

**LA POLITICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD PARA EL DISTRITO CAPITAL  
2007 DESDE LA PERSPECTIVA DE ROBERT SILVERSTEIN**

**NICOLÁS RODRÍGUEZ CAICEDO**  
**Trabajo de grado para optar al título de Politólogo**

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE GRADO**

**Janeth Patricia Muñoz Eraso**  
**Doctora en Ciencias Sociales con Especialización en Estudios Políticos**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y RELACIONES INTERNACIONALES**  
**CARRERA DE CIENCIA POLÍTICA**  
**BOGOTÁ, D.C**  
**2019**

*“Nadie escoge estar en una situación de discapacidad, pero una vez se está en ella y ha sido vivida, esta es una condición que debe ser confrontada desde todos los medios, la política es uno de estos”. (Liliana Ávila Rendón)*

*A mi Madre y a mi Padre, a mi familia, a mis amigos y a mis compañeros por acompañarme en este proceso de formación como politólogo. Caminar al lado de cada uno de ustedes fue un aporte fundamental a mi construcción como persona. A Valentina por su amor y paciencia. A mi directora por todas las tardes de dedicación para construir esta investigación.*

## Tabla de contenidos

<b>Capítulo 1</b> .....	<b>1</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>3</b>
<b>Pregunta Problema</b> .....	<b>5</b>
<b>Objetivo</b> .....	<b>5</b>
<b>Justificación</b> .....	<b>6</b>
<b>Hipótesis</b> .....	<b>7</b>
<b>Metodología</b> .....	<b>7</b>
<b>Marco Conceptual</b> .....	<b>14</b>
<b>Capítulo 2</b> .....	<b>19</b>
<b>La discapacidad y sus contextos, normatividad y actores</b> .....	<b>19</b>
Evolución de la discapacidad en Colombia: Normas y Actores.....	<b>22</b>
Los Actores en la Política Pública de Discapacidad. ....	<b>28</b>
<b>Capítulo 3</b> .....	<b>31</b>
<b>La política pública distrital de discapacidad</b> .....	<b>31</b>
<b>Capítulo 4</b> .....	<b>36</b>
<b>La política pública de discapacidad 2007 y el modelo de Robert Silverstein</b> .....	<b>36</b>
<b>Capítulo 5</b> .....	<b>60</b>
<b>Conclusiones y propuestas</b> .....	<b>60</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>66</b>
<b>Marco Normativo Internacional</b> .....	<b>66</b>
<b>2. Marco Normativo Nacional.</b> .....	<b>69</b>
<b>3. Normativa Distrital</b> .....	<b>72</b>
<b>Entrevista 1</b> .....	<b>75</b>
<b>Entrevista 2</b> .....	<b>80</b>
<b>Entrevista 3</b> .....	<b>85</b>

### **Lista de gráficas**

<b>Gráfica 1. Ambiente y discapacidad.....</b>	<b>16</b>
<b>Gráfica 2. Organigrama Sistema Nacional de Discapacidad.....</b>	<b>29</b>
<b>Gráfica 3. Organigrama del Sistema Distrital de Discapacidad.....</b>	<b>30</b>
<b>Gráfica No. 4. Personas con discapacidad que viven solos por sexo.....</b>	<b>46</b>
<b>Gráfica 5. Personas en condición de discapacidad que viven solos o acompañados.....</b>	<b>51</b>
<b>Gráfica 6: PCD – Tipo de Población.....</b>	<b>56</b>

### **Lista de tablas**

<b>Tabla 1. Reglamentación jurídica de la Política Pública de Discapacidad.....</b>	<b>42</b>
<b>Tabla 2. Reglamentación jurídica de la Política Pública de Discapacidad.....</b>	<b>47</b>
<b>Tabla 3. ....Vida Independiente.....</b>	<b>55</b>
<b>Tabla 4. ...Participación Completa.....</b>	<b>47</b>

### **Lista de Cuadros**

<b>Cuadro 1... Organizaciones de PCD según el tipo de Discapacidad.....</b>	<b>23</b>
<b>Cuadro 2.... Leyes Colombia Discapacidad.....</b>	<b>25</b>
<b>Cuadro 3.... Decretos-Resoluciones-Acuerdos y Sentencias en pro de la Discapacidad en Colombia. ....</b>	<b>27</b>

## Lista de Anexos

### **Anexo 1 .. Marco Normativo**

**Internacional.....66**

### **Anexo 2 Marco Normativo**

**Nacional.....69**

### **Anexo 3 Marco Normativo**

**Distrital.....69**

### **Anexo 4..Localidades Población con**

**Discapacidad.....74**

**Anexo 5.... Entrevista Jaime Collazos.....75**

**Anexo 6....Entrevista Lucia Lozada.....80**

**Anexo 7..... Entrevista Daniela Romero.....85**

## Capítulo 1

### Introducción

La Población en Condición de Discapacidad (PCD) ha sido excluida históricamente de todas las actividades realizables dentro del Estado. Al respecto, Hernández (2006) ha indicado los distintos factores que generan la exclusión social hacia la PCD, entre los factores se resaltan factores como la inequidad, discriminación, la “otredad”<sup>1</sup> y el reconocimiento como sujeto a las personas con discapacidad.

La búsqueda frente a la inclusión ha estado acompañado de distintos movimientos sociales, que han visibilizado estas dinámicas, los procesos democratizadores en el sistema internacional y la aceptación de las normativas establecidas dentro del mismo sistema, un ejemplo de esto es la “Convención sobre los derechos de las personas en condición de discapacidad de Naciones Unidas” en 2011. En Colombia con la constitución de 1991, se ha re-significado a la persona en condición de discapacidad, buscando otorgarle la garantía del goce total de los derechos establecidos. Este proceso ha estado acompañado por la institucionalidad colombiana, los movimientos sociales y la misma población con discapacidad. Esta búsqueda ha intentado dignificar e incluir a esta población, reduciendo las barreras económicas, políticas y sociales a las que las personas en condición de discapacidad se han visto sometidas.

Según el censo del DANE del 2005, en Colombia existen aproximadamente 2.600.000 personas en condición de discapacidad, la mayoría establecida en la capital del país, Bogotá, registrando principalmente el mayor número de personas en condición de discapacidad en

---

<sup>1</sup> El reconocimiento del otro como un sujeto con capacidades distintas, pero sujeto a los mismos derechos y deberes.

todo el país con 316.827 para el 2011. La capital ha sido pionera en la formulación e implementación de políticas públicas dirigidas a población con discapacidad. Aun así, sigue existiendo un amplio porcentaje de desigualdad, problemas en la prestación de servicios como salud, educación y vivienda, alejándose de un sistema incluyente que permita eliminar las barreras políticas, físicas y sociales.

Así mismo, en Colombia se siguen evidenciando problemas de inclusión social, por ejemplo, al sistema educativo o a los servicios de salud. En general, no se ha promovido la eliminación de barreras estructurales y arquitectónicas en el país para garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad. Así lo evidencian las estadísticas del DANE:

“Las principales problemáticas que se evidenciaron en esta población son la salud, la educación y la situación laboral, en tanto que un 37% no se encontraba afiliada a ningún tipo de entidad prestadora de salud, el 48% carecía de estudios o presentaba estudios incompletos, y el 78% del 93% en edad de trabajar no percibía ningún tipo de ingreso económico. Además, se observaba un alto nivel de correspondencia entre la condición de discapacidad y la predisposición a la pobreza en razón a que el 96,3% de las familias y población con discapacidad viven entre los tres primeros estratos socioeconómicos distribuidos el 59,8% entre los estratos 1 y 2 y el 36,5% en el estrato 3” (SDS & DANE, 2006, p. 5).

Una de las respuestas del gobierno colombiano frente al tema de la discapacidad ha sido la política pública, que recientemente ha estado guiada por el documento CONPES social 166 del 2013 denominado “Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital” (PPDD), junto con la revisión de modelos extranjeros, que marcan los lineamientos para formular políticas para abordar el tema de discapacidad.

Tomando como referencia lo anterior, en Bogotá, con la alcaldía de Gustavo Petro se implementó “La política pública de discapacidad para el Distrito Capital en el 2007”, establecida por el Decreto 470 del 2007. Esta política busca solucionar los problemas estructurales que se han dado en la ciudad de Bogotá frente al tema de la discapacidad. Soluciones guiadas a través de programas y proyectos desde la alcaldía de la “Bogotá Humana”, para impulsar la inclusión social y la equidad frente a la sociedad bogotana con la población en condición de discapacidad.

En este contexto, esta tesis busca analizar la Política Pública Distrital de Discapacidad del 2007, usando como referencia la teoría propuesta por Robert Silverstein en su libro “Emerging Disability Policy Framework: A Guidepost for Analyzing Public Policy” que se dirige a examinar la política pública de discapacidad en el marco de cuatro pilares: 1. Igualdad de Oportunidades 2. Participación Completa 3. Vida Independiente y 4. Autosuficiencia Económica. Con base en lo anterior, esta tesis de investigación busca dar respuesta sí “La política pública de discapacidad para el Distrito Capital del 2007” durante su implementación en el periodo 2008-2014 tiene entre sus características estos cuatro rasgos fundamentales.

### **Pregunta Problema**

¿Cuáles fueron los alcances de la “*Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital 2007*” desde la perspectiva de Robert Silverstein?

### **Objetivo**

El **objetivo principal** de esta investigación es analizar la política pública distrital para personas en condición de discapacidad establecida en el año 2007, en el marco del modelo planteado por Robert Silverstein.



### **Objetivos específicos**

I) Examinar los contextos sobre la discapacidad y la respuesta del Estado para garantizar los derechos de las personas en condición de discapacidad.

II) Analizar la formulación de la Política Pública Distrital de Discapacidad.

III) Determinar los alcances de la Política Pública Distrital de Discapacidad, en el marco del modelo planteado por Robert Silverstein.

IV) Generar recomendaciones que contribuyan a fortalecer las políticas de discapacidad.

### **Justificación**

La Ciencia Política, al igual que distintas ramas del conocimiento, han buscado aportar, a través de teorías, proyectos y su mismo conocimiento, distintos enfoques para ayudar a preservar, fomentar y expandir los derechos de las personas en condición de discapacidad. Es fundamental que la academia, como también la Ciencia Política, mediante las ramas de la Gestión Pública y las Políticas Públicas, contribuyan a esta causa, la cual beneficiará a un grupo diferencial que ha sido excluido y olvidado por muchos años, y que, a través de estas nuevas formas de entender el poder y el Estado, se pueda garantizar un goce pleno de los derechos fundamentales establecidos en la Carta Magna de Colombia.

Es por esto que reivindicar este proceso sociopolítico en esta tesis de investigación, no solo busca exponer la exclusión a la que se somete a la persona en condición de discapacidad, sino, visibilizar a través de la política pública, la efectiva aplicación de las normativas establecidas frente al tema por parte del gobierno de Colombia y en especial, por la Alcaldía de Bogotá. Entendiendo en primer lugar, en el caso de Bogotá, que en toda política pública

no todos los resultados se dan y no todos los problemas se solucionan por completo. Segundo, es determinante trabajar en el fenómeno de la discapacidad, por las 2.624.898 personas con esta condición en Colombia según el DANE (2005) y por las 350.000 personas en Bogotá (Jaimes Peña, 2010), agregándole a este problema la alta situación de asistencialismo y de inequidad. Por este motivo se busca que la sociedad, la academia y el Gobierno enfatizen de manera real en el tema de la discapacidad. Este tópico es de total importancia en la ciencia política, como en cualquier otra disciplina, ya que entiende al ciudadano del común, como un ser susceptible de convertirse en una persona en condición de discapacidad.

### **Hipótesis**

La Política Pública Distrital de Discapacidad del 2007 no tiene congruencia con el modelo planteado por Robert Silverstein, sobre las características de la política pública enfocada a la discapacidad, mostrando en la realidad resultados negativos o inconclusos.

### **Metodología**

Para analizar la Política Pública Distrital de Discapacidad, se partió desde una mirada cualitativa y descriptiva, en las cuales se hizo una revisión y recolección de fuentes primarias y secundarias. Siguiendo a esto, se comparó el modelo propuesto por Robert “Bobby” Silverstein con la Política Pública Distrital del año 2007.

Las fuentes primarias corresponden a tres entrevistas de tipo semi-estructuradas. Una de las entrevistas fue a Lucía Lozada, líder del “Movimiento Social de Discapacidad Colombia”, la cual ha sido uno de los movimientos sociales que ha velado por el cumplimiento y el respeto de los Derechos Humanos frente a las PCD. También, esta tesis cuenta con una entrevista al profesor Jaime Collazos, quien ha sido uno de los principales

investigadores de la inclusión social de las personas en situación de discapacidad. Por último, se hizo una entrevista a Daniela Romero, persona con una discapacidad motriz y usuaria de esta política pública. Estas entrevistas toman en cuenta tres actores fundamentales en la PPDD: La academia, el movimiento social que estuvo presente en el proceso de formulación, por lo cual no se tomó en cuenta a actores gubernamentales, además del difícil acceso a los mismos; y los usuarios de esta PPDD. Estas percepciones por parte de expertos y de usuarios nos brindan un panorama amplio, abordando desde sus propias perspectivas, el desarrollo de la política.

Para la recolección de las fuentes secundarias, que permitió el análisis de la política pública distrital de discapacidad, se hizo una revisión literaria y normativa. Esta revisión bibliográfica nos permitió establecer las categorías de análisis en la PPDD. Las categorías se tomaron del autor Robert Silverstein, partiendo de su libro: *“Emerging Disability Policy Framework: A Guidepost for Analyzing Public Policy”*, el cual propone cuatro categorías: 1. Igualdad de Oportunidades 2.Participación Completa 3.Vida Independiente y 4.Autosuficiencia Económica.

Estas cuatro categorías fueron comparadas con un marco normativo, analizando leyes y programas que afectan a la Política Pública Distrital de Discapacidad. En esta revisión se tuvo en cuenta: La Política Pública Distrital de Discapacidad, el Decreto 470 del 2007, la Ley Estatutaria 1618 del 2013, la evaluación distrital de la política pública distrital del 2008-2013 dirigida por el Gobierno nacional, los entes reguladores y la Universidad del Rosario. En la Caracterización de las personas en condición de discapacidad se tuvo en cuenta el Censo del DANE del 2005, junto al Registro para la Localización y Caracterización de la Personas con Discapacidad (RLCPD) del 2010.

La selección y el análisis de estas normativas fueron escogidas por su pertinencia a nivel nacional y distrital en el tema de la discapacidad en Colombia, no obstante, en los Anexos 1 y 2, se encuentra una revisión a profundidad de las leyes, decretos y normas que han favorecido desde la constituyente de 1991, a las personas en condición de discapacidad.

Para analizar la PPDD desde las categorías planteadas por Silvertein, se utilizaron los 5 estudios denominados “Estudios Epidemiológicos” en los cuales se ha buscado entender la magnitud, desde un análisis cualitativo, de cómo se ha desarrollado la discapacidad, como se divide en clases sociales, estratos, edad y niveles de estudios. Los siguientes estudios fueron:

*“El censo de 1993 con una prevalencia de 1,85%, el estudio de la Universidad Javeriana y la Vicepresidencia de la República para el Sistema Nacional de Información en 1995, el del MEN en convenio con el DANE (2002-2003) con una prevalencia de 23,6%, el registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad (RLCPCD) con una prevalencia del 2%, iniciado en el 2003 por el DANE hasta el 2010 y, finalmente el censo general del 2005, con una prevalencia de 6,3%.”* (Agudelo, Ceijas, 2012, p. 168).

## **Marco Teórico**

La forma como el Estado pretende dar respuesta a problemáticas y/o necesidades específicas de una población en un contexto determinado es la política pública, la cual se torna en un instrumento relevante para propiciar relaciones horizontales entre el Estado y la sociedad. Sin embargo, los acontecimientos históricos, económicos y políticos dejan ver que estas relaciones han variado a través del tiempo, mostrando inicialmente relaciones jerárquicas en las que el Estado es el principal actor, que de manera vertical diseña e

implementa las políticas públicas dejando a un lado la participación de la sociedad. Una de las principales razones por la cual se da esta situación ha sido por la perspectiva tradicional-institucionalista enfatizando un enfoque “Top Down”, orientando el “trabajo administrativo desde arriba (top) hacia abajo (down) o desde el centro hacia la periferia (Roth, 2014, p.187). Este enfoque ha cambiado con los años y en el marco de la modernidad ha sido visibilizado bajo una mirada más integral basada en la concepción “Bottom-Up”, tomando una dirección opuesta a la anterior y concibe las políticas de abajo (bottom) hacia arriba (up). Ambas perspectivas fueron empleadas para denominar enfoques en el análisis de la implementación de las políticas públicas. Posteriormente tal como lo indica Canto (2011) se han aplicado al diseño o la elaboración de las políticas públicas y no solo a su implementación.

A partir de los años 80, la sociedad junto con los movimientos sociales, empiezan a buscar y a exigir su participación en la toma de decisiones a la hora de formular una política pública. Esto conlleva a que el Estado reevalúe sus estrategias e instrumentos de acción pública y de gestión administrativa que permita involucrar a la sociedad en relaciones más horizontales. En estos cambios, de acuerdo con Fonatine, (2017, p. 5) el contexto local, nacional e internacional – en el cual actúan el Estado e intervienen actores no-estatales cobra relevancia en el análisis de las políticas públicas, ya que de acuerdo con el mismo autor, este análisis no puede quedar aislado de las relaciones sociales y económicas.

En este sentido, la conceptualización de las políticas públicas también ha variado a la hora de entender la relación Estado-Sociedad. L.E Lynn, uno de los principales autores norteamericanos, propuso entender la política pública como “Un conjunto de acciones de gobierno que producirán, por su diseño o por otras razones, una clase particular de efectos” (Lynn, 1980,p.65). Consideramos esta mirada reduccionista ya que responde a una visión estado-céntrica basada en los instrumentos de control y mando.

