajo y empleo⁴⁹

Las personas víctimas con discapacidad tienen derecho al trabajo en condiciones de igualdad. Por ello, es responsabilidad de las entidades territoriales actuar en muchas esferas a efectos de fomentar su incorporación al mercado laboral formal o el desarrollo de iniciativas de generación de ingresos propios. Para lograrlo, las entidades pueden:

- a) Desarrollar procesos de empleo con apoyo que fomenten y acompañen la inclusión laboral de las personas víctimas con discapacidad.
- b) Desarrollar incentivos en el marco de sus competencias para que las empresas contraten personas víctimas con discapacidad.
- d) Desarrollar una política y prácticas de inclusión laboral en el sector público de las personas víctimas con discapacidad.

Dar respuesta completa a todos y cada uno de los elementos de la oferta inclusiva es un proceso de colaboración pública y privada que toma tiempo y que requiere la inversión decidida de recursos financieros y humanos. Para lograrlo se necesita de la apuesta decidida de las autoridades locales a efectos de direccionarlo y potenciarlo.

Abandono o despojo forzado de tierras: según el artículo 74 de la Ley 1448 de 2011, “se entiende por despojo la acción por medio de la cual, aprovechándose de la situación de violencia, se priva arbitrariamente a una persona de su propiedad, posesión u ocupación, ya sea de hecho, mediante negocio jurídico, acto administrativo, sentencia, o mediante la comisión de delitos asociados a la situación de violencia. Se entiende por abandono forzado de tierras la situación temporal o permanente a la que se ve abocada una persona forzada a desplazarse, razón por la cual se ve impedida para ejercer la administración, explotación y contacto directo con los predios que debió desatender en su desplazamiento durante el período establecido”.

Accesibilidad: consiste en la garantía material del acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales.

“En la teoría contemporánea una de las facetas del acceso es la accesibilidad. La accesibilidad materializa el derecho. Consiste en todas aquellas acciones que permiten a las personas acudir a los recursos o servicios ofrecidos (Sentencia T-1158 de 2001).

“La accesibilidad universal se presenta como una condición ineludible para el ejercicio de los derechos –en igualdad de oportunidades– por todos los individuos, y para, en último término, conseguir el logro de la igual dignidad humana, del libre desarrollo de la personalidad, de todas las personas. En ese sentido, no puede ser vista como una cuestión sujeta a la voluntad política, facultativa y graciable, o como una técnica para la rehabilitación de ciertas personas.

Acceso y accesibilidad: condiciones y medidas pertinentes que deben cumplir las instalaciones y los servicios de información para adaptar el entorno, productos y servicios, así como los objetos, herramientas y utensilios, con el fin de asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones, al entorno físico, al transporte, a la información y a las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, tanto en zonas urbanas como rurales. Las ayudas técnicas se harán con tecnología apropiada teniendo en cuenta estatura, tamaño, peso y necesidad de la persona.

Accidente con artefacto explosivo improvisado (AEI): se refiere al ocasionado por artefactos explosivos en general que son fabricados de manera artesanal y que explotan al contacto, presencia, proximidad de una persona o animal.

Accidente con mina antipersonal (MAP): se refiere al artefacto ocasionado por un explosivo diseñado para herir y lastimar personas. Pueden durar activas durante varios años. Usualmente están instaladas bajo tierra o cerca del suelo y explotan ante el contacto o cercanía de una persona o de un animal. Estos artefactos no pueden ser dirigidos contra un objetivo específico, por lo que pueden herir o lastimar de forma indiscriminada a soldados, población civil o animales.

Accidente con munición sin explotar (MUSE): se refiere al ocasionado por armas explosivas como bombas, balas y granadas que no explotaron cuando fueron usadas o desechadas, pero siguen activas, incluso por años, conservando su potencial explosivo.

Acciones afirmativas: políticas, medidas o acciones dirigidas a favorecer a personas o grupos con algún tipo de discapacidad, con el fin de eliminar o reducir las desigualdades y barreras de tipo actitudinal, social, cultural o económico que los afectan.

Acto terrorista: uso sistemático del terror para coaccionar a sociedades o gobiernos, perpetrado por una organización como medio de promocionar sus objetivos, que se producen en ausencia de guerra.

Ajustes razonables: modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

Amenaza: acto por cualquier medio apto para difundir el pensamiento atemorice o amenace a una persona, familia, comunidad o institución con el propósito de causar alarma, zozobra o terror en la población o en un sector de ella.