Con el paso del tiempo esta visión ha cambiado a miradas más integrales, en donde la relación Estado-sociedad se consolida y permite la participación de ambas partes en la construcción de políticas públicas, programas y proyectos, entendiendo que la relación de ambos beneficiará el desarrollo de un Estado. Así lo plantea Roth (2006):

*“Un conjunto formado por uno o varios objetivos considerados como necesarios o deseables y por medios y acciones que son tratadas, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar los comportamientos de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática; según esta definición se puede inferir que el origen de la política pública surge como la respuesta que debe tener el Estado frente a aquellas situaciones que afectan el normal desarrollo del individuo dentro de la comunidad a la que pertenece” ( Roth, Noël, 2006, p.45) .*

Una de las miradas más completas es la de Guillaume Fontaine, quien va a estar influenciado por ideas liberales y democráticas a la hora de entender la política pública como el resultado de las interacciones de diferentes actores al plantear que “La gobernanza es una forma de regulación de las relaciones entre los actores políticos, sociales y económicos, en el ámbito de la acción pública” (Fontaine, 2015, p. 43 ). Esta afirmación nos permite entender la responsabilidad que debe tener la política pública a la hora de responder problemas específicos en una comunidad, no debe alejarse de la relación que debe haber entre Estado y sociedad.

Esta investigación entenderá que la política pública, como lo propone Jones (1970), no es un ciclo (caracterizada por las fases de planteamiento del problema, desarrollo del programa, implementación, evaluación y terminación.). Como lo indica Fontaine (2015), la presentación lineal de las políticas hechas por el modelo de análisis secuencial es teórica,

pues en el proceso de una política, hay fallas, huecos, retrocesos y cambios. Coincidiendo con esta afirmación, las dinámicas en que se tejen las políticas públicas son variadas, intermitentes y presentan situaciones propias que vale tener en cuenta a la hora de analizar las políticas públicas. Sin embargo, cabe mencionar que la presente investigación estará enfocada en los procesos de diseño y la implementación de la política pública, como dos momentos importantes en los que se puede evidenciar la relación Estado-Sociedad y la participación de los actores involucrados en dicha política. De acuerdo con Peters (citado en Canto, 2011 p. 167) hay cierta evidencia de que una mayor participación directa de la población realmente puede mejorar la calidad de las decisiones que se toman en algunos casos de políticas públicas.

En este sentido, la Política Pública constituye la herramienta para gestionar soluciones prontas y efectivas frente a la población en condición de discapacidad de manera que esta pueda mejorar su pleno desarrollo dentro del deber que tiene el Estado por proveer condiciones de vida que dignifiquen al individuo, haciendo alusión a los principios fundamentales de la Carta magna.

Para este caso, entenderemos el análisis de política pública como resultado de la teoría del triple cambio (Pierre y Peters, 2000). Este triple cambio afirma que el análisis de la política pública debe ser analizado en conjunto con las relaciones sociales y económicas, sólo de esta forma podrá ser relevante para la academia y la sociedad. Es así como la política pública debe responder a unos problemas sociales relevantes, generando insumos a sus beneficiarios, propiciando que la política no sea una formalidad y que esté respaldada con la participación de la sociedad civil y el Gobierno de manera horizontal.

El *diseño* de la política se puede asimilar a un proceso en el cual se generan principios de acción comunes, donde hay participación de la sociedad a la hora de establecer, proponer, identificar y plasmar en una hoja de ruta, las problemáticas que la política pública debe mejorar. En este sentido, el diseño de políticas públicas abarca a la vez la elaboración de la agenda, la formulación y socialización de las soluciones y su implementación (Eliadis, 2005, p. ; Howlett, 2011, p. ). El término agenda indica “el conjunto de problemas percibidos que necesitan un debate público o incluso, la intervención (activa) de las autoridades públicas legítimas” Roth, (citando a Padioleau, 1982: 25). Pero, tal como lo indica Roth el proceso de la agenda no es siempre idéntico: los actores tienen a su disposición varias estrategias en función de sus posibilidades, posiciones, recursos e invenciones. Por lo tanto, una agenda nunca es fija, puede ser cambiada por una situación nueva.

Frente a la *implementación*, es fundamental entenderla como la estrategia con la que un Gobierno buscará cumplir su objetivo específico planteado en la política pública. Esta fase de la política pública es totalmente dirigida por las instituciones a cargo, aun así, la implementación debe estar dirigida y ubicada según las socializaciones y las discusiones previas que se dan en la formulación. Es así como estas acciones se van a traducir en programas significativos para una comunidad. Aguilar Villanueva (2000, p.53) afirmaba que “estas acciones pertenecen tanto los esfuerzos momentáneos por traducir las decisiones en propuestas operativas como los esfuerzos prolongados para realizar los cambios grandes y pequeños, ordenados por las decisiones políticas”.

Estas políticas están adjuntas a los distintos sectores que componen el Estado y los derechos fundamentales traídos desde el liberalismo. Estos sectores como la educación, alimentación, movilidad, desarrollo, culturales, etc., serán fundamentales a la hora de generar un desarrollo social, político y económico en una sociedad.



En este caso particular se tratará la política social en el sector de la salud. El tema de la salud ha sido tratado desde distintos enfoques. Enfoques como el Psicosocial, Rehabilitador, Participación en la Salud, Intervenciones Oportunas y buscar la Universalidad del servicio. Particularmente en la relación con las personas en situación de discapacidad, desde distintos enfoques históricos, en las políticas públicas se ha buscado entender la discapacidad desde distintos modelos de pensamiento, o formas de tratarla. Un enfoque que ha permitido orientar la acción estatal es el enfoque planteado por Robert Silverstein.

### **Marco Conceptual**

Esta investigación estará guiada a entender como en el Distrito Capital (Bogotá), el Gobierno ha buscado darle solución a distintas problemáticas desde la Política Pública. Una de las problemática socialmente relevante en el distrito capital es la discapacidad.

En este contexto el economista y abogado Robert Silverstein creó un marco de conceptos fundamentales para analizar la política pública enfocada a discapacidad, los cuales acopia en cuatro categorías de análisis, que se constituyen en recomendaciones a la hora de diseñar las políticas de discapacidad en un territorio.

La primera categoría es **Igualdad de Oportunidades**. De esta parten diferentes categorías como 1. **Individualización**: decisión que afecta un individuo basado en hechos, objetividad, evidencias, ciencia del estado del arte y las necesidades y preferencias de las personas. No está basado en conveniencias administrativas y generalizaciones, estereotipos, miedos e ignorancia. 2. **Oportunidad efectiva y significativa**: se enfoca en satisfacer las necesidades de todas las personas que califiquen para los servicios y el apoyo, no simplemente a la persona “promedio” al proporcionar adaptaciones y modificaciones

razonables a las políticas, prácticas y procedimientos. 3. **Inclusión e Integración:** es la administración de programas en el entorno más apropiado para el individuo. Es decir, una persona que califica para un programa público debe recibir servicios en un entorno inclusivo con servicios de apoyo necesarios y la carga de la prueba recae en la agencia gubernamental para demostrar por qué la inclusión no es apropiada para satisfacer las necesidades únicas del individuo y administrar programas que eviten la insolación y la segregación innecesaria e injustificada, en otras palabras, no hacer que una persona renuncie a su derecho de interactuar con personas sin discapacidades para recibir los servicios y soportes.

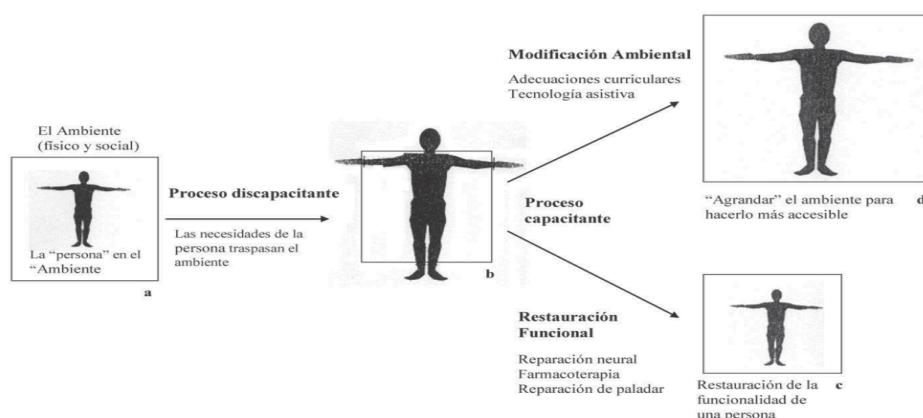
La segunda categoría establecida por Silverstein es **Completa Participación o Participación Plena**. Esta categoría busca proporcionar una participación activa y significativa de las personas en condición de discapacidad y sus familias en las decisiones que los afectan en el desarrollo de las políticas de aplicabilidad general, como, en un nivel institucional. Esto significa que las políticas, prácticas, y procedimientos deben asegurar realmente opciones informadas: Autodeterminación, empoderamiento, defensa propia; y planificación y presupuesto centrado en las personas

La tercera categoría de análisis planteada por el autor es **Vida Independiente**. En esta se busca reconocer la vida independiente como un resultado legítimo de la política pública. De igual manera, se busca proveer habilidades de desarrollo para la vida independiente. También busca proporcionar servicios y apoyos necesarios a largo plazo tal como la tecnología de dispositivos de asistencia y los servicios de asistencia personal. Por último, esta categoría propone proveer asistencia económica en efectivo.

La cuarta categoría planteada por Silverstein es **Autosuficiencia Económica**. En esta categoría se pretende, primero, reconocer la autosuficiencia económica como un resultado legítimo de la política pública. Segundo, crear sistemas de apoyo que proporcionan servicios y apoyos relacionados con el empleo. Finalmente, busca proveer asistencia en efectivo mediante incentivos en el trabajo.

Estas categorías de análisis nos permitieron desarrollar una perspectiva de análisis frente a la concepción usada por el gobierno de Colombia en el tema de la discapacidad. Sin embargo, esta definición ha variado a lo largo de los años. La discapacidad ha sido definida dependiendo el proceso histórico, el contexto y la situación social desde donde se planteó. En esta tesis se entenderá la discapacidad como un proceso de relación entre el Ambiente y la Persona expuesto por Brand E.N y Pope A.M en 1997 . En este, la persona en situación de discapacidad está limitada por unas condiciones ambientales tales como: espacios de acceso, una sociedad incluyente, canales de información en braille o señas y otros mecanismos de inclusión. Es deber del Estado Colombiano acabar con esas barreras y convertirlas en instrumentos capacitantes, para que la persona en condición de discapacidad logre un desarrollo pleno (Ver gráfica 1). Así entendemos que la discapacidad según Abberley, Oliver y Otros es: Limitación o pérdida de oportunidades para tomar parte en la vida comunitaria debido a barreras sociales o físicas.

## Gráfica 1. Ambiente y discapacidad



Fuente: Brand E.N y Pope A.M (1997).

La discapacidad es una condición que involucra a toda la población mundial, la ciencia política, la filosofía y distintas ramas del conocimiento han tratado de comprender cómo se entiende a la persona con una discapacidad. Puig de Bellacasa (1990) explica según tres modelos, como las concepciones sociales han intervenido en la forma de estudiar y de entender el fenómeno de la discapacidad en distintos momentos de la historia. Es importante mencionar, que en ninguna de las tres el Estado se hace responsable del desarrollo social, político y económico de las PCD.

En el modelo de Bellacasa (1990) se resaltan:

<i>Modelo</i>	<i>Característica</i>
<b>Modelo Tradicional</b>	Se asocia al castigo divino o a una intervención maligna.
<b>Paradigma de la Rehabilitación</b>	Relación Médica con el paciente. Forma científica de entender la discapacidad.
<b>Paradigma de la Autonomía</b>	El objetivo principal es la

<b>Personal</b>	autonomía.
-----------------	------------

Fuente: Bellasca (1990)

También, es pertinente presentar el Modelo de Estudios Públicos que plantea R.H Turnbull y M.J Stowe en el 2003, sobre los cinco modelos para pensar la discapacidad. En este se presenta el submodelo de Ciencia Política. En este submodelo se busca entender que las respuestas del gobierno estarán dirigidas a través de los procesos políticos en los que estén implicados las PCD. En este también se enfatiza que la PCD es un actor más que compone al Estado y que será influyente en la trayectoria del mismo. Marisol Moreno Angarita enfatiza en que el “**Submodelo de Ciencia Política**” busca entender “Los modos mediante los cuales el gobierno trabaja en favor de las poblaciones, mediante sus instituciones de gobierno, desde una perspectiva política. Aquí también interesa el manejo del poder, la visibilidad del sujeto político” (Angarita. 2007, p. 57).

Este modelo busca explicar cuales son las instituciones que el Estado crea para tratar el tema de la discapacidad, entender también como trata a través de las políticas públicas el problema de la discapacidad y como este tema es usado en procesos políticos democráticos o de elección unipersonal.

Conceptos como Poder, Autonomía, Determinación, Antidiscriminación entre otras, son los términos que desde la Ciencia Política se le ha otorgado a la investigación de los estudios sobre discapacidad en el mundo como en Colombia. Es de total importancia entender que los conceptos en temas como la discapacidad son fundamentales en el momento de definir a una persona. Este desarrollo social nos ha llevado a entender al discapacitado desde una perspectiva antigua como “Inválido” o “Minusválido”, hasta llegar a un proceso de entender que la discapacidad es un fenómeno fomentado por el entorno como lo plantea

Brand y Pope (1997) , y no como una condición propio de la PCD, esta significación nos lleva a entender el término: “Persona en Condición de Discapacidad”.

## **Capítulo 2**

### **La discapacidad y sus contextos, normatividad y actores**

En el contexto internacional, para 1990 se reportaron 163 países con políticas generales relacionadas con la Discapacidad (Bernell, 2003). Uno de los países ya mencionados fue Colombia con la Constitución de 1991. La mayoría de las políticas que se adoptaron en el marco internacional se acercan al modelo de la Seguridad Social como su principal instrumento de aplicación, el cual restringe el cubrimiento a aquellos que puedan pagar los servicios, bajo requerimientos mínimos de períodos, cuotas y pensiones. Para el comienzo del siglo XXI, a nivel internacional, se ha encontrado que los mejores logros en este sentido se encuentran en la legislación australiana (Cooper, 1999; Dixon y Hyde, 2000; Clancy y Adressen, 2002). En esta dirección, Colombia todavía no ha explorado estos modelos y aplica políticas focalizadas a toda la población en situación de discapacidad, en su conjunto, sin diferenciar por tipo de discapacidad.

Como se expone en Anexo No. 1, el marco normativo internacional, parte del reconocimiento internacional para las personas en condición de discapacidad en 1948, con la “Declaración Universal de los Derechos Humanos”. Posterior a esto, se genera la “Declaración de Derechos de las Personas con Retardo Mental”, la cual busca generar un avance en términos de derechos, no obstante aún se entendía a la PCD desde un tema asistencialista. Aunque estas directrices no eran vinculantes, Colombia acogió la mayoría de estas, debido a su participación en las organizaciones internacionales.

En este escenario fue hasta el 2006 que Colombia al igual que varios países del mundo, vivió uno de los precedentes mas importantes relacionado con la discapacidad. Este suceso histórico fue la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”. En esta convención se suscribieron 192 Estados miembros de la ONU. Con el propósito de fomentar el respeto a los derechos de las personas con discapacidad, su inclusión en los sectores sociales, la igualdad de oportunidades, la accesibilidad a los espacios físicos y el respeto por la diferencia.

Los antecedentes internacionales nos permiten entender que el tema de la discapacidad ha sido tratado recientemente, lo cual lleva a pensar en Colombia estos lineamientos no han sido apropiados e implementados acertadamente, debido al modelo asistencialista establecido por el Gobierno, como lo veremos enseguida.

### **Colombia desde la Constitución del 1991 hasta el reconocimiento**

Antes de la Constitución de 1991 es difícil encontrar mucha información acerca de las personas en condición de discapacidad. Álvarez y Castro (1988) explican como la concepción de “persona” en la época no encajaba con la humanidad de las personas en condición de discapacidad. En el artículo 73 del Código Civil anterior a la constitución de 1991, se explica que las personas son las que están en capacidad de ejercer sus derechos, lo cual excluye a las PCD, denominándolas ciudadanos de segunda clase.

Los ciudadanos de segunda clase eran aquellos que eran declarados como “incapaces” o “inválidos. Aún así, el Código de los Derechos Civiles colombiano hacia una distinción entre “Totalmente inválidos o incapaces” y los “Relativamente inválidos o incapaces” (Álvarez M., & Castro J.; 1988, p. 31). Luego de varios años de luchas sociales, procesos políticos y económicos, en Colombia, se da la Constituyente de 1991. Esta reforma

al Estado Colombiano buscaba hacer cambios políticos trascendentales, ampliar la participación política, acabar con el bipartidismo (liberales y conservadores), otorgar una voz y voto a las minorías étnicas, culturales y sexuales. Estas reformas buscaban disminuir el centralismo político, ampliar la participación y mayor presencia del Estado en el territorio, legitimándola con el final de un proceso de paz con la guerrilla del M-19. Su principal victoria fue la participación en los debates de la constituyente a un amplio grupo, lleno de diversas culturas e ideologías políticas y económicas, que daría paso a lo que hoy conocemos como la Carta Magna de Colombia.

Otro de los grandes logros de esta Constitución Política fue el reconocimiento jurídico y la protección del Estado colombiano a las personas en condición de discapacidad, exaltándola como una persona que debía ser protegida y por la cual el Estado debía garantizar el goce pleno de derechos. Es así como el Artículo 13 de la Constitución formula que:

*“El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan. Por ello se evidencia la necesidad de contar con elementos conceptuales y prácticos suficientes que permitan generar los lineamientos que deriven en acciones tendientes a garantizar el ejercicio de derechos de quienes se encuentran en situación de discapacidad”* ( Ojeda, 2012, p. 8).

Desde la apertura democrática y el carácter de inclusión con el que se dio el establecimiento de la Constitución de 1991, las personas en condición de discapacidad han sido objetivos principales en la formulación de políticas públicas, leyes, programas y



proyectos que permitirán, también desde lo local, generar un espacio de ampliación de derechos y de inclusión social en todos los aspectos sociales, políticos y económicos.