Atentado: todo ataque dirigido contra una persona, sus derechos o bienes.

Barreras: obstáculos que dificultan o impiden, en condiciones de igualdad y de plena participación, el acceso de las personas a alguno(s) de los ámbitos de la vida social.

Barreras actitudinales: las conductas, actitudes, ideas, palabras, frases, sentimientos, estigmas y prejuicios de las personas, con o sin discapacidad, cuyos efectos son los de excluir directamente o los de impedir u obstaculizar, por omisión, el acceso real y en condiciones de igualdad a los derechos, servicios y oportunidades sociales por parte de las personas con discapacidad.

Barreras comunicativas: aquellos obstáculos que impiden o dificultan a las personas con discapacidad, principalmente a aquellos con discapacidad sensorial e intelectual, acceder de forma completa, en condiciones de igualdad y sin restricciones, a la información, a la comunicación y al proceso comunicativo en general, a través de cualquier medio o modo.

Barreras físicas o arquitectónicas: aquellos obstáculos materiales, tangibles, intangibles, construidos que impiden, restringen o dificultan el acceso, permanencia, uso de espacios, objetos y servicios, abiertos al público o privados, por parte de las personas con discapacidad.

Combate: todo contacto armado que se desarrolla entre miembros de la Fuerza Pública u otros servidores públicos y grupos al margen de la ley como resultado de una acción militar ofensiva.

Comunicación: deberá ser entendida como los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso.

Delitos contra la libertad y la integridad sexual en el desarrollo del conflicto armado: formas de violencia sexual cometidas con ocasión del conflicto armado interno, tales como acceso carnal violento, esclavitud sexual, prostitución forzada, esterilización forzada, aborto forzado, entre otros.

Desaparición forzada: es la privación de la libertad a una o más personas, cualquiera que fuere su forma, cometida por agentes del Estado o por personas o grupos de personas que actúen con la autorización, el apoyo o la aquiescencia del Estado, seguida de la falta de información o de la negativa a reconocer dicha privación de libertad o de informar sobre el paradero de la persona, con lo cual se impide el ejercicio de los recursos legales y de las garantías procesales pertinentes. La desaparición forzada también es cometida por grupos armados al margen de la ley. A este respecto, el Código Penal colombiano, en su artículo 165, lo tipifica así: “El particular que perteneciendo a un grupo armado al margen de la ley someta a otra persona a privación de su libertad, cualquiera que sea la forma, seguida de su ocultamiento y de la negativa a reconocer dicha privación o de dar información sobre su paradero, sustrayéndola del amparo de la ley”.

Desplazamiento forzado: según el artículo 60, parágrafo 2 de la Ley 1448 de 2011, “se entenderá que es víctima de desplazamiento forzado toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional, abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad

personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, con ocasión de las violaciones a las que se refiere el artículo 3° de la presente ley”.

Discapacidad: según la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad, adoptada por el Estado colombiano mediante la Ley 1346 de 2009, la discapacidad “es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

Discapacidad física: incluye en general a las personas que por cualquier razón tengan movilidad reducida o encuentran barreras para moverse de forma autónoma e independiente o que usan ayudas técnicas, prótesis u órtesis. Aquí encontramos personas que usan sillas de ruedas, bastón, a las personas pequeñas, a las víctimas de minas que han sufrido la amputación o mutilación de alguno de sus miembros inferiores o superiores, entre otros.

Discapacidad intelectual o cognitiva: incluye en general a las personas cuyo proceso de pensamiento, aprendizaje y adquisición del conocimiento es diferente. Este tipo de discapacidad no hace referencia a una incapacidad para aprender, pensar o adquirir el conocimiento, sino que quienes se enmarcan en este tipo de discapacidad piensan, aprenden y adquieren el conocimiento de otras maneras, en otros tiempos y a otros ritmos. Aquí podemos encontrar a las personas con Síndrome de Down y personas con autismo.

Discapacidad múltiple: son los casos en que los anteriores tipos de discapacidad se combinan en la misma persona.

Discapacidad psicosocial o mental: incluye en general a las personas cuyas funciones o estructuras mentales o psicosociales son diferentes. Este tipo de discapacidad hace referencia a personas con diagnósticos como depresión profunda, trastorno bipolar, esquizofrenia, entre otras. La

sola enfermedad mental no hace que una persona tenga una discapacidad, sino que se requiere consultar las especiales situaciones que tiene en la interacción con los demás, con la sociedad, con su entorno para determinarla. Este tipo de discapacidad no compromete el proceso de aprendizaje, que en muchos de los casos permanece intacto; por ello, la discapacidad psicosocial no es asimilable a la intelectual.