### **Evolución de la discapacidad en Colombia: Normas y Actores**

Con la implementación de las políticas públicas como una manera de intervenir en las problemáticas precisas en el territorio, se abre un espacio para que el Estado intervenga por las PCD, abriéndole paso a una serie de programas y proyectos que se establecerán desde la institución a lo local. Es fundamental entender que la discapacidad ha sido un tema transversal a la historia de la humanidad y que gracias a organismos internacionales, ONGs y movimientos sociales se ha podido visibilizar esta problemática. No solo en los países en vía de desarrollo se ha dado el aumento de las personas en condición de discapacidad, pero aún, han sido en estos países en donde se ven la mayoría de los casos (ONU,2011). Las sociedades contemporáneas han comprendido que las causas principales, según la OMS, en el aumento de la discapacidad, son temas de violencia, uso de drogas, desnutrición y condiciones de salud pública deplorables que se dan en las zonas más aisladas, la periferia y el campo de los países en el mundo.

En Colombia, podemos observar que el trato hacia este tema ha variado dependiendo de la época y el enfoque, evidenciando una variedad de actores públicos y privados (Cuadro No. 2) que buscan atender el tema de la discapacidad desde diferentes estrategias. Es importante comenzar en las décadas de los cuarenta y cincuenta en las que se tenía un enfoque médico y servicial. En la década de los cincuenta aparecen las distintas instituciones de servicios: Instituto Nacional de Sordos; Instituto Nacional de Ciegos, Instituto Roosevelt en los cuales se busca entender la no funcionalidad de las PCD.

En los años sesenta el Ministerio de Educación se encarga de la educación especial, hay un desarrollo tecnológico el cual permite avanzar en las terapias y servicios de rehabilitación. En los setenta se da uno de los fenómenos más importantes en Colombia: es la rehabilitación de las PCD y la salud ocupacional. Nace el Concejo Nacional de Rehabilitación en una dinámica público-privada. En los noventa, el Ministerio de Salud crea el Sistema Nacional de Rehabilitación, generando una perspectiva en la que la rehabilitación estaba basada en la comunidad.

En los años noventa junto al nuevo milenio, se dieron los avances más importantes en el manejo del tema de discapacidad en Colombia. Con la Constitución Política de 1991, se abren muchos caminos para las personas en condición de discapacidad. La Ley de Educación, Salud y Seguridad Social, El Plan Nacional de Atención a la discapacidad, fueron uno de los distintos objetivos que la Constitución permitió. Luego, en la década del 2000, se genera un CONPES Social, un Plan de desarrollo Distrital, la Confederación Nacional de Discapacidad y la Mesa Pensar discapacidad en el 2006. Otro actor que ha sido fundamental en el proceso colombiano, y que no ha estado alejado de las dinámicas internacionales son los movimientos sociales. Actualmente, la mayoría de los movimientos sociales a favor de las causas de la población discapacitada han estado impulsados por las propias personas en situación de discapacidad y/o sus familias (Camilleri, 1991; Campbell 2002).

Con ellos han nacido distintos grupos que han apoyado la causa reconociéndose como sociedad civil. Esto, se da gracias a un creciente número de personas con discapacidad, lo cual denota en un país que no cumple con todos sus deberes frente a las PCD, generando así la constitución de diversas organizaciones de acuerdo con el tipo de discapacidad (Cuadro 1).

**Cuadro 1.** Organizaciones de PCD según el tipo de Discapacidad

<i>Tipo de Discapacidad</i>	<i>Nombre de la organización</i>
Fecodif	Federación Colombiana de personas con discapacidad Motora
Surcoe	Asociación Colombiana de Sordo-ciegos
POSCAL	Programa para la Organización de personas Sordo-Ciegas en América Latina
Fenascol	Federación Nacional de Sordos de Colombia
Ascopar	Asociación Colombiana para el Desarrollo de Personas con Discapacidades
Acphe	ACPHES Asociación Colombiana de padres con hijos especiales

Fuente: Políticas y Concepciones En discapacidad; P. 23. 2007

Colombia al igual que muchos países latinoamericanos, debe seguir trabajando como lo ha venido haciendo en el nuevo milenio, para la inclusión total de las personas en condición de discapacidad, en la inclusión social, política y económica, la eliminación de barreras arquitectónicas y el cuidado, junto a la protección del libre desarrollo de organizaciones.

Con relación al marco normativo se evidencia que con la Constitución de 1991 en Colombia, se han generado distintas normas leyes y decretos que han forjado el aparato

jurídico y normativo del país frente al tema de la discapacidad (ver Cuadro 2). Este marco normativo genera cambios importantes en la Salud y la Seguridad Social, así como cambios importantes en temas respecto a la educación y en la inclusión de los niños y jóvenes, incluyéndolos y facilitándoles la entrada y la participación en la educación básica, media y alta.

Así mismo, se encuentran leyes que favorecen a poblaciones y grupos focales de la discapacidad como: sordos, ciegos y minusválidos. También, en el nuevo milenio se dieron distintos tipos de leyes que benefician a las personas en condición de discapacidad, buscando su inclusión en la recreación y deportes. Las demás leyes, corresponden a los llamados a la inclusión laboral, su inclusión económica y la exigencia de acabar con la discriminación social por parte de la comunidad, de los sectores institucionales, la promoción de normativas discriminatorias y por último, la igualdad de los seres humanos ante la ley y el respeto a la otredad.

**Cuadro 2. Leyes Colombia Discapacidad<sup>2</sup>.**

ño	Leyes	¿Qué es?
993	Ley 60 – Ley 100	La distribución de competencias. Salud y Seguridad Social.
994	Ley 115	Ley General de Educación.
996	Ley 324	Se crean normas a favor de las población sorda.

<sup>2</sup> En los anexos 1 y 2 se encuentra el análisis normativo nacional y distrital.

997	Ley 361	Mecanismos de integración social de las PCD.
000	Ley 582	Deportes para personas con limitación mentales, físicas o sensoriales.
002	Ley 762	Se acepta lo planteado en la Convención Internacional para la eliminación de todas las formas de Discriminación contra las personas con discapacidad (Guatemala, 1999)
005	Ley 982	Mismas oportunidades para las personas sordas y sordo-ciegas.

Fuente: Elaboración propia

Los Decretos también han sido un factor normativo que ha permitido la evolución de las personas en condición de discapacidad. Decretos y Normas como el 2681 o el 1660 y el 117 o el 74 respectivamente, han permitido un avance de lo micro a lo macro. Temas de accesibilidad a transporte, la creación de órganos institucionales y puentes entre la sociedad civil y el Estado en temas de discapacidad han sido a través de decretos y acuerdos que se han implementado. También, ha habido decretos y resoluciones que han sido simbólicos y que representan un cambio en la mirada social de las personas. Entre estas normativas revisadas, se considera pertinente agregar las sentencias C-478 junto a las sentencias T-595 del 2002 y la Sentencia T-850 del 2002, las cuales serán unas de las mas significativas en el tema de discriminación, representando un cambio social y político en Colombia, dado que cambiará el paradigma sexual relacionado con las personas en situación de discapacidad, junto con la sentencia que obliga a generar espacios accesibles para las personas en condición de discapacidad (ver Cuadro 3).

**Cuadro 3. Decretos-Resoluciones-Acuerdos y Sentencias en pro de la Discapacidad en Colombia.**

ño	Decreto- Resolución-Acuerdo- Sentencia	¿Qué es?
993	Decreto 2681	3 de Diciembre Día Internacional de las personas con discapacidad.
996	Decreto 2082	Reglamenta la atención educativa para personas con limitaciones o con capacidades excepcionales.
998	Acuerdo 117	Establece el obligatorio cumplimiento e las actividades demandadas frente a la atención obligatoria en la salud pública.
002	T-595	Accesibilidad Física de los discapacitados al sistema de Transporte Transmilenio.
002	T-850	Derechos sexuales y reproductivos de las personas con Discapacidad Mental
003	Sentencia C-478	Se declara inexequibles las expresiones <<Furiosos>>, <<Locos>>, <<Imbecilidad>> ... Contenidas en el Código Civil Colombiano
005	Acuerdo 306	Define el Plan Obligatorio de salud del régimen Subsidiado.

Fuente: Elaboración propia.

En este corpus normativo se puede entender como desde la sociedad civil y a nivel legal, se ha creado una serie de disposiciones jurídicas que han sido una herramienta a la

hora de evolucionar y exigir sobre derechos de las PCD. Temas como la *antidiscriminación, protección, servicios públicos, integración, libertad y rentabilidad social*, son términos que se han usado y se han formado a través del tiempo con los distintos sucesos legales, jurídicos y políticos que han acontecido desde la Constitución Política de 1991.

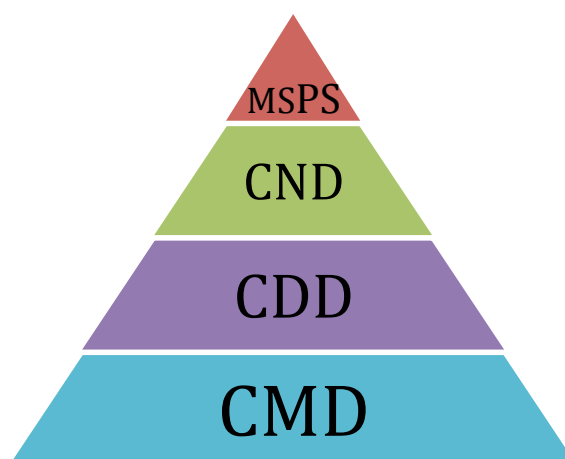
### **Los Actores en la Política Pública de Discapacidad.**

Resulta claro que las bases de todo buen gobierno exigen la participación concreta y efectiva de todos sus actores sociales, junto con la utilización de mecanismos institucionales (A. OR. , 2007). Frente al Estado están distintos actores políticos, económicos y sociales que representan los interés de las personas en condición de discapacidad. Al ser este trabajo dirigido a la PPDD, se analizarán los actores que pertenecen a las dinámicas institucionales, Estatales y sociales.

En el nivel superior y a nivel nacional, se encuentra el Sistema Nacional de Discapacidad (SND). Este tiene una estructura y unas funciones claras en las dinámicas internas de Colombia. Esto nos permite entender que el SND consta de una función fundamental a la hora de entender institucionalmente la discapacidad. El Ministerio de Salud afirma que: “una de las características distintivas del SND es la importancia que tiene la participación de la sociedad civil en todas sus instancias y niveles, es así como solo se legitima su funcionamiento y operatividad cuando se cuenta la participación de los representantes de las organizaciones de PCD así como con los representantes de la institucionalidad” (Ministerio Salud, 2014, p. 34). De esta manera, se ha logrado un avance en la creación y consolidación de organizaciones de y para personas con discapacidad, así como en su incidencia en el fortalecimiento de políticas de discapacidad del orden nacional y territorial.

Como actor principal en el funcionamiento institucional frente a la discapacidad está el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), el cual es el rector del SND. Debajo de esta institución está el Consejo Nacional de Discapacidad (CND) el cual se encarga de hacer las consultas, asesoramientos y seguimientos de los programas y la institución. Una de las funciones más importantes las tiene el CND, ya que es el sistema que conecta y permite un diálogo entre: ONG, Sociedad Civil y Gobierno, en la creación de programas y proyectos. Después, debajo del CND, sigue los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad (CDD), los cuales son los niveles intermedios formulando asesorías, concertación y seguimiento de los programas locales. Por último, se encuentran los Comités Municipales de Discapacidad (CMD) como niveles de deliberación, construcción y seguimiento de la política pública de discapacidad<sup>3</sup> (ver Gráfica 2)

### **Gráfica 2. Organigrama Sistema Nacional de Discapacidad**



Fuente: Elaboración Propia

A nivel Distrital tenemos el Sistema Distrital de Discapacidad (SDD). En este se encuentran actores como el Consejo Distrital de Discapacidad, que se encarga de la gestión

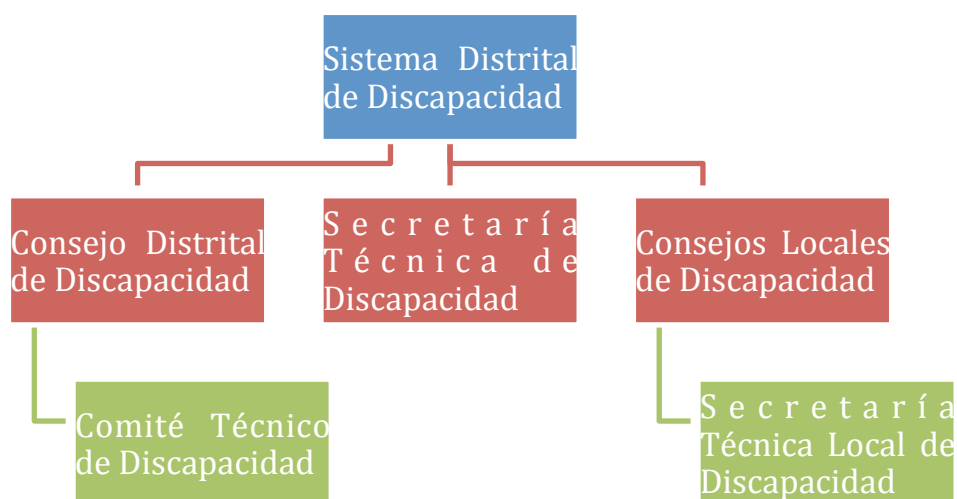
---

<sup>3</sup> Ministerio de Salud y Protección Social.



del SDD y tiene como objetivo la coordinación, planificación, concertación, adopción y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos que estén relacionadas con las PCD<sup>4</sup>. El siguiente actor que hace parte del SDD es la Secretaría Técnica Distrital (STD), encargada de la coordinación del funcionamiento del SDD y para brindar asesoría técnica y operativa al CDD<sup>5</sup>. Siguiendo a este se encuentran los Consejos Locales de Discapacidad (CLD) y la Secretaría Técnica Local de Discapacidad (STLD) (Ver Gráfica 3).

**Gráfica 3. Organigrama del Sistema Distrital de Discapacidad**



Fuente: Elaboración Propia.

Estos dos actores institucionales son los principales organismos en la toma de decisiones en cuestión de Política Pública, de programas nacionales como departamentales y municipales, asesorías a otros países o privados y el seguimiento, evaluación y veeduría de los proyectos en Colombia.

<sup>4</sup> Art. 5. Acuerdo 505/12

<sup>5</sup> Art. 14. Acuerdo 505/12

## Capítulo 3

### La Política Pública Distrital de Discapacidad

La Política Pública Distrital de Discapacidad del 2007 (PPDD) es un claro ejemplo sobre como desde la Política Pública se puede crear un puente por parte del Estado con la sociedad, que en este caso está representado por las personas con discapacidad en Bogotá DC. Este puente es justificado a través de unos programas y proyectos que buscan fomentar todo lo que se estipula en la ley y las normativas relacionadas con la Discapacidad en Colombia. En el caso de la discapacidad las normativas y su evolución se dan desde la apertura democrática Colombiana con la Constituyente. Esta política se crea mediante el “Decreto 470 del 2007”, en donde se establece el cumplimiento de la Alcaldía de Bogotá con la creación de una política pública que genere todos los insumos necesarios de las personas en condición de discapacidad hasta el año 2020.

La formulación de esta política se dio bajo un proceso participativo que empezó en el 2004. Este proceso tuvo en cuenta aproximadamente a 5000 personas junto a sus cuidadoras y familias. En este, se realizaron 28 talleres locales en los que participaron 4325 personas. De este total 1363 eran personas con discapacidades y 3002 sin discapacidad. De estos últimos 80% de ellos eran padres de personas con discapacidad y el 20% restante corresponde a cuidadores (DANE, 2005).

Sin embargo, uno de los principales problemas que presenta la formulación de esta Política es en la fase de diseño, tal como explica Lucia Lozada, participante del grupo social MOSODIC: “Las políticas públicas digamos que todo le apunta desde el Conpes 306 que es

la política pública nacional y se supone que las otras políticas tendrían que ir acorde con este mismo sin embargo, la mayoría de políticas públicas que, no se podría decir que las conozco todas, pero en la mayoría no se responde ese Conpes por ende, este va por un lado y las políticas públicas por otro. La política pública distrital fue una de las primeras que salió porque es del 2007, a partir de esa política pública casi que solo Medellín y Cali la toman como ejemplo, pero la política pública de discapacidad no responde a lo que implica la realidad de la población” (Anexo 6. Entrevista Lucia Lozada ).

Lo anterior deja en evidencia que la política pública actual no cuenta con una hoja de ruta clara y la participación frente a esta misma, aunque fue atendida por un número significativo de personas, carece de un entendimiento político o como lo llama Lozada, una cultura política. En este caso, a pesar de la asistencia de las personas con discapacidad se logra evidenciar en las actas y en las entrevistas realizadas, que en las reuniones primaban los intereses frente a temas de subsidios y procesos económicos, más que en el planteamiento de problemas que generen cambios estructurales.

Otro problema que podemos evidenciar en la formulación de esta política tiene que ver con la ausencia de una guía que concuerde con la realidad de la población bogotana que sufre de discapacidad, tal como lo sostiene Lozada:

“Se supone que desde la política pública y desde que se empezó a trabajar con el tema de la discapacidad, se propende una igualdad de oportunidades, sin embargo, dentro de la política pública hay varias cosas, esta no tiene una ruta operativa, no tiene un índice de cumplimiento, no tiene unas metas ni unos objetivos, cuando eso pasa con las instituciones sabes que estas dan casi que lo que quieren dar y adicionalmente, no hay un compromiso real frente a lo que significa la igualdad de oportunidades, aparte

la igualdad de oportunidades quedó súper amplia y súper ambigua y habla de todo; reflejándose en muchas cosas pero finalmente no le apunta a nada, entonces dentro de la política pública eso pasa” (Anexo 6 . Entrevista Lucia Lozada).

Entre los pilares que soportan la PPDD se encuentra como primero la caracterización por tener como objetivo la “Dimensión de Capacidades y Oportunidades”, en donde se buscó fomentar los derechos a la salud, educación, vivienda, bienestar e impulsar las capacidades humanas y culturales de las personas en condición de discapacidad. La segunda categoría tiene como objetivo que haya un proceso de “Ciudadanía Activa”. En esta se reconoce a las PCD, los cuidadores y los familiares como miembros activos de la comunidad, fomentando la autonomía como personas e impulsando los derechos políticos, económicos y sociales. La otra característica busca impulsar la “Dimensión Cultural” de los beneficiarios de la PPDD. En esta se pretende fomentar los talentos y las capacidades, en donde a través de estas expresiones cualificadas, se eliminen las barreras de exclusión culturalmente conocidas. Por último, la cuarta característica busca mejorar la “Dimensión Entorno, Territorio y Medio Ambiente”. En esta categoría se busca armonizar las relaciones de las personas en condición de discapacidad con el medio. Esto disminuirá los limitantes que tiene una PCD en su vida diaria.

Los beneficiarios definidos en la política son las PCD, sus familiares y los cuidadores. En esta política se reconoce como parte fundamental de este proceso a las personas alrededor de la PCD. En esa perspectiva la política pública específica en el artículo número 4, el desarrollo humano, social y sostenible de las PCD. Es así como el desarrollo humano se visibiliza como el incremento de posibilidades y la ampliación de las oportunidades para lograr los propósitos básicos de las PCD como se describe a

continuación: primer punto, disfrutar una vida saludable y prolongada; segundo, adquirir los conocimientos que le permitan apropiarse del acumulado de la cultura; tercero, participar de las decisiones sobre el destino de su comunidad; cuarto, estar despojada del miedo a la violencia y quinto, contar con ingresos suficientes para solventar un nivel de vida digno.

Así mismo, el desarrollo social está establecido como una mejora en las condiciones de vida de las PCD. Estas mejoras están guiadas en “la salud, educación, nutrición, vivienda, vulnerabilidad, seguridad social, cultura, recreación y deporte, accesibilidad, empleo y salarios, principalmente implica también la reducción de la pobreza y la desigualdad en el ingreso” (Decreto 470. Art 4). Por último, presenta el desarrollo sostenible como una relación estable del ser humano con el medio ambiente, para el goce de esta y futuras generaciones. Uno de los principales aportes de la Política Pública Distrital de Discapacidad son las acciones de promoción de derechos que debe tener la Alcaldía frente a las PCD. En esta se encuentran tres principales: 1) Titularidad, en donde haya un nivel de conocimiento, exigencia y de responsabilidades. 2) Garantía, se deben garantizar las condiciones tanto materiales, sociales y afectivas para que se atienda a toda la población, atravesado por la equidad y la priorización. 3) Restitución, en esta se busca reparar el daño, modificar las condiciones que ocasionaron ese daño y garantizar los medios necesarios para que el perjuicio no se expanda.

Uno de los aspectos positivos ha sido la inyección monetaria que se le dispuso a este proyecto. Para los años 2012-2016, la financiación de la Política Pública Distrital de Discapacidad fue de \$615.400 millones de pesos. En esta se definió que \$307.962 millones corresponden a proyectos específicos. Mientras que \$308.528 millones son destinados a proyectos de las Secretarías. Los sectores con mayor inversión dirigida a las PCD fueron

Movilidad con \$300.000 millones, Integración Social \$161.471 millones, Educación \$77.437 millones y Salud \$50.286 millones ( Política Pública Distrital de Discapacidad, 2009) .

No obstante, esto denota otro problema específico a la hora de analizar la política pública. Es muy difícil que una política pública sea coherente con las necesidades de una población si a la hora de formular y diseñar la política, esta estará solo avalada por un grupo susceptible a términos o posiciones políticas ajenas a su realidad. Es decir, la política pública distrital de discapacidad tiene como referencia distintos aspectos de un paradigma rehabilitador y asistencialista, plasmado en las directrices de la PPDD las cuales son: subsidios, ayudas monetarias, ayudas con materiales de desplazamiento, etc. En este paradigma la función del Estado es rehabilitar en términos de salud a la persona en situación de discapacidad.

Esto no es sólo un problema de cómo entender la discapacidad y plantearla en una política pública. Como lo afirma el profesor Jaime Collazos a la hora de hablar sobre la responsabilidad política de los ciudadanos y como esta responsabilidad queda plasmada en la PPDD, el profesor afirma que “Hay un problema para que las acciones que se generen en la política, tengan un efecto en los distintos sectores a nivel local y nacional” (Anexo 5. Entrevista Jaime Collazos).

Otra de las observaciones planteadas frente a la formulación y el diseño, es la necesidad que hay frente a una política pública completa, en donde distintos sectores del Gobierno promueban planes y proyectos para que desde su propia área, haya una inclusión completa para las personas con discapacidad. En este caso, sólo el fortalecimiento del diseño y la formulación en términos de generar una política pública institucionalmente global,

promulgada por distintas entidades gubernamentales y no-gubernamentales, la intersectorialidad que debe fortalecer el impacto en todo el territorio.

De este modo, en la PPDD no hay una transición a los modelos y los paradigmas establecidos en la modernidad. Estos paradigmas buscan un enfoque global, desde lo social a lo político, lo cultural a lo económico. Teniendo en cuenta el nuevo paradigma de discapacidad, sus distintos modelos progresivos y las distintas miradas que se le dan desde las ramas del conocimiento, es necesario entender que aplicar los aspectos mencionados por Robert Silverstein son esenciales para darle una mirada mas cívica, equitativa, cultural y social a la inclusión social. El segundo aspecto importante al referirse al tema de discapacidad basado en este modelo, es que se aleja de una participación política, social y económica superflua, permitiendo un desarrollo total por parte de las personas en condición de discapacidad.

## **Capítulo 4**

### **La política pública de discapacidad 2007 y el modelo de Robert Silverstein**

Robert “Bobby” Silverstein ha sido uno de los principales teóricos, prácticos y e investigadores en el tema de la discapacidad en Estados Unidos. Uno de sus principales aportes teóricos ha sido el diseño de una guía para la política de discapacidad, la cual se ha constituido en una hoja de ruta para otros países que quieran practicarla. En esta perspectiva a continuación se hará un análisis comparado con la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital 2007 (Decreto 470) y las cuatro categorías planteadas por Silverstein: Autosuficiencia Económica, Participación Completa, Vida Independiente. Cabe señalar que el postulado teórico de este autor dictamina los contenidos tanto de ley, materiales y

simbólicos de una Política Pública enfocada a la discapacidad. Este análisis se refuerza con las estadísticas revisadas del tema y con las entrevistas realizadas a los actores clave, las cuales reflejan su percepción en los diferentes ámbitos examinados.

### **Autosuficiencia Económica**

La PPDD tiene un enfoque económico basado en la inclusión activa de las PCD en el mercado laboral. Su principal objetivo es generar espacios, programas y proyectos en los que se den condiciones remuneradas, establecidas y aceptadas culturalmente por la sociedad, en las que las personas con una discapacidad puedan acceder a los espacios ofrecidos, en los que según el grado de discapacidad (establecidas como severas-no severas), puedan desarrollarlo plenamente.

Esta Política Pública busca reconocer a la PCD como sujeto autosuficiente, o por lo menos, ampliar las posibilidades de las personas con una discapacidad, eliminar las barreras laborales y estructurales para un desarrollo pleno de su vida cotidiana. Esta política en el Artículo 12, no solo busca ampliar estos espacios, sino que acepta las remuneraciones e incentivos establecidos en la ley ( Ley 361 de 1997) para que la empresa privada integre a las PCD. Otro reconocimiento que hace esta política pública es la inclusión de PCD en alto grado de vulnerabilidad. En el Artículo 30, el tópico D establece que el Estado debe asegurar a las PCD que se encuentren en grados altos de vulneración, no solo en temas de trabajo, sino en salud, educación y vivienda.

Es fundamental exponer en este trabajo que en el ámbito económico, el Distrito ha buscado cambiar la dinámica asistencialistas en el que se basaba el Estado en términos de contratación. Se han dinamizado las distintas formas de ingreso laboral, ampliando espacios,



cobertura e incluyéndolos en el desarrollo estructural para que las PCD puedan asistir.

Como lo explica Adriana González Santander en su texto “Disability and Social Policy: An evaluation of the Colombian Legislation on Disability”, referente a las leyes en Colombia, relacionadas con la discapacidad, Colombia es un país que ha desarrollado una legislación tardíamente, pero que a través del tiempo ha logrado superar esas barreras del desarrollo. González afirma que en Colombia se debe mejorar la trascendencia de las leyes y las Políticas para discapacidad. “Incuestionablemente, la autosuficiencia económica no es un propósito primario en la legislación Colombiana. Solo hay esfuerzos aislados para preparar a jóvenes y adultos con discapacidad, para ejercer trabajos limitados”( González; 2004, p. 65).

Se puede observar que la PPDD del 2007 responde al planteamiento teórico de Silverstein, frente a los requisitos que debe tener la política pública en cuestión de autosuficiencia económica, inclusión laboral e insumos y subsidios suministrados a las PCD.

Es interesante observar la comparación normativa con un proceso de implementación de la misma. En este, a través de las cifras frente a la PCD activa económicamente y con un trabajo, hay una abismal comparación en la ciudad de Bogotá. Se ha demostrado, según el RLCPD del 2005-2010, que la mayor cantidad de personas con discapacidad están incapacitados permanentemente para trabajar y no cuentan con pensión. Aun así, el RCLPCD afirma que en los años 2005 y 2010 habían 213.356 personas en condición de discapacidad en Bogotá, de las cuales el 92% habitan en los estratos 0-1-2 y solo aproximadamente 8% personas viven en los estratos 4, 5 y 6.

Una de las preocupaciones que se ha tenido a lo largo de la historia de la discapacidad es su relación con la pobreza. Este ciclo permanente en el que están relacionados la pobreza junto con la discapacidad es un problema al cual Colombia, aún no ha intervenido lo suficiente. El problema con la relación pobreza y discapacidad es que no se puede tratar como

tradicionalmente o usualmente se trata a la pobreza.

El profesor Jaime Collazos afirma que:

“el 80 % de la población con discapacidad en el mundo está en condiciones de pobreza y romper ese círculo de que la discapacidad genera pobreza o la pobreza discapacidad, es un tema complejo cuando estamos hablando de sociedades con una altísima situación de inequidad porque eso hace que los bienes se agrupen en unos pocos y los otros no los tengan y eso genera una desigualdad, pero más allá de la desigualdad, está el tema de la inequidad como un tema de justicia social” (Anexo 5entrevista Jaime Collazos).

Para entender y trabajar mejor este proceso de pobreza, es necesario atenderla como una relación que se da por distintos motivos. Como lo afirma Collazos, la política pública no se enfoca en la equidad, el enfoque que debería tener una política diferencial y por consiguiente, la única capaz de generar cambios estructurales importantes.

Agregado a esto Collazos afirma que:

“entonces creo que para poder resolver eso, uno tiene que pensar el sistema, desde la acumulación del capital, la distribución, la inequidad, el acceso a lo social y lo demás. En lo que respecta a la inclusión en los ámbitos políticos, económicos, sociales y culturales, la inclusión en su esencia es social, pero poco utilizo estos conceptos de inclusión educativa, porque creo que todo eso está enmarcada en lo social, es una sola inclusión como dije antes está precedida por una situación de equidad, es decir si hay equidad, e supone que hay inclusión y para que haya entonces una inclusión en estos ámbitos hay un trabajo muy largo, muy ancho también”.

Una de las causas que permite que este fenómeno se desarrolle es la discriminación.

Daniela Romero en su entrevista nos expresa que en su experiencia, ha sido muy difícil eliminar el estigma a la hora de querer participar en los espacios laborales y económicos de la sociedad. “Yo creo que tal vez en cuanto al aspecto laboral si es un poco difícil, porque por ejemplo yo soy diseñadora gráfica y mí trabajo siempre es estar en un computador, pero hay momentos en que yo he pasado hojas de vida y simplemente por tener una discapacidad o una enfermedad en la que en cualquier momento puedo tener una recaída, ellos simplemente se retienen” (Anexo 7. entrevista Daniela Romero).

Se puede evidenciar que a pesar de que haya un amplio marco normativo ( Tabla # 1) , en la realidad la población en condición de discapacidad bogotana, sigue estando alejada de lo que se podría plantear frente a una PPDD tan completa en el tema económico. Este fenómeno no solo pasa a nivel distrital, sino que en la participación de las PCD en la economía según el RLCPD hay un 25,1% de personas activas en la economía; y el 74,94% no está activo en la economía.

Para acabar con este fenómeno relacionado con la pobreza, es fundamental fortalecer las instituciones que favorecen y promulgan por los derechos de las personas en situación de discapacidad. Junto a esto, replantear junto con las instituciones gubernamentales la concepcion que se da cuando se habla de enfoque diferencial o de enfoque de derechos. Buscando que la política pública de discapacidad se direccionen desde los distintos sectores que pertenecen al Estado.

**Tabla # 1 Reglamentación jurídica de la Política Pública de Discapacidad**

<b>Autosuficiencia económica</b>	<b>PPDD</b>
--------------------------------------	-------------

<p>1. Reconocer la autosuficiencia económica como un resultado legítimo de la política pública.</p>	<p>ARTICULO 12- <b>Tópico A.</b> “La generación de mecanismos de protección que permitan que la PCD <u>desarrolle una actividad productiva y pueda ser generadora de ingresos</u> en función de su plan de vida, el de su familia y el de sus cuidadoras y cuidadores.”</p>
<p>2. . Sistemas de apoyo que proporcionan servicios y apoyos relacionado con el empleo</p>	<p>ARTICULO 12- <b>Tópico C.</b> “Formular, incentivar y desarrollar planes y programas que <u>promuevan la inclusión laboral de las personas con discapacidad</u>, por medio de la regulación normativa que comprometa a la empresa privada y pública desde la perspectiva de responsabilidad social para favorecer la vinculación de esta población.”</p> <p><b>Tópico D.</b> “<u>Formular planes y programas de inclusión laboral de las personas que por su discapacidad severa</u>, no puedan ser integrables en sistemas de producción rentables o empleos regulares, mediante estrategias protegidas de productividad o empleo, garantizando en cualquiera de las formas ingresos dignos y en las condiciones de seguridad social que correspondan, otorgando a sus cuidadoras y cuidadores y sus familias las posibilidades de intervenir en estos procesos.”</p> <p><b>Tópico E.</b> “<u>Implementar programas de empleo, que incluyan actividades de asesoría, formación, ubicación laboral</u></p>

	<p><u>de población con discapacidad</u>, que contemplen procesos integrales (<u>la integralidad implica: la orientación, calificación, recalificación, seguimiento y acompañamiento</u>)”</p> <p>ARTICULO 14. <b>Tópico D.</b> “Garantizar la atención integral de las personas con discapacidad que se encuentran en alto grado de vulnerabilidad o necesidades básicas insatisfechas, mediante programas de alimentación, apoyo nutricional y terapéutico, salud, habilitación, rehabilitación integral, educación y <u>capacitación laboral</u>, en forma institucionalizada o externa, para cualquier etapa del ciclo vital.”</p> <p>ARTICULO 30. <b>Tópico D.</b> “Promover el reconocimiento de las capacidades, los méritos y las habilidades de las personas con discapacidad y de sus aportaciones en relación tanto con el lugar de <u>trabajo y el mercado laboral</u> como los espacios sociales, culturales, recreativos, entre otros”.</p>
<p>3. Proveer asistencia en efectivo mediante incentivos en el trabajo.</p>	<p>ARTICULO 12- <b>Tópico O.</b> “Promover, con base en las normas vigentes o que se generen, la reglamentación Distrital laboral, mediante <u>estímulos a la empresa privada para la asignación de cuotas de empleo destinadas a la población con discapacidad</u>, así como la destinación de cuotas en los empleos públicos.”</p>

	<p style="text-align: center;"><b>Tópico P.</b> “<u>Desarrollar estrategias permanentes de sensibilización del mercado laboral para la contratación de PCD, orientadas tanto al sector público como privado.</u>”</p> <p style="text-align: center;"><b>Tópico Q.</b> “<u>Promover las formas de gestión y trabajo con la comunidad e instituciones públicas y privadas, de las personas con discapacidad o de sus organizaciones en forma remunerada, en desarrollo de las obligaciones del Estado de proveer las pre-condiciones mínimas para que éstas personas puedan disfrutar efectivamente de igualdad de oportunidades y derechos con los demás, como lo es el acceso a la información sobre los derechos, programas y servicios que les afectan en las condiciones de comunicación que corresponden a esta población.</u>”</p>
--	---

Fuente: Elaboración propia.

### **Igualdad de Oportunidades**

El paradigma de la Autonomía frente a la discapacidad plantea que se debe superar la idea de la discriminación para acceder a todos los espacios sociales. Es decir, pasar de la normalización a la integración de Mikkilsen (1975) . En Bogotá se evidencia que la lucha a favor de la normalización y la no- discriminación son los ejes fundamentales para apoyar la igualdad de oportunidades. Es necesario entender que solo sí superamos el proceso discriminador, las PCD en Bogotá y en Colombia llegarán a disfrutar y a acceder a los

sistemas educativos, laborales y sociales , de los que se busca alejar.

Respecto al tema de igualdad de oportunidades, en la PPDD se puede observar que el Gobierno junto a la Alcaldía local han buscado desde la no discriminación aumentar las posibilidades de integración social de las PCD. El proceso normativo de la PPDD y de Colombia frente a la inclusión y la erradicación de todo tipo de discriminación ha sido robusta y contundente al afirmar que el Estado es el responsable de la educación de las PCD, y que se deben abrir los espacios respectivos para la inclusión total de las PCD en la educación privada.

Otro de los principales tópicos respecto a la igualdad de oportunidades efectivas es el tema de la equidad, este, explícitamente en el artículo 6 de la PPDD del 2007, afirma que debe haber una igualdad de oportunidades a partir de la inclusión. Como siempre en estos temas, la política pública hace referencia a disminuir o erradicar la discriminación para hacer efectiva la inclusión.