Discapacidad sensorial: incluye en general a las personas que por alguna afectación, completa o parcial, en los sentidos de la vista o de la audición, encuentran dificultades para comunicarse en igualdad de condiciones. Aquí encontramos a las personas invidentes o de baja visión, a las personas sordas o hipoacúsicas y a las personas sordociegas. La sordoceguera no es una simple conjunción entre ceguera y sordera, sino una discapacidad independiente.

Discriminación por motivos de discapacidad: cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables.

Diseño universal: este concepto hace referencia al diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El “diseño universal” no deberá excluir las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten. “La intención del concepto de diseño universal es simplificar la vida de todas las personas, haciendo el entorno construido, los productos y las comunicaciones igualmente accesibles, utilizables y comprensibles para todos, sin coste extra o con el mínimo posible”⁵⁰.

Diversidad funcional: se refiere a la forma en que las personas con discapacidad, como parte de la diversidad humana, tienen órganos, miembros o partes del cuerpo que funcionan de manera distinta al de las personas que carecen de discapacidad. Entonces debe entenderse que son personas con “diversidad funcional” y no incapaces o minusválidos; simplemente usan o tienen otra forma de ejercer sus funciones corporales.

Enfoque diferencial: el reconocimiento, en la acción y la gestión pública y política, de la necesidad de reconocer la diversidad que caracteriza a la condición humana, y en dicho sentido dar respuesta de forma integral y diferenciada a las especiales necesidades de dichas poblaciones en el goce de sus derechos, el acceso a los servicios públicos y, en general, a las oportunidades sociales. El enfoque diferencial en la acción y gestión pública y política es una herramienta para potenciar la emancipación de los grupos sociales estructuralmente oprimidos, vulnerados o invisibilizados, que permite la igualdad material como principio y derecho constitucional.

Enfrentamiento: todo choque armado que se desarrolla entre integrantes o grupos armados al margen de la ley.

Equiparación de oportunidades: conjunto de medidas orientadas a eliminar las barreras de acceso a las oportunidades de orden físico, ambiental, social, económico y cultural que impiden a la persona con discapacidad el goce y disfrute de sus derechos.

Guía intérprete para personas sordociegas: persona que realiza una labor de transmisión de información visual, comunicación y guía en la movilidad de la persona sordociega, con amplio conocimiento del castellano, la lengua de señas, el lenguaje táctil, en campo visual reducido y demás sistemas de comunicación que requieren las personas sordociegas usuarias de castellano y/o lengua de señas.

Habilitación/rehabilitación: conjunto de medidas encaminadas al logro de la máxima autonomía personal y al desarrollo de competencias sociales y culturales de las personas con y en situación de discapacidad.

Hipoacusia: disminución de la capacidad auditiva de algunas personas, que puede clasificarse en leve, mediana y profunda. Leve: la que fluctúa aproximadamente entre 20 y 40 decibeles. Mediana: la que oscila entre 40 y 70 decibeles. Profunda: la que se ubica por encima de los 80 decibeles y, especialmente, con curvas auditivas inclinadas.

Homicidio: terminación de la vida de otro de manera violenta.

Hostigamiento: todo acto ejercido por un grupo armado contra un adversario a efectos de producir un ataque sorpresivo sin el objetivo de originar enfrentamientos posteriores. La intensidad del ataque es inferior a la capacidad de respuesta del adversario.

Inclusión social: proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Intérprete de lengua de señas colombiana: persona con amplios conocimientos de la lengua de señas colombiana que puede realizar interpretación simultánea del español hablado en la lengua de señas y viceversa. También son intérpretes para sordos aquellas personas que realicen la interpretación simultánea del castellano hablado a otras formas de comunicación de la población sorda, distintas a la lengua de señas, y viceversa.

Lengua de señas colombiana: lengua natural de una comunidad de sordos, la cual forma parte de su patrimonio cultural, tan rica y compleja en gramática y vocabulario como cualquier lengua oral. La lengua de señas se caracteriza por ser visual, gestual y espacial. Como cualquier otra lengua, tiene su propio vocabulario, expresiones idiomáticas, gramáticas, sintaxis diferentes del español. Los elementos de esta lengua (las señas individuales) son la configuración, la posición y la orientación de las manos en relación con el cuerpo y con el individuo, la lengua también utiliza el espacio, la dirección y la velocidad de movimientos, así como la expresión facial

⁵⁰ De asis, Rafael y otros (2007), sobre accesibilidad universal en el derecho. Madrid: Dykinson.

para ayudar a transmitir el significado del mensaje. Esta es una lengua visogestual. Como cualquier otra lengua, puede ser utilizada por oyentes como una lengua adicional.