En este aspecto se le hace un llamado a la Alcaldía y el Gobierno Nacional para que se haga efectiva la política pública distrital para discapacidad en el tema de la igualdad de oportunidades, no condicionar la misma y exponerla a temas de discriminación. La Alcaldía junto al Gobierno como derecho fundamental de todas las PCD deben garantizar sin importar el “grado” de discriminación en la institución prestante del servicio (educación, empleo o salud) que sea de total efectividad la inclusión, la acomodación y la continuación de las PCD. Lucia Lozada afirma en la entrevista adjunta que:

“esta no tiene una ruta operativa, no tiene un índices de cumplimiento, no tiene unas metas ni unos objetivos, cuando eso pasa con las instituciones sabes que estas dan casi que lo que quieren dar y adicionalmente no hay un compromiso real frente a lo que significa la igualdad de oportunidades, aparte la igualdad de oportunidades quedó

súper amplia y súper ambigua y habla de todo” ( Anexo 6. Entrevista Lucia Lozada).

Cuando se compara con los datos registrados con del RLCPCD, alejándose del tema laboral ya anteriormente explicado, la educación en Bogotá y su inclusión a las PCD, aunque ha mejorado desde el 1991 ( Tabla # 2 ) , siendo prácticamente inexistente para la fecha, del 2010 al 2014 se puede concluir que el tema en la inclusión educativa sigue siendo un tema difícil de lograr: el nivel educativo de básica secundaria de las PCD es de 41.9%, el 23.7% ha alcanzado a estudiar a nivel de básica secundaria y el 19.1% no cuenta con ningún tipo de educación. Por el contrario, únicamente el 0.9% de las PCD cuenta con un posgrado y el 3.5% con un título universitario<sup>6</sup>. Esto también se puede evidenciar en el tema laboral y el acceso a la pensión, en el Gráfico No. 5 se puede evidenciar la precaria situación en la que se encuentran las PCD en Colombia.

Bogotá, junto a todo el país, ha experimentado un fenómeno de discriminación fuerte frente a las PCD, afirmar esto nos lleva a revisar las cifras de desempleo y empleo de las PCD, la estratificación en las que se concentra la mayor parte de las personas con discapacidad en Bogotá, su ocupación, nivel de escolaridad y sus ingresos. *“Muestra que la mayor cantidad de personas con discapacidad están incapacitados permanentemente para trabajar y no cuentan con pensión. Además, ante la incapacidad para trabajar las personas con discapacidad en su mayoría están dedicadas a la relación de los oficios del hogar quitándose la posibilidad de acceder a recursos económicos para garantizar su sostenimiento.”*(U. Rosario, 2015, p. 10).

Es fundamental también analizar que en cobertura de servicios básicos, las PCD están en un rango menor que la población global (PG) o sin ninguna discapacidad. No solo por que

---

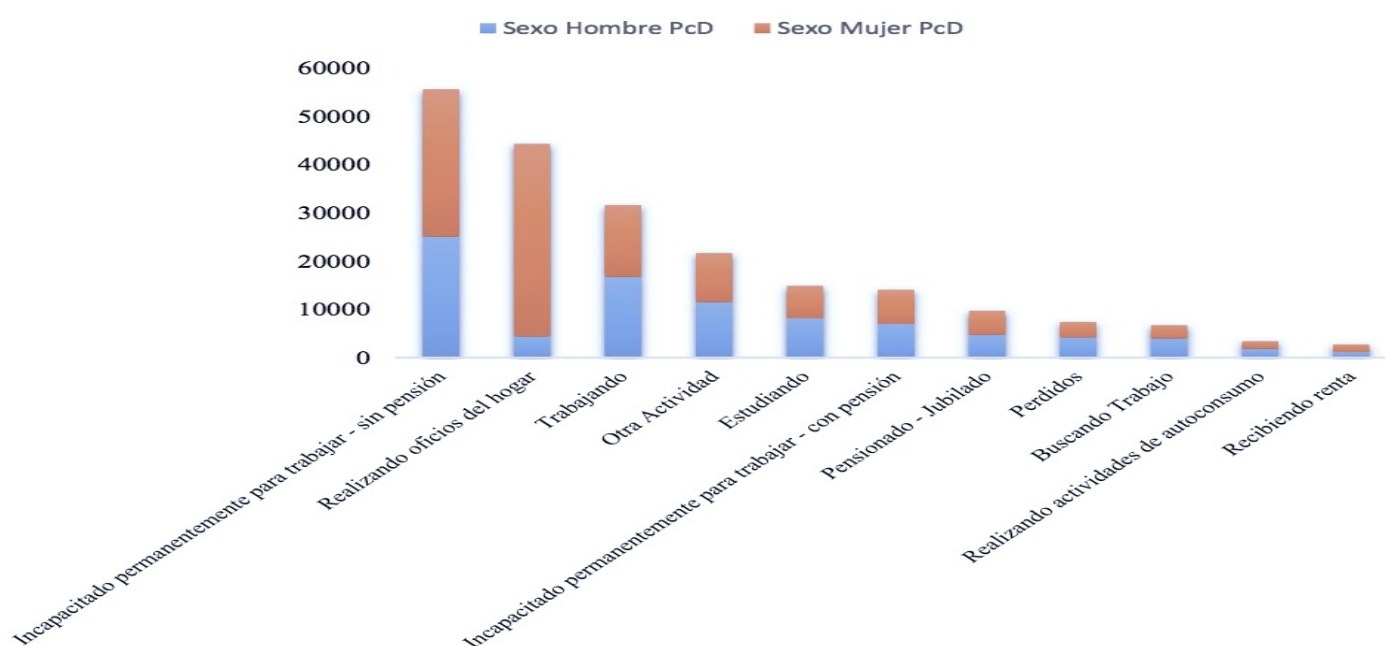
<sup>6</sup> Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2005-2010; Ministerio de Salud Y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud (información preliminar 2011-2014). Última fecha de actualización agosto de 2014.



la mayoría esta concentrada en las zonas más pobres del Distrito, sino porque no hay un sustento económico robusto que permita el pago de estas. Los datos entregados por el RLCPD muestran que el acceso a acueducto corresponde a 79,87%(PCD) vs. 83,44%(PG) de acceso a luz eléctrica, un 92,6% (PCD) vs. 93,5% (PG) en alcantarillado y un 65,32%(PCD) vs. 73,08%.(PG).

**Gráfica No. 4. Personas con discapacidad que viven solos por sexo**

Fuente: RLCPD, 2014



En la capital del país la mayoría de la PCD está distribuida en Engativá, Suba, San Cristóbal, pero la mayoría de la población en condición de discapacidad está en la localidad de Kennedy con 30.436 personas. Hay una relación directa entre la concentración de las personas en condición de discapacidad con los niveles socioeconómicos. Las localidades que tienen una mayor concentración de PCD son las zonas en donde se observan mayores niveles de pobreza, desigualdad e inseguridad. (Anexo 4 -Tabla PcD en el Distrito)

Esto podría decirnos y relacionar que las PCD al dificultárseles el acceso a las

dinámicas sociopolíticas y económicas en Bogotá, y al no tener el acceso al empleo y a diversos recursos de subsistencia, suelen trasladarse a las zonas en donde su condición socioeconómica les permita subsistir y dinamizar su estilo de vida. Esto dificulta el desarrollo de las PCD frente a la población general, no solo en materia educativa, sino laboral y político.

De estos datos se puede concluir que desde lo planteado por Silvertein, se desconoce una inclusión social, laboral y educativa, que signifique una igualdad de oportunidades dado que: 1. No hay una adaptación arquitectónica adecuada para los casos de discapacidad más severa, 2. Persiste un tema de discriminación frente a la PCD a la hora de ingresar a los entornos sociales y 3. A pesar de la robustez normativa en la PPDD representada en los artículos ya mencionados, es fundamental avanzar frente al paradigma de rehabilitación y debe haber un avance para alcanzar el paradigma de la autonomía personas de las PCD.

**Tabla # 2 Igualdad de Oportunidades**

<b>Igualdad de oportunidades</b>	<b>PPDD</b>
Individualización	<p><b>Artículo 4- Tópico desarrollo humano:</b></p> <p>“Se entiende para esta política como el incremento de las oportunidades y capacidades de las personas para hacer realidad el proyecto de vida que se han propuesto. En este sentido cada persona, hombre o mujer, debe tener, como mínimo, la libertad de:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disfrutar de una vida prolongada y saludable.</li> <li>2. <u>Adquirir los conocimientos que le permitan apropiar el acumulado de la cultura.</u></li> </ol>

	<p>3. <u>Participar de las decisiones sobre el destino de su comunidad.</u></p> <p>4. Estar despojada del miedo a la violencia.</p> <p>5. Contar con ingresos suficientes para solventar un nivel de vida digno.</p> <p><b>Artículo 18- Tópico B.</b> “Reconocer la comunicación como un asunto estratégico para garantizar que tanto la PPPD y las acciones derivadas de ella sean conocidas y aplicadas, de manera que contribuyan a la desaparición de la discriminación y al respeto de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadoras y cuidadores.”</p>
<p>Oportunidad efectiva y significativa</p>	<p><b>Artículo 6- Tópico c.</b></p> <p>“Equidad: este principio se refiere a la <u>igualdad de oportunidades</u> a partir de la inclusión de las personas con discapacidad sin ningún tipo de discriminación.”</p> <p><b>Artículo 12</b><sup>7</sup> - (..)”mediante el desarrollo de estrategias estructurales para superar el problema de la inclusión al mundo del trabajo, integrando la productividad y el concepto económico; es decir, la generación de ingresos, ubicándose a escala los diferentes niveles posibles de productividad desde las perspectivas de las capacidades, reconociendo las acciones afirmativas que garanticen una real inclusión socio laboral de la población con discapacidad, y la generación de mecanismos de protección que permitan que la PCD</p>

<sup>7</sup> El artículo 12 de la PPDD también se puede incluir en la sección de “Inclusión e Integración”

	<p>desarrolle una actividad productiva y pueda ser generadora de ingresos en función de su plan de vida, el de su familia y el de sus cuidadoras y cuidadores”.</p>
<p>Inclusión e Integración</p>	<p><b>Artículo 7</b> – “El primero, hacia la <u>inclusión social</u>. Es decir, hacia una cultura que promocióne, reconozca, garantice o restituya los derechos y que promocióne, reconozca y garantice los deberes de las personas con discapacidad y sus familias, entendidas estas como ciudadanos y ciudadanas. <u>La inclusión social implica acceder, disponer, aportar y transformar las condiciones que determinan la desigualdad. Implica también, reconocer y hacer uso de los recursos conceptuales, técnicos y metodológicos que contribuyen a reconstruir los lazos sociales y culturales para disfrutar de la vida y de la ciudad.</u>”</p> <p><b>Artículo 11-</b> “En consecuencia, la materialización del derecho a la educación implica no sólo brindar el acceso al sistema educativo, <u>sino su capacidad de retención y calidad según las condiciones de vida institucional que se ofrezca a las y los escolares con discapacidad, en las que se incluyen las prácticas pedagógicas que deberán ser pertinentes a las Necesidades Educativas Especiales NEE, respetando todas las formas de no-discriminación como géneros, etnia, y la religión-credo</u>”.</p>

## Vida independiente

El principal hallazgo que se puede evidenciar en la normativa de la PPDD es que no hay una prioridad para fomentar la independencia de las PCD, aunque le garantiza distintos tipos de asistencias para llegar a una vida independiente. Paradójicamente, al igual que en el tema de “Igualdad de Oportunidades”, la PPDD busca brindar una vida independiente desde la asistencia y no mediante la apertura de espacios en los que las PCD puedan desarrollarse<sup>8</sup>.

Ahora bien, en el detalle de la PPDD, podremos encontrar artículos y normas que han permitido que las PCD a pesar del grado de severidad de su condición, puedan mantenerse y ser autosuficiente. Los subsidios entregados por el Estado, la apertura de espacios en los temas deportivos y culturales para Bogotá, establecido en el artículo 25 de la PPDD del 2007-2020. Para la ciudad de Bogotá también se han trabajado temas en la movilidad, en donde se han establecido los parámetros necesarios que deben tener las ciudades<sup>9</sup> en Colombia frente a la población en condición de discapacidad ( Tabla # 3) .

La vida independiente de las PCD está determinada por la cantidad de acciones que estas puedan lograr, la acción de la movilización es el principal factor para entender una vida independiente, por esto, el Gobierno debe eliminar las barreras arquitectónicas, dotar de señalización y ampliar, como ya se ha venido haciendo en Bogotá con el SITP, la adaptación del transporte público para las PCD ( Resolución 4659 del 2008).

Para el análisis de la “Vida Independiente” se incluye el tema de asistencia monetaria, la cual en Colombia y en el Distrito Capital está establecido según el nivel y la gravedad de

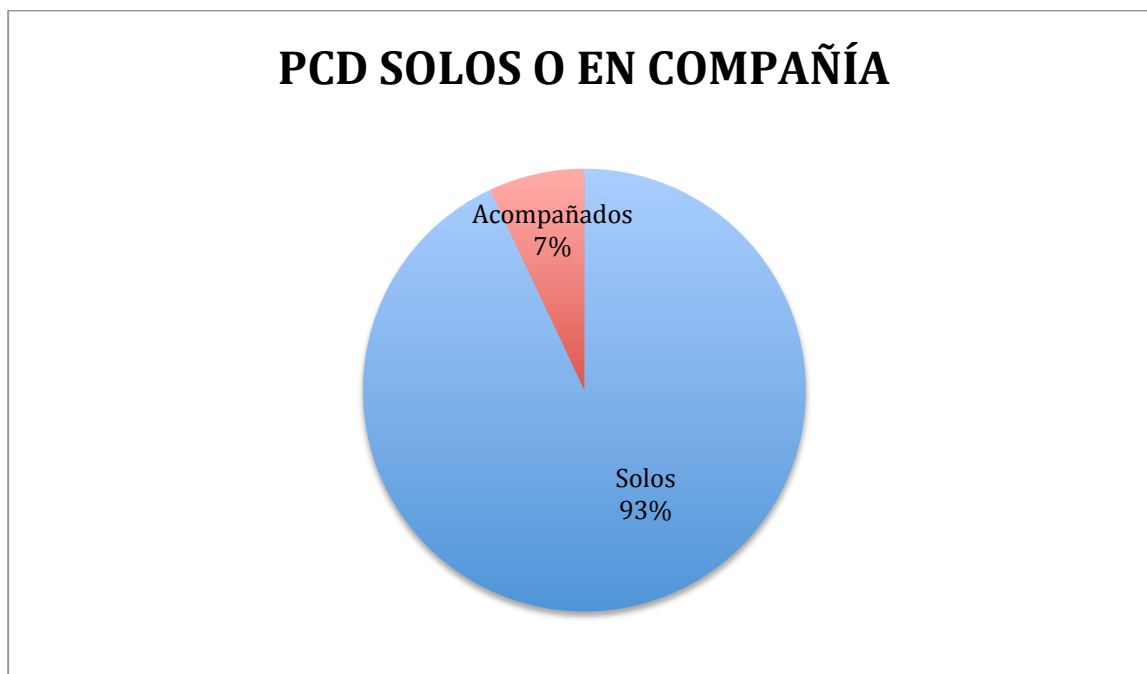
---

<sup>8</sup> Camilleri en su texto *Disability: A personal Odisey* profundiza sobre cómo la inoperancia del Estado, carente de políticas públicas que beneficien a la población en situación de discapacidad, van a ser los principales actores que complicarán la vida de las PCD.

<sup>9</sup> Ley 762 del 2002. Aprobación de Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.  
Art. 3. Eliminación de barreras arquitectónicas y de transporte.

discapacidad, pero se entiende que el asistencialismo debe ser suprimido por la apertura de espacios laborales, en los ámbitos público-privado.

**Gráfica 5. Personas en condición de discapacidad que viven solos o acompañados**



Adaptado de MSPS, oficina de promoción social.

Según el RLCPD se puede evidenciar que hay un alto porcentaje de PCD que viven en soledad, lo cual es interesante entendiendo que, según el RLCPD solo el 27% de la población nacional no encuentra ninguna barrera arquitectónica (MSPS, SISPRO, RLCPD, 2016). Es decir, que la soledad en las que las PCD viven puede estar condicionada por las barreras arquitectónicas o por la falta de compañía, ayuda o cuidadores que le faciliten su desplazamiento o la realización de otras actividades.

El tema de la vida independiente está relacionado con las cuidadoras, más allá de la discusión sobre su relevancia en la discapacidad, al analizar distritalmente sus horas de trabajo podemos observar que son el 60% de los cuidadores deben dedicar más de 12 horas diarias a esta tarea. En específico, el 34% debe dedicar las 24 horas del día mientras que el

26% tiene una dedicación promedio de 12 horas (Secretaría de Integración, 2014). Esto explica que el grado de dependencia de las PCD aún es muy grande; y que al analizar las alternativas de la PPDD se busca es brindar asistencia económica, de dispositivos (silla de ruedas, bastones, etc.), mas no la eliminación de barreras arquitectónicas como la creación de vados, rampas, señalización en Braille y para personas sordas.

Lucia Lozada afirma que una de las metas que tienen las personas en condición de discapacidad es lograr una verdadera independencia. Esta idea de independencia busca generar un cambio estructural, en el que las personas con discapacidad se desprendan de un modelo paternalista establecido y que las personas con discapacidad puedan acceder a esta independencia mientras haya cambios importantes.

Lozada afirma que: “No está puesta ( la vida independiente en la PPDD) porque acá hay una figura de cuidado, de la cuidadora, una figura que de una u otra manera sigue actuando bajo un estado de paternalismo, de caridad, de amor, de sacrificio, pero si nos ponemos a ver también no está dada porque eso lo hacen las EPS desde la enfermería, por eso creo que no hemos pasado a un modelo social (...), seguimos en un modelo de rehabilitación donde la asistente personal la necesita la persona con discapacidad”.