Lenguaje: debe concebirse en un sentido más amplio que la comunicación escrita y oral que es usada principalmente por las personas sin discapacidad. Por la diversidad sensorial, física o cognitiva, deberá entenderse tanto el lenguaje oral como la lengua de señas y otras formas de comunicación no verbal.

Masacre: ejecución de tres o más personas en un mismo evento o en eventos relacionados por la autoría, el lugar y el tiempo.

Personas con y/o en situación de discapacidad: aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Promoción y prevención: conjunto de medidas encaminadas a reducir la probabilidad y el riesgo a una situación de discapacidad, de la familia y la persona de conformidad a su ciclo vital, que fortalece estilos de vida saludable, y reduce y promueve la protección de los Derechos Humanos, desde el momento de la concepción hasta la vejez.

Redes nacionales y regionales de/y para personas con discapacidad: son estructuras sin personería jurídica, que agrupan las organizaciones de/y para personas con discapacidad que apoyan la implementación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Rehabilitación funcional: proceso de acciones médicas y terapéuticas encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.

Rehabilitación integral: mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona con discapacidad al medio familiar, social y ocupacional, a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos que se brindan acorde al tipo de discapacidad.

Secuestro: definición ilícita de una persona o personas en contra de su voluntad con la finalidad de exigir por su liberación un provecho ilícito, cualquier utilidad de tipo económico, u otro beneficio de orden material, así como también a fin de obligar a alguien a que deje de hacer algo.

Sistema Nacional de Discapacidad (SND): es el conjunto de orientaciones, normas, actividades, recursos, programas e instituciones que permiten la puesta en marcha de los principios generales de la discapacidad contenidos en la Ley 1145 de 2007.

Sordo o sorda: persona que no posee la audición suficiente y que en algunos casos no puede sostener una comunicación y socialización natural y fluida en lengua oral alguna, independientemente de cualquier evaluación audiométrica que se le pueda practicar.

Sordo o sorda bilingüe: persona que vive una situación bilingüe en lengua de señas colombiana y castellano escrito u oral, según el caso, por lo cual utiliza dos lenguas para establecer comunicación tanto con la comunidad sorda que utiliza la lengua de señas como con la comunidad oyente que usa castellano.

Sordo hablante: persona que adquirió una primera lengua oral. Esa persona que sigue utilizando el español o la lengua nativa puede presentar restricciones para comunicarse satisfactoriamente y puede hacer uso de ayudas auditivas.

Sordo monolingüe: persona que utiliza y es competente lingüística y comunicativamente en la lengua oral o en la lengua de señas.

Sordo semilingüe: persona que no ha desarrollado a plenitud ninguna lengua, debido a que quedó sorda antes de desarrollar una primera lengua oral y a que tampoco tuvo acceso a una lengua de señas.

Sordo señante: persona cuya forma prioritaria de comunicación e identidad social se define en torno al uso de la lengua de señas colombiana y de los valores comunitarios y culturales de la comunidad de sordos.

Sordoceguera: es una limitación única caracterizada por una deficiencia auditiva y visual, ya sea parcial o total. Trae como consecuencia dificultades en la comunicación, orientación, movilidad y el acceso a la información.

Sujetos de especial protección: son aquellos individuos o comunidades pertenecientes a grupos poblacionales tradicionalmente marginados o excluidos, quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad que los convierte en personas sobre las cuales procede un tratamiento especial por parte de las autoridades.

Tortura: la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes establece que es "Todo acto por el cual se inflija intencionadamente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia. No se considerarán torturas los dolores o sufrimientos que sean consecuencia únicamente de sanciones legítimas, o que sean inherentes o incidentales a éstas".

Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados: se refiere a las y los menores de edad que participan en acciones de guerra orientadas por un grupo armado irregular, desarrollando actividades de inteligencia, logística o combate. También se refiere a los niños y las niñas desvinculados del conflicto armado bien sea por voluntad propia, captura o entrega al Estado u otra entidad.





Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas

 @UnidadVictimas

 /unidadvictimas

 youtube.com/upariv

 www.flickr.com/photos/unidadvictimas

www.unidadvictimas.gov.co

Bogotá

426 1111

Línea gratuita

018000 91 11 19