Aún así, por la naturaleza de muchas personas en condición de discapacidad, y su necesidad física de tener un acompañante o un cuidador, es necesario que la política pública apoye a los cuidadores y a las familias. Collazos afirma que : “Hay otro componente que me parece importante porque lo que acabo de mencionar digamos que hace parte de lo macro, pero está el tema de lo micro en donde está la persona con discapacidad, las familias y la comunidad, sobretodo las familias y la comunidad y ahí hay un trabajo fundamental por

desarrollar que tiene que ver con actitudes, con accesibilidad y accesibilidad a la institucionalidad.”

En este tema entonces, podemos entender que debe haber un proceso que permita comprender cómo se debe tratar el tema de cuidadoras-persona con discapacidad, este proceso debe estar apoyado desde la academia, la cual cuenta con ideas y formas para generar un apoyo a la vida independiente, a la independencia de la persona con discapacidad sin embargo, estimulando también los parámetros frente a los cuidadores y familias.

Esta relación cuidadora-discapacidad, nos permite entender que el Estado, junto a la sociedad, aún entienden la independencia de manera paternalista en donde debe haber un sujeto cuidador y por medio de este, se debe reivindicar al sujeto, cuestión que está errada. La vida independiente se debe entender como la forma en que, desde la otredad, la diferencia, la no homogeneidad del cuerpo, la persona con discapacidad puede hacer todas las actividades “normales” que se hacen en la vida cotidiana.

**Tabla # 3. Vida Independiente**

<b>Vida independiente</b>	<b>PPDD</b>
1. Reconocer la vida independiente como un resultado legítimo de la política pública	N.E, pero en el Artículo 27 la reconoce.
2. Proveer habilidades de desarrollo para la vida independiente.	<b>Artículo 25.</b> “Este articulo aborda la participación de las personas con discapacidad jóvenes, mujeres, etnias y población LGBT, en la vida deportiva y recreativa, a



	<p>partir de su capacidad creadora, artística e intelectual. Incluye las actividades a las que tienen derecho las personas con discapacidad, sus familias y sus cuidadoras y cuidadores, en igualdad de condiciones para llevar a cabo actividades fuera de su entorno habitual, con fines de ocio, utilización del tiempo de esparcimiento, goce y disfrute de la ciudad y de otro sitios de interés turístico.”</p> <p><b>Artículo 27.</b> ”A fin que las personas con discapacidad puedan <u>vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida</u>, El Distrito Capital adoptará medidas pertinentes para asegurar el acceso adecuado de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, los espacios recreativos y culturales, la vivienda, 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.”</p>
<p>3. Proporcionar servicios y apoyos necesarios a largo plazo tal como la tecnología de dispositivos de asistencia y los servicios de asistencia personal.</p>	<p><b>Artículo 28- Tópico B.</b> ”Facilitar el acceso de las PCD a formas de asistencia humana o animal e intermediarios, tecnologías de apoyo, dispositivos técnicos y ayudas para la movilidad de calidad, incluso poniéndolos a su disposición a un costo asequible”.</p> <p><b>Tópico D.</b> “Estimular a las entidades que fabrican ayudas para la movilidad, dispositivos y tecnologías de</p>

	apoyo a que tengan en cuenta todos los aspectos de la movilidad de las personas con discapacidad”
4. Proveer asistencia económica en efectivo.	<b>Artículo 12- Tópico A.</b> “Desarrollar programas de protección económica, que incidan en la generación de apoyos para personas con discapacidad y/o sus familias, que cuenten con grados de severidad que comprometan sus capacidades de desempeño laboral-productivo.” <sup>10</sup>

Fuente: Elaboración propia.

### **Participación Completa**

La participación completa en Bogotá ha estado referida a la participación democrática y al escrutinio universal, es decir, el voto y las actividades con las que cuenta el ejercicio de la democracia. Este trabajo entiende que, aunque desde la Constitución de 1991 y el reconocimiento jurídico a las personas con alguna discapacidad, se han generado grandes avances, no se tiene en cuenta grandes aspectos de la participación que muchos solicitan.

La Alcaldía de Bogotá ha creado distintos espacios en los que las PCD pueden verse representadas y, desde las localidades, aportar en los distintos comités y concejos representativos sus ideas para la aplicación en las políticas públicas. Aún así, la democracia participativa requiere no solo una participación superflua y de reconocimiento. La verdadera participación o la participación completa, busca generar espacios en todos los niveles territoriales del país, en los cuales a la sociedad no solo se le amplíe el espectro de

<sup>10</sup> Aunque no es una asistencia universal, sí es un subsidio dependiendo de la severidad de su discapacidad.

herramientas democráticas, sino que se hagan con ellas y para ellas, todo tipo de políticas, programas o iniciativas en los temas de discapacidad ( Tabla # 4 ).

Uno de los fenómenos que más ha afectado al desarrollo de la participación política de las PCD es la falta de alfabetización política, esto se puede evidenciar en distintos factores, el primero, la falta de personajes en la política con discapacidad, los niveles escolares de la población con discapacidad y la participación de los mismos en el desarrollo de programas y proyectos. A pesar que en el desarrollo de las políticas ha contado con la presencia y participación de las personas en situación de discapacidad, no se ha tenido una participación a profundidad. Lucia Lozada en la entrevista afirma que:

“La población aparte de no estar alfabetizada políticamente, viene reconocida desde un tema asistencialista, cuando se trabaja desde el tema asistencialista pues de una u otra manera no me interesa los que pase más allá del bono, del subsidio, sin embargo dentro de la política pública distrital cuando se hizo se logró que participaran 4.000 personas, pero como no estaban alfabetizadas políticamente, la política no respondió verdaderamente a los derechos”.

**Gráfica 6: PCD – Tipo de Población**

Tipo de Población	Número de personas
Víctima del conflicto armado	172.503
Cabeza de familia	29.401
Jóvenes vulnerables urbano	19.348
Jóvenes vulnerables rural	10.180
Persona mayor en Ancianato	6.771
Población infantil en ICBF	4.583
Habitante de calle	1.406
Población centro carcelario	1.195
Madre comunitaria	348

La Alcaldía local, frente al Gobierno nacional ha hecho un esfuerzo en construir canales de relación entre las alcaldías y las PCD, en donde sus principales preocupaciones son en cuestión de registro y afiliación a algún sistema de salud, lo cual representa aún un atraso importante a la hora de entender la discapacidad y generar Políticas públicas. Según el Ministerio de Salud, el 13% de las personas en condición de discapacidad son víctimas del conflicto, muchas otras son cabeza de familia y los otros, hacen parte de grupos vulnerables frente al Estado.

A su vez, el profesor Jaime Collazos plantea que hay que tener una consistencia en los programas establecidos a nivel local y global. También afirma en la entrevista. 1 adjuntada en los anexos, que debe haber mayor acompañamiento por parte del Estado y de la Alcaldía, sin entrar en las dinámicas de cuidado y de paternalismo, que según el profesor Collazos deben ser superadas dado al contexto en el que están los estudios de discapacidad a nivel mundial. Collazos también afirma que debe haber un reconocimiento: completando qué “el reconocimiento del sujeto, hacerlo participe, el acompañamiento, los sistemas de protección social me parecen importantes y no se pueden confundir con la caridad, porque eso es otra cosa o la beneficencia que es otra cosa. Hablar de protección social es brindar elementos a poblaciones vulnerables para que se fortalezcan y sean participes como cualquier ciudadano que sean participes en el ejercicio de sus derechos, entonces creo que hay un trabajo muy importante con el sujeto, en su contexto básico de estilos de vida, en el contexto medio, la comunidad y el fortalecimiento de las organizaciones, las participación en espacios en el orden local” (Anexo. Entrevista Jaime Collazos) .

Es fundamental entender que la participación en todos los ámbitos debe ser una de las prioridades en la política pública de discapacidad. “Ampliar el espectro de mecanismos democráticos en la gestión de las políticas públicas; trasciende la participación meramente representativa,(...) reconociendo la pluralidad de los sujetos en las diferentes esferas de su existencia vital y aceptando que los principios de libertad e igualdad no son simples puestas en escena, sino que se constituyen en principios fundamentales que deben ser garantizados a todo el colectivo independientemente de las situaciones particulares” (Rendón, 2012).

También es fundamental que desde la academia haya un acompañamiento a las formas de crear participación en la población con discapacidad. Collazos frente a esto afirma qué: “Me parece clave en la inclusión el reconocimiento del sujeto con discapacidad, que sea él el agente que seguramente puede necesitar en algún momento ser acompañado en sus procesos de cambio, o sea nos pasamos años de años hablando por las personas con discapacidad y prácticamente negándole la posibilidad de hablar, de participar, de expresarse lo cual es un asunto que me parece muy importante en el marco de los procesos de inclusión social.”

Es claro que el panorama participativo de las PCD es complejo, a la hora de establecer relaciones con factores de pobreza y discriminación. En este caso, aunque se han creado grupos de empoderamiento y autodeterminación como el MOSODIC, liderando campañas a favor de la población con discapacidad y contra manifestaciones de paternalismo, como lo hace la Teletón<sup>11</sup>, se entiende que se deben hacer campañas frente al tema de inclusión y participación. Esta mezcla entre inclusión y participación genera una combinación de dos realidades que faltan en Bogotá: la primera, la inclusión de la población

---

<sup>11</sup> El Movimiento Social de Discapacidad ha sido el pionero en guiar la campaña contra la Teletón, en donde se recoge dinero para personas con discapacidad, alegando que se deben crear políticas no asistencialistas y si integradoras frente a una sociedad discriminativa.

con discapacidad en los temas que los involucren, abrir más espacios de diálogo y de votación. Segundo, al haber generado estos espacios democráticos y participativos, incluir a la sociedad a través de normas y políticas sectoriales en el mercado, la educación y la salud de manera paulatina.

**Tabla # 4. Participación Completa**

<b>Participación Completa</b>	<b>PPDD</b>
<p>1. Participación activa y significativa de las personas en condición de discapacidad y sus familias en las decisiones que los afectan.</p>	<p><b>Artículo 6- Tópico E :</b> <i>Participación:</i> es la capacidad de ser y hacer parte en la toma de decisiones con respecto a temas de interés cotidiano y común. En otras palabras, la participación es un proceso de generación de conciencia crítica y propositiva en las ciudadanas y ciudadanos.</p> <p><b>Artículo 10- Tópico O:</b> Fomentar la participación de la población con discapacidad, sus familias, sus cuidadoras y cuidadores en los diferentes procesos relacionados con su derecho a la salud., es decir: promoción prevención y rehabilitación integral (rehabilitación física, social y profesional).</p> <p><b>Artículo 16:</b> Siendo la participación un derecho fundamental y expresión de ciudadanía, la misma, se asume como un proceso social en el que tanto las personas con discapacidad, sus familias y sus cuidadoras y cuidadores, como otros actores sociales y políticos actúan e inciden directa o indirectamente en la marcha</p>

	de sus vidas individuales y colectivas.
2. Autodeterminación, empoderamiento, defensa propia; y planificación y presupuesto centrado en las personas.	<p><b>Artículo 16:</b> <i>Ya mencionado antes.</i></p> <p><b>Artículo 18:</b> La PPDD reconoce que la información oportuna, suficiente y pertinente es fundamental para la participación y el ejercicio de la ciudadanía, porque le permite a las personas y organizaciones tomar mejores decisiones, perfilar mejor sus retos y cualificar sus acciones</p> <p><b>Artículo 22 – Tópico C:</b> Garantizar los mecanismos para que las PCD y sus familias participen en la generación de conocimiento sobre su cultura que atienda a su diversidad, lenguajes, narrativas y lógicas propias.</p>

Fuente: Elaboración Propia.

## Capítulo 5

### Conclusiones y propuestas

Es fundamental entender como primera conclusión, frente al tema de la discapacidad en Colombia y en Bogotá, que el desarrollo frente a otros países en legislatura, cubrimientos, modelos de inclusión y trato político, económico y social frente a la discapacidad, presenta un estancamiento en el modelo subsidiario y paternalista, el cual está respaldado a través de

subsidios en distintos sectores sociales y económicos, como se evidencia en la Política Pública Distrital de Discapacidad.

Después de hacer el debido análisis, comprender los requisitos que la Política Pública Distrital de Discapacidad debe cumplir frente a la teoría de Silverstein, se observa que esta política cuenta con distintos inconvenientes en temas de formulación y diseño. Uno de estos problemas es que esta no tiene una ruta operativa, no tiene un índice de cumplimiento, meta y objetivos. Esta problemática generará entonces distintos inconvenientes a la hora de hacer progresos significativos en temas de inclusión social, en participación completa e infortunadamente, promulga que las principales exigencias y resultados sean exigidos mayoritariamente en temas económicos, manteniendo una postura asistencialista por parte del Gobierno. A pesar del gran número de legislatura para solucionar problemáticas, permanecen cifras alarmantes en temas de pobreza, educación, salud e inclusión, evidenciadas en las gráficas propuestas en esta tesis de investigación.

Otro aspecto fundamental es que, a pesar que normatividad comprende la participación como un derecho fundamental de todos los individuos y de las sociedades en general, se ha olvidado trabajar una parte fundamental que es la inclusión social en los ámbitos de no discriminación, los ámbitos laborales, académicos y de salud. A diferencia del planteamiento con Silverstein, en Bogotá se entiende la inclusión de manera de beneficencia, más que desde un deber constitucional de igualdad.

Un punto fundamental que se debe plantear es acabar con la figura paternalista y asistencialista por parte del Estado, que no facilita el reconocimiento como sujeto independiente, político y social de las PCD. Estas constantes acciones por parte del Gobierno



necesitan ser remplazadas por acciones de reconocimiento, inclusión social y ampliar los espacios participativos de la democracia, con una información previa y unas discusiones con la debida alfabetización política para que la misma población sea capaz de reconocerse como líderes y que, se planteen alternativas para que las respuestas a los problemas que sufre la PCD no solo vengan de subsidios sino, de ideas, de inclusión y propuestas consolidadas en planes y proyectos.

En este sentido, podemos entender como la PPDD ha buscado beneficiar distintos aspectos que son modernos a la hora de plantear una política para discapacidad siguiendo los lineamientos internacionales plasmadas en las organizaciones internacionales, ya sea de forma vinculante o no vinculante. Sin embargo, Bogotá no ha podido manejar de manera correcta e implementar estas propuestas establecidas en el Decreto 470 del 2007, evidenciadas en las cifras plasmadas. Es obligación de la Alcaldía generar planes concretos, basados en las necesidades reales, alejándose del reconocimiento a través de jornadas de pintura y recreación, sino brindando los espacios adecuados, acabando con las barreras arquitectónicas en todos los distritos, apostándole a la cultura ciudadana, acabando con la estigmatización, generando empleos dignos que acaben con el asistencialismo político y económico el cual retrasa todos los avances que se han dado desde el 91, olvidando la concepción de “locos”, “Menores de edad” o “apartados de la sociedad” que se ha logrado con los avances adquiridos.

Una idea que hay que reforzar desde la institucionalidad es la alfabetización política de las personas en situación de discapacidad. Como se ha mostrado, la participación de la PCD es compleja, y aunque muchas veces su participación es activa, muchas otras se

convierte en una participación presencial. Solo con la alfabetización de la PCD y su presencia e influencia será determinante en el desarrollo de las políticas públicas.

Otra de las conclusiones a las que se puede llegar a partir del estudio de la PPDD en el marco planteado por Silverstein es la sobreproducción de decretos, leyes y normas sobre discapacidad, que aunque en este país es un común denominador en muchos tópicos de minorías, a la hora de revisar los datos oficiales, institucionales y los no-institucionales, se mantiene en estado negativo la situación de las PCD en el Distrito, en la región y en el país. Es por esto, que es la hora de que la Alcaldía tome las medidas necesarias en temas de presupuesto, personal, alfabetización y alcance a la hora de generar los programas, junto al cumplimiento de los decretos ya establecidos, a lo largo de la ciudad de Bogotá.

A partir de esta conclusión, este trabajo permite generar distintas recomendaciones a la hora, no solo de tratar la discapacidad como una política pública, sino de apoyar la investigación y la inclusión social en la ciudad de Bogotá. Estas recomendaciones están dirigidas a: 1) nivel institucional (Alcaldía), 2) sector social, 3) sector privado y 4) la academia.

1) A nivel institucional, se deben generar espacios de inclusión, Colombia y Bogotá han llegado a un nivel importante en términos de leyes y la aplicación de estos en el territorio, ahora, se debe trabajar en el impacto que estas deben tener para generar cambios positivos y para esto se debe trabajar en casos como: Aumentar el presupuesto en temas de discapacidad, de espacios, de insumos y de prestación de bienes y servicios, ya sean materiales o no tangibles. También, se debe trabajar en campañas frente a la inclusión en términos laborales y educativos para las PCD, esto generaría incentivos y se acabaría con el

ciclo de pobreza que rodea a la población con discapacidad. Se deben generar políticas de carácter obligatorio a la hora de incluir a la población con discapacidad, abrir espacios de participación laboral y académica, y por último, generar incentivos para las entidades que lo cumplan.

2) Es necesario que la sociedad haga conciencia sobre la otredad, esto debe estar acompañado por la institucionalidad con programas de inclusión, la creación de espacios informativos en donde se acaben los estigmas frente a distintos tipos de discapacidad ( en este caso la prevalencia en discapacidades mentales o cognitivas). Se espera que con el paso del tiempo, con la experiencia de sociedades más avanzadas en estos temas, se acabe con la diferenciación de las personas en condición de discapacidad, para esto se debe entender al sujeto con discapacidad como una forma diferente de preformatividad en los quehaceres diarios, y así *“solamente en el reconocimiento del otro en su subjetividad, a partir de la construcción intersubjetiva, es posible construir la condición de sujeto social”* (Serrano J, 2005).

3) El sector privado debe trabajar de la mano de la sociedad y del Estado, solo así se podrá generar una inclusión completa de la sociedad en el ámbito laboral y en el ámbito educativo. Las grandes y medianas empresas, los colegios privados junto a las universidades privadas deben seguir prestando los espacios para incluir a las PCD. Esta inclusión debe estar integrada con un lineamiento establecido por el Gobierno y las Alcaldías, alejándose de la idea de que se presta un servicio al contratar o incluir a la comunidad con discapacidad, buscando solo los beneficios tributarios que esta acción tiene. Es por esto que la inclusión debe estar de la mano con el sector privado para que paulatinamente se haga conciencia sobre los beneficios que tiene que erradicar estas barreras sociales.

4) Una de las principales causas por las cuales se elaboró este trabajo es por la falta de información y trabajos académicos respecto al tema. La integración de la academia, no solo en Ciencia Política, sino desde las ciencias sociales ha generado un panorama de soledad para la creación de estos programas, su acompañamiento y evaluación. Con esta recomendación se busca generar, de igual forma, relaciones de interdisciplinariedad entre distintas ramas de las ciencias sociales para tratar de comprender y de repente, solucionar los problemas que acogen día a día a la PCD. De igual forma, se llama a la academia a visibilizar el tema, tratarlo como un problema que afecta a un amplio número de personas, que no es un problema sectorial o con un nivel de discriminación, sino es un problema que acoge a todos los estratos, razas y credos.

Por último, a manera de conclusión final, se observa que el Distrito Capital ha generado una política pública que cumple con un estándar avanzado en cuanto a discapacidad, que ha sido un híbrido de las distintas convenciones internacionales y que tiene en cuenta problemas estructurales que viven las PCD. Sin embargo, esta política no ha logrado transmitir los cambios propuestos desde la Alcaldía y los programas ejecutados, permaneciendo cifras que demuestran que la lucha por el cumplimiento de los derechos y la inclusión de las personas en condición de discapacidad, en Bogotá y en el país, aún está empezando.

## ANEXOS

### Anexo 1 . Marco Normativo Internacional

	NORMATIVA	CARACTERÍSTICA	AÑO
Marco internacional	Declaración Universal de los Derechos Humanos	No vinculante por parte de los Estados.	1948
	Declaración de Derechos de las Personas con Retardo Mental	No vinculante por parte de los Estados. Cumplir los deberes estatales de cuidado con las personas con discapacidad.	1971
	Declaración de los Derechos de los Impedidos	No vinculante por parte de los Estados. Otorga beneficios políticos y económicos a las PCD.	1975
	Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Socio Culturales	No vinculante por parte de los Estados. Beneficia a personas en condición de discapacidad.	1976
	Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	No vinculante por parte de los Estados. Participación política y reconocimiento político por parte de los Estados.	1976
	Declaración sobre las Personas Sordo-Ciegas.	No vinculante por parte de los Estados. Recomendaciones para el trato, inclusión social y política de las personas Sordo-Ciegas.	1979
	OMS- Clasificación Internacional de Deficiencias,	Generó relaciones causales de la discapacidad, clasificó los distintos tipos	1980

Discapacidades y Minusvalías	de discapacidad desde la mirada medica.	
Convención Sobre los Derechos del Niño	Art 23. Cuidado especial a niños con deficiencias y necesidades especiales. Garantizar el goce pleno de derechos y deberes.	1991
Declaración de Cartagena “Sobre Políticas Integrales para las Personas con Discapacidad en el Área Iberoamericana”	Busca generar unas recomendaciones para los países Iberoamericanos de cómo crear políticas que favorezcan a las personas con discapacidad.	1992
Normas Uniformes Sobre Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad	Garantizar los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad. Énfasis en participación y en oportunidades dadas por el Estado.	1993
Decenio de Acción Mundial para la Discapacidad	Resolución 37/52	1998
Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad	Promover medidas eficaces para la prevención de la discapacidad y para la rehabilitación y la realización de los objetivos de igualdad y de plena participación de las personas con discapacidad	
Convención Interamericana para la Eliminación de Todas	“La prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las	1999

	las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad. OEA	<i>personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad</i> <sup>7</sup> (Art.II)	
	Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud	Abarca los diferentes aspectos de la salud y constituye una importante herramienta para la identificación y clasificación de la discapacidad	2001
	Declaración de Caracas	Desplegar esfuerzos para crear y actualizar las disposiciones jurídicas que protegen los derechos humanos de las personas con discapacidades mentales	2001

Fuente: Elaboración Propia.

**Anexo 2 . Marco Normativo Nacional.**

	<b>NORMATIVA</b>	<b>CARACTERÍSTICA</b>	<b>AÑO</b>
	Decreto 2358	Crea el Sistema Nacional de Rehabilitación.	1981
	Resolución 14861	Se dictan normas para la protección, seguridad, salud y bienestar de las personas en el ambiente y en especial de los minusválidos.	1985
	Ley 12	Supresión de algunas barreras arquitectónicas.	1987
<b>MARCO NACIONAL</b>	Artículo 13	Proteger a las personas que por su condición física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.	1991
	Artículo 47	Política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos.	1991
	Artículo 54	Garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.	1991
	Artículo 68	La erradicación del analfabetismo y la educación de	1991



		personas con limitaciones físicas o mentales, son obligaciones especiales del Estado.	
	Ley 105	Las autoridades competentes promuevan el establecimiento de condiciones para su uso por los discapacitados físicos, sensoriales y psíquicos.	1993
	Ley 100	Contempla disposiciones específicas en relación con la invalidez y la discapacidad, en lo concerniente al “Sistema General de Pensiones” (Arts. 38 y 39).	1993
	Decreto 970	Promulga el Convenio sobre readaptación profesional y el empleo de personas inválidas.	1994
	El decreto 2336	Plan de Cubrimiento Gradual de Atención Educativa para las personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales.	1994
	Ley 115	(Artículos 46 a 49), Prevé la “Educación para personas con	1994

		limitaciones o capacidades excepcionales.” Plantea que la educación para estos grupos es parte integrante del servicio público educativo. (Art. 46)	
	Ley 324	El Estado aprueba la lengua de señas como oficial de la comunidad sorda y se plantea la investigación y difusión de la misma.	1996
	Ley de Discapacidad. Ley 361	Los derechos fundamentales de las personas con limitación y establece obligaciones y responsabilidades del Estado en sus diferentes niveles.  Garantizar el acceso a todos los ámbitos Políticos, Sociales y Económicos junto al desarrollo social.	1997
	Ley 582	Sistema Deportivo Nacional de las personas con discapacidad y crea el Comité Paraolímpico Colombiano.	2000
	El Plan Nacional de Atención a las	mejorar la calidad de vida de la	1999-

	Personas con Discapacidad	población con discapacidad, así como atendiendo el fortalecimiento y la ampliación de los servicios existentes, facilitando su acceso, calidad y cobertura.	2002
--	---------------------------	---	------

Fuente: Elaboración Propia

### Anexo 3. Normativa Distrital

	NORMATIVA	CARACTERÍSTICA	AÑO
Normativa Distrital	Acuerdo 127 del Concejo de Bogotá	Establece el programa de capacitación gratuita en informática para los adultos en condición de discapacidad en el Distrito Capital.	2004
	Acuerdo 137 Concejo de Bogotá	Establece el Sistema Distrital de Atención Integral De Personas en Condición de Discapacidad En El Distrito Capital.	2004
	Acuerdo 06 Concejo Distrital de Discapacidad	Dicta el manual de convivencia para el funcionamiento del Concejo Distrital de Discapacidad.	2005
	Acuerdo 234 Concejo de Bogotá	Se establecen ferias locales y distritales en las que se dan a conocer las manifestaciones y expresiones artísticas de la población en condición de discapacidad	2006

	Acuerdo 245 Concejo de Bogotá	Institucionaliza el mes de las personas en condición de discapacidad	2006
	Decreto 470	Por el cual se adopta la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital.	2007
	Acuerdo 447	"Por medio del cual se implementa la formación laboral a las personas en condiciones de discapacidad en el Distrito Capital".	2010
	Acuerdo 561	lineamientos para verificar la incorporación de la Política Pública de Discapacidad en el proyecto del Plan de Desarrollo Distrital de cada gobierno y su posterior seguimiento.	2014

Fuente Elaboración propia.

**Anexo 4 Tabla Localidades Bogotá PCD.**

<b>LOCALIDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
<b>Usaquén</b>	<i>13,763</i>	<i>6,5%</i>
<b>Chapinero</b>	<i>3,804</i>	<i>1,8%</i>
<b>Santa Fe</b>	<i>4,469</i>	<i>2,1%</i>
<b>San Cristóbal</b>	<i>15,098</i>	<i>7,1%</i>
<b>Usme</b>	<i>10,172</i>	<i>4,8%</i>
<b>Tunjuelito</b>	<i>8,165</i>	<i>3,8%</i>
<b>Bosa</b>	<i>19,840</i>	<i>9,3%</i>
<b>Kennedy</b>	<i>30,436</i>	<i>14,3%</i>
<b>Fontibón</b>	<i>10,299</i>	<i>4,8%</i>
<b>Engativá</b>	<i>14,251</i>	<i>6,7%</i>
<b>Suba</b>	<i>14,838</i>	<i>7,0%</i>
<b>Barrios Unidos</b>	<i>6,881</i>	<i>3,2%</i>
<b>Teusaquillo</b>	<i>3,362</i>	<i>1,6%</i>
<b>Los Mártires</b>	<i>3,915</i>	<i>1,8%</i>
<b>Antonio Nariño</b>	<i>4,013</i>	<i>1,9%</i>
<b>Puente Aranda</b>	<i>12,400</i>	<i>5,8%</i>
<b>Candelaria</b>	<i>1,530</i>	<i>0,7%</i>
<b>Rafael Uribe</b>	<i>21,618</i>	<i>10,1%</i>
<b>Ciudad Bolívar</b>	<i>14,059</i>	<i>6,6%</i>
<b>Sumapaz</b>	<i>436</i>	<i>0,2%</i>

<b>Sin dato</b>	7	0,0%
<b>Total</b>	213,356	100%

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2005-2010; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaria Distrital de Salud (información preliminar 2011-2014). Última fecha de actualización agosto de 2014.

## **ENTREVISTAS**

### **Anexo # 5**

#### **Entrevista Jaime Collazos**

**9 de octubre de 2018**

#### **1. Desde su concepción teórica ¿ Cómo se debe entender la discapacidad en el S.XXI?**

Yo creo que la concepción teórica actual de la OMS o de la SIG en donde se plantea a la discapacidad como una perspectiva relacional que tiene en cuenta la limitación física o mental, el desempeño o la actividad y la restricción social, está acompañada de las barreras y facilitadores, es una concepción funcional que carece desde mi punto de vista de una perspectiva política, social y cultural. Yo creo que las concepciones de la discapacidad aunque estén enmarcadas en esto que se llamó una conceptualización biopsicosocial tiene que tener en cuenta lo asuntos que dije anteriormente, políticos, culturales, ideológicos, económicos.

#### **2. ¿Cuáles son los avances que usted observa en el tema de discapacidad?**

En Colombia la diversidad es muy grande, es decir, uno no podría igualar a Bogotá con el país, Bogotá es una excepción, el país es otra realidad completamente diferente. Yo creo que

hay avances en territorios en el hacer, es decir en dar respuesta a algunas necesidades pero esos avances hay que verlos en diferentes asuntos. Creo que teóricamente se han abierto espacios para la reflexión que no existían antes, aunque sigue siendo escasos. Creo que la operación de una estructura de políticas y de sistema nacional de discapacidad no alcanza todavía lo esperado. Además está atravesado por múltiples barreras, entonces creo que hay avances en aspectos teóricos, algunos avances en la parte operativa, creo que hay avances en algunos temas de educación, creo que hay muy pocos avances en la atención en salud pero sí hay avances en las tecnologías, creo que siguen existiendo muchas barreras actitudinales, creo que hay avances en aspectos jurídicos y el fortalecimiento de algunas organizaciones. Creo que podríamos hacer un listado para hacer el análisis desde diferentes lugares, a lo territorial, los campos, valdría la pena incluso coger la Convención de Derechos de personas con discapacidad.

### **3. En Bogotá, ¿cuáles deberían ser los principales asuntos a tratar en el tema de la discapacidad por parte del Gobierno?**

Es una pregunta que da para respuestas muy amplias, porque uno tendría que meterse a hablar de la política pública de discapacidad y hacer un análisis de esa política y esa política por lo tanto también tiene una fundamentación conceptual, digamos que tocaría mirar esas relaciones entre lo conceptual y la parte operativa de la política y esa parte operativa tiene que ver con los recursos, cómo se inserta una política en un plan de acción, en este caso distrital, cómo está organizada esa política, qué planes y programas tiene, qué acciones específicas, y antes de esas acciones qué lineamientos hay, otro asunto que me parece clave a tratar en ese tema es el de la articulación intersectorial, porque yo creo que el tema de trabajo con discapacidad tiene como meta la inclusión social y la inclusión social es un término político técnico que está precedido por un tema fundamental que es el de la inequidad. Entonces una política tendría que revisar los temas de inequidad con una población en

situación de vulnerabilidad. Hay otro componente que me parece importante porque lo que acabo de mencionar digamos que hace parte de lo macro, pero está el tema de lo micro en donde está la persona con discapacidad, las familias y la comunidad, sobretodo las familias y la comunidad y ahí hay un trabajo fundamental por desarrollar que tiene que ver con actitudes, con accesibilidad y accesibilidad a la institucionalidad. Y está el tema específico de al persona, en un plano mucho más individual. Individual no es aislado, me refiero a un caso individual pero de un sujeto social, de derechos que debe tener acceso a la educación, a la salud, a la participación ciudadana y esos elementos son los que yo menciono que necesitan de una articulación formalmente.

**4. Hay dos ítems muy importantes en los que se evidencia una de las problemáticas de la Política Pública de Discapacidad. La primera es la relación pobreza-discapacidad, segundo, la inclusión en los ámbitos sociales, políticos y económicos de las PCD. ¿Qué recomendaciones o propuestas tendría usted frente a estas dos problemáticas?**

Es una pregunta bastante amplia también que hace referencia a la relación pobreza-discapacidad, es un tema circular en el año 2002, si no me equivoco, el Ministerio de Desarrollo Social en Inglaterra muestra el círculo que hay entre la pobreza y la discapacidad. El 80 % de la población con discapacidad en el mundo está en condiciones de pobreza y romper ese círculo de que la discapacidad genera pobreza o la pobreza discapacidad, es un tema complejo cuando estamos hablando de sociedades con una altísima situación de inequidad porque eso hace que los bienes se agrupen en unos pocos y los otros no los tengan y eso genera una desigualdad, pero más allá de la desigualdad, está el tema de la inequidad como un tema de justicia social. Entonces creo que para poder resolver eso, uno tiene que pensar el sistema, desde la acumulación del capital, la distribución, la inequidad, el acceso a lo social y lo demás. En lo que respecta a la inclusión en los ámbitos políticos, económicos, sociales y culturales, la inclusión en su esencia es social, pero poco utilizo estos conceptos de



inclusión educativa, porque creo que todo eso está enmarcado en lo social, es una sola inclusión como dije antes, está precedida por una situación de equidad, es decir si hay equidad, se supone que hay inclusión y para que haya entonces una inclusión en estos ámbitos hay un trabajo muy largo, muy ancho también. Se me ocurren dos cosas fundamentales, pero son varias. Se me ocurre el fortalecimiento de las organizaciones de personas con discapacidad para que desde allí logre una participación en las instancias del Estado y del Gobierno, por otro lado poder realmente volver objetivo o real este tema de los enfoques diferenciales de los ámbitos políticos, sociales y económicos porque en los últimos 20 años cuando uno mira cualquier tipo de política, la política de salud mental, la política de salud sexual, se dice que tiene que tener un enfoque de derechos, un enfoque diferencial, un enfoque regional pero esto del enfoque diferencial sigue siendo un tema de papel todavía, y me parece que para los que hemos estado interesados desde la academia y desde las instituciones, cuando hemos trabajado con grupos de personas con discapacidad en condición de vulnerabilidad, es un reto muy interesante, es decir pensarse lo diferencial y volverlo a lo real porque yo creo que allí también está el tema de la inclusión. Me parece clave en la inclusión el reconocimiento del sujeto con discapacidad, que sea él el agente que seguramente puede necesitar en algún momento ser acompañado en sus procesos de cambio, o sea nos pasamos años de años hablando por las personas con discapacidad y prácticamente negándole la posibilidad de hablar, de participar, de expresarse lo cual es un asunto que me parece muy importante en el marco de los procesos de inclusión social.

**5. Por último, ¿cuál sería su diagnóstico y sus recomendaciones en general, frente a la discapacidad en Colombia y Bogotá.**

Hablar de un diagnóstico y unas recomendaciones ante todo esto me resulta difícil porque, primero que todo la palabra diagnóstico es muy clínica entonces creo que más que un diagnóstico es como una evaluación pero no una fija sino una transversal que va recorriendo

los desarrollos de una política y de unas acciones y entonces pues no es fácil, creo que es un tema de sentarse e identificar varios campos en el proceso. Pero si uno trata de hablar desde una perspectiva no académica sino práctica uno podría pensar que todavía hay exclusión, mucha exclusión, que hay mucha inequidad y que las personas con discapacidad cuando están en situación de vulnerabilidad sobretodo los que están en condición de pobreza pues tienen menos acceso al ejercicio de los derechos. Entonces uno sabe que ahí hay un camino muy grande por correr a pesar de que ya se tengan varios logros. La recomendaciones tiene que ver con lo que ya dije en las preguntas anteriores, el reconocimiento del sujeto, hacerlo participe, el acompañamiento, los sistemas de protección social me parecen importantes y no se pueden confundir con la caridad, porque eso es otra cosa o la beneficencia que es otra cosa. Hablar de protección social es poder brindar elementos a poblaciones vulnerables para que se fortalezcan y sean participes como cualquier ciudadano que sean participes en el ejercicio de sus derechos, entonces creo que hay un trabajo muy importante con el sujeto, en su contexto básico de estilos de vida, en el contexto medio, la comunidad y el fortalecimiento de las organizaciones, las participación en espacios en el orden local y todo lo que hemos hablado en la política ya más amplia con todo lo que concierne, realmente hay mucho trabajo por hacer y hay muchos temas interesante para desarrollar particularmente la experiencia que he tenido en salud pública, haciendo este ejercicio de entender la discapacidad en un marco de políticas públicas, pero también de las prácticas en salud, no como atención médica porque es una parte muy chiquita de la salud, sino la salud como el desarrollo del bienestar del sujeto que tiene que ver con cosas mucho más amplias que es un reto y es muy interesante en el caso de las poblaciones más vulnerables como se puede posibilitar ese desarrollo de ese derecho.

## **Anexo # 6**

### **Entrevista Lucia Lozada, MOSODIC**

**22 de agosto de 2018**

Hago parte de una organización social que se llama Avanza, hago parte de la red de mujeres con discapacidad visual, soy trabajadora social, soy magíster en discapacidad e inclusión social (UNAL), trabajo con el Instituto Distrital de participación de acción comunal.

**1. ¿Qué percepciones tienen ustedes, desde el movimiento social de discapacidad, frente a la Igualdad de Oportunidades que se busca con la Política Pública de Discapacidad? ¿En qué temas debería fortalecerse para hacer este tema una realidad en Bogotá y en Colombia?**

Se supone que desde la política pública y desde que se empezó a trabajar con el tema de la discapacidad, se propende una igualdad de oportunidades, sin embargo, dentro de la política pública hay varias cosas, esta no tiene una ruta operativa, no tiene un índice de cumplimiento, no tiene unas metas ni unos objetivos, cuando eso pasa con las instituciones sabes que estas dan casi que lo que quieren dar y adicionalmente, no hay un compromiso real frente a lo que significa la igualdad de oportunidades, aparte la igualdad de oportunidades quedó súper amplia y súper ambigua y habla de todo. Igualdad de oportunidades digamos que reflejándose en muchas cosas pero finalmente no le apunta a nada, entonces dentro de la política pública eso pasa.

**2. Esto que tu me mencionas es preciso de Bogotá o ustedes dentro del movimiento ¿consideran que pasa a lo largo y ancho del país?**

Las políticas públicas digamos que todo le apunta desde el Conpes 306 que es la política pública nacional y se supone que las otras políticas tendrían que ir acorde a este mismo, sin embargo la mayoría de políticas públicas que, no se podría decir que las conozco todas, pero en la mayoría no se responde ese conpes, por ende este va por un lado y las políticas públicas por otro. La política pública distrital fue una de las primeras que salió porque es del 2007, a partir de esa política pública casi que solo Medellín y Cali la toman como ejemplo, pero la política pública de discapacidad no responde a lo que implica la realidad de la población.

### **3. ¿Cómo se podría solucionar específicamente en esta parte de la igualdad de oportunidades?**

Para que haya una igualdad tiene que haber un reconocimiento hacia el tema de discapacidades y un enfoque hacia el tema de capacidades, cuando yo entiendo al otro como un sujeto que puede aportar a la sociedad ahí hay igualdad de oportunidades, más allá de los derechos, cuando yo reconozco al sujeto, claro que los derechos son muy importantes, cuando yo reconozco al sujeto en su contexto empiezo a entender que el otro es un sujeto que siente, que vive y que de alguna manera tiene capacidades.

Para que haya igualdad es necesario eliminar los paradigmas que hay frente a todo lo que implica la discapacidad, desaprender frente a eso que nos han enseñado y salir de ese modelo de rehabilitación y pasar a un modelo que permita que todos y todas podamos estar y participar en el mundo que de alguna manera las habilidades que tiene el otro se fortalezcan, que haya un compromiso institucional, unas metas, unos índices y que haya un reconocimiento real hacia lo que está pasando con la población además porque esa igualdad de oportunidades tiene que ver con eliminar las barreras sociales que implican una brecha gigante con lo que se supone debería ser inclusión social.

**4. Retomando la famosa contienda “Nada de nosotros sin nosotros” ¿Hay una verdadera participación completa de las PCD a la hora de tomar decisiones, al menos en Bogotá?**

La población como tal no está alfabetizada políticamente y si tu ves ese es uno de los puntos de la agenda de .... ¿por qué no está alfabetizada? porque realmente no conocemos lo que implica el contexto político y no de lo politiquero que va desde lo que hacia lo que hace el otro sino entendernos como sujetos político realmente entonces cuando te encuentras con ese escenario empiezas a entender lo que está pasando con la población. La población aparte de no estar alfabetizada políticamente, viene reconocida desde un tema asistencialista, cuando yo trabajaba en el tema asistencialista pues de una u otra manera no me interesa lo que pase más allá del bono o del subsidio. Sin embargo, dentro de la política pública distrital cuando se hizo y se logró que participaran 4.000 personas, pero como no estaban alfabetizadas políticamente, la política no respondió verdaderamente a los derechos y más que los derechos y más que los derechos a la realidad de la población. Nosotros venimos haciendo un ejercicio, pero si tú te das cuenta la población siguen arraigadas al tema asistencialista, pero que no resuelven los problemas de la población, sigue esa problemática que tiene la población que dentro de una se encuentra precisamente eso, lo que implica eso que llaman una educación inclusiva o unos accesos para trabajar o todo el tema del ocio, realmente no se sabe responder a las necesidades de la población.

**5. Una de las principales categorías de análisis en este proyecto y una de las más nuevas, sobretodo en temas de política pública es la “Vida Independiente”. ¿Una PCD puede tener una vida independiente en Bogotá?**

Yo creo que sí, pero hay que hacer un cambio estructural porque la vida independiente habla de la asistencia personal, de la autonomía y de la independencia. Entonces la autonomía yo la

comprendo como un tema hacia el sujeto, es lo que yo proyecto como sujeto, como ser humano. La independencia tiene que ver con un tema de interacción entre mi yo con el entorno que me rodea y la asistencia personal tiende a ser una herramienta que permite que yo materialice todo lo que quiero desde la autonomía y la independencia.

En Colombia la figura no funciona como tal, no está puesta. No está puesta porque acá hay una figura de cuidado, de la cuidadora, una figura que de una u otra manera sigue actuando bajo un estado de paternalismo, de caridad, de amor, de sacrificio, pero si nos ponemos a ver también no está dada porque eso lo hacen las EPS desde la enfermería, por eso creo que no hemos pasado a un modelo social (...), seguimos en un modelo de rehabilitación donde la asistente personal la necesita la persona con discapacidad, te digo todo esto porque creo que en Bogotá si se podría hacer pero con unos parámetros suficientes como para entender como se da el tema de si una cuidadora que ya tiene un saber, una experticia, unos recorridos, unos tránsitos puede actuar como una asistente personal está perfecto y si por eso puede delegar un sueldo también está perfecto, finalmente termina siendo un oficio.

**6. En Colombia, tanto en Bogotá, el tema económico en las PCD es de asistencia por parte del Estado dependiendo del grado de discapacidad. ¿En términos de autosuficiencia económica ( Entendida como incentivos al trabajo, sistemas de apoyo con el empleo) que se está haciendo en Bogotá para garantizar este aspecto?**

Todo va materializado en la vida independiente, en la autonomía y en la independencia de sujetos. El tema de la discapacidad tiene que ver con la reivindicación de cuerpos y nos han enseñado que los cuerpos son cuerpos normados, eso quiere decir que el que no está en un cuerpo homogéneo, no debe existir. Cuando yo me pongo a pensar en eso, anulo el saber del otro y anulo al otro y por eso no hay una autosuficiencia económica, porque si tu ves el problema y una de las grandes falencias de la discapacidad, es que nos han anulado

sistemáticamente, por lo menos nosotros nos hemos dejado anular en cuanto a que nos creemos sujetos inferiores y seguimos trabajándole a un tema de "yo no puedo", "no tengo capacidad" y de hecho cuando uno habla de una condición de discapacidad está hablando que la discapacidad está dentro mío, pero cuando yo empiezo a hablar de una situación de discapacidad o de un entorno discapacitante empiezo a entender que es el entorno el que tiene... que el problema no es mío, yo no soy el que está mal, que es el entorno el que no se está dando, si yo entendiera que todo el mundo tiene capacidades y tiene algo que aportarle a la sociedad desde el escenario que sea esta pues las cosas probablemente cambiarían y habría una autosuficiencia económica, pero también eso no pasa en tanto la ley en Colombia, como por ejemplo la interdicción, no permite que las personas con discapacidad muchas veces tengan esa autosuficiencia, porque no hay una credibilidad en la toma de decisiones pero a parte de otro tipo de discapacidades se materializa más fuerte el tema de no poder y de no saber y eso pasa por la forma en como seguimos reconociendo a la discapacidad y además que a nosotros como sujetos con discapacidad se nos anulan nuestras otras entidades es decir no hay un reconocimiento hacia el enfoque interseccional y nosotros como sujetos somos unos sujetos que el mismo Estado ha dividido y eso es lo que llaman un enfoque interseccional entonces tu tienes una discapacidad, pero entonces ¿qué prefieres? tener una discapacidad o ser mujer, entonces te reconocen más por tener una discapacidad, pero en dónde queda tu ser como mujer, como mujer joven, como mujer adulta.

## **Anexo # 7**

### **Entrevista Daniela Romero**

**6 de septiembre de 2018**

#### **1. ¿Cómo es vivir en Bogotá con una discapacidad?**

Para mí vivir en Bogotá con una discapacidad es muy complicado, mi discapacidad se basa en que no tengo fuerza en los músculos ni movilidad y para mí es muy difícil caminar largas distancias, subir los brazos y por esto mismo ando con un caminador. Yo creo que en cuanto a transporte, el Transmilenio no está adecuado para personas con discapacidad, digamos que si tiene el espacio para los coches, las sillas de ruedas y ese tipo de cosas, pero simplemente el sistema si tiene los recursos para que una persona discapacitada ande tranquilamente, pero la gente no tiene la cultura de ayudar entonces ahí es en donde se vuelve complicado. El acceso a algunas de las estaciones es muy complicado y en un bus es imposible, yo ni siquiera puedo subir el escalón entonces no lo contemplé, pero también creo que los taxis depende mucho del taxista porque hay algunos que simplemente no les importa y otros que si me ayudan, me ayudan a bajar el caminador, a entrar en el carro, pero eso es demasiado complicado y digamos que en sí la ciudad está muy mal estructurada porque por ejemplo los andenes son dispares, el acceso a muchos edificios y partes es súper complicado porque por ejemplo yo tengo el caminador y puedo acceder mucho más fácil a todo porque puedo subir escaleras y todo pero sigue siendo muy complicado porque cuando se construye un edificio se ponen las rampas súper lejos o escondidas, entonces a uno le toca recorrer mucho más que a la gente que puede caminar tranquilamente. Yo siento que a Bogotá le falta muchísimo, muchas ayudas para las personas discapacitadas, no se trata de poner cosas provisionales y chiquitas para que uno ande, sino que realmente haya un sistema en el que integren más al sistema social.



## **2. ¿Considera que Bogotá es una ciudad habitable para las PCD?**

Yo creo que en parte si y en parte no porque Bogotá tiene zonas o lugares en donde uno puede acceder fácilmente porque están las rampas al acceso inmediato o está el ascensor o varias cuestiones pero creo que aquí lo que más hace falta es la cultura ciudadana de oiga, si esta persona no puede moverse por sus propios medios hay que ayudarla, creo que es lo que más falta hace. Me parece que también uno es el que hace que sus espacios sean habitables porque por ejemplo, a mí me ha tocado adaptar mí casa para poder moverme independientemente, pero Bogotá no está tan mal, pero le hacen falta muchas cosas. Por ejemplo, que en los parques haya más sillas en donde uno se pueda sentar mejor, digamos yo, en los parques siempre hay sillas sin espaldar entonces yo no puedo sentarme en una silla de esas. Creo que es más dependiendo del establecimiento y del lugar pero creo que le falta mejorar mucho, explorar más ese campo, pero no está tan grave.

## **3. ¿Cree usted que tiene alguna limitación a la hora de ser incluida en ámbitos económicos, laborales, políticos y sociales? ¿Cuáles?**

Yo creo que tal vez en cuanto al aspecto laboral si es un poco difícil, porque por ejemplo yo soy diseñadora gráfica y mí trabajo siempre es estar en un computador pero hay momentos en que yo he pasado hojas de vida y simplemente por tener una discapacidad o una enfermedad en la que en cualquier momento puedo tener una recaída, ellos simplemente se retienen y dicen como mira, tu trabajo es muy bueno, pero no podemos recibirte porque no vamos a responder por tu discapacidad entonces creo que eso en cierta medida, es como que la gente

no lo entiende, la gente que no tiene ningún tipo de discapacidad no alcanza a dimensionar lo que esto significa pero me parece que no afecta tanto, en lo laboral si afecta porque a la gente le asusta o prefiere no meterse en esto porque prefieren prevenir y no meterse en la boca del lobo. Pero creo que en cuanto a políticos y sociales, igual claro, no falta la persona que a uno lo discrimina o que le hace bullying o que simplemente se ríe de uno o que le hace caras así como de que le pasó a usted, pero también creo que la gente es muy discreta a veces y a veces no, pero en cuanto a mí experiencia personal me ha tocado siempre dar con gente muy buena que me ayuda, que me entiende, me colabora, que tratan de entender qué es lo que yo tengo y me abren sus brazos para acogerme, han habido excepciones pero lo que digo, yo creo que en general no es tan notorio ese rechazo.

**4. ¿Considera usted que desde la Alcaldía se están haciendo programas y proyectos para la inclusión de las PCD en los ámbitos económicos, políticos y sociales? ¿ Ha hecho parte de alguno?**

La verdad es que no he hecho parte de ninguno de estos proyectos, no estoy informada sobre ninguna clase de proyecto, ni de nada que haga la alcaldía. Yo he tratado de llevar mi discapacidad por mis propios medios entonces no tengo ni idea.

**5. A través de sus experiencias y sus vivencias, ¿cuáles recomendaciones tendría frente al tema de la inclusión para personas en condición de discapacidad?**

Yo creo que sería más que todo que los lugares tuvieran mayores adecuaciones para las personas con discapacidad, que hubiera mejor acceso a los establecimientos o los diferentes lugares, yo creo que exista un poco más de cultura ciudadana respecto a cómo ayudar a una persona que necesita una ayuda, como socorrer a alguien en algún momento que necesite

algo, creo que también la gente debería dejar de verlo como un tabú porque la gente cree que como no lo vive de cerca, no existe entonces deberían incluirnos más y vernos como seres humanos porque al fin y al cabo eso somos, porque a veces nos miran como bichos raros y al fin y al cabo somos personas como ellos, entonces creo que el transporte también debería ser un poco más adecuado a esto y que los funcionarios estuvieran un poco más pendientes de las personas con discapacidad.

## REFERENCIAS

- A., O. R. (2017). Revista Latinoamericana en discapacidad, sociedad y DDHH (Vol. I).
- Adriana, G. S. (2004). Disability and social policy: An evaluation of the colombian legislation on disability. Chicago.
- Bellacasa, P. d. (1990). Concepciones, paradigmas y evolución de las mentalidades sobre la discapacidad. (Discapacidad e Información ed.). Madrid, España.
- Brand E, N. &. (1997). Enabling America. Assesing the role of rehabilitation science and engieenering. (N. A. Press, Ed.) Washington.
- Camilleri, J. (2006). Disability: A personal odyssey.
- Campbell, J. (2002). Valuing Diversity: The Disability Agenda- We've Only Just Begun.
- Canto, Rodolfo. (2011). Políticas públicas: Más allá del pluralismo y la participación ciudadana. En: Aguilar ( conf.) Las políticas públicas. México: Grupo editorial S. XXI.
- Celis Romero, H. E. (2011). Políticas públicas en discapacidad en Colombia. breve reflexión teórica, algunas cifras, conclusiones y retos inmediatos (Vol. 13). (CIFE, Ed.) Colombia, G. N. ABC de la Discapacidd.
- Evangelista, C. R. (2011). Políticas Públicas en discapacidad en Colombia. Breve reflexión historica, algunas cifras, conclusiones y retos inmediatos. Cife.
- Fontaine, G. (2015). El análisis de políticas públicas: Conceptos, Teorías y Métodos.
- Gómez, A. L.-T. (2015). Observatorio de discapacidad de Colombia. (R. F. Pública, Ed.).
- Henao Lema, C. P. (2009). Calidad de Vida y Situación de Discapacidad: Hacia la promoción de la salud.
- Hernández, J. E. (2006). Exclusión social y discapacidad. (C. t. Universidad del Rosario, Ed.) Bogotá.
- J., A. M. (1998). Los minusválidos: Un problema humano parcialmente desconocido por el derecho. Bogotá, Colombia. (F. d. Pontificia Universidad Javeriana, Ed.).
- Lynn, L. E. Jr., (1980). Designing Public Policy: A Casebook on the Role of policy analysis, Santa Monica (Calif).

Moreno Angarita, M. (2007). Políticas y concepciones en discapacidad: Un binomio por explorar. (U. N. Colombia, Ed.) Bogotá.

Mikkelsen, Bankk. (1975). "El principio de normalización", en Revista Siglo Cero, No. 37, Nacional, G. ABC de la Discapacidad.

Pérez, L. F. Discapacidad en Latinoamérica: Voces y experiencias universitarias . (U. d. Plata, Ed.) Uruguay.

República de Colombia, D. &. (2013). Conpes social 166: Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social.

Roth D, A. N. (2006). Discurso sin compromiso: la política pública de derechos humanos en Colombia: antecedentes históricos de los derechos humanos, qué es una política pública, actitud del Estado colombiano.

Samaniego, P. (2009). Personas con discapacidad y acceso a servicios educativos en Latinoamérica análisis de situación.

Silverstein, R. (2017). Emerging disability policy framework: A guidepost for analyzing public policy.

Stang Alva, M. (2011). Las personas con discapacidad en América Latina: Del reconocimiento jurídico a la desigualdad real. (P. y. Desarrollo, Ed.) Chile.

Stowe. M.J., R. T. (2003). "Tools for analyzing policy on the books and policy on the streets" Journal of Disability Policy Studies.

Y.P, O. G. (2012). Alcances y logros de la política pública Distrital de discapacidad durante el periodo comprendido entre 2007 y 2010. (F. C. Gobierno, Ed.)