

**“DEL DICHO AL HECHO HAY MUCHO TRECHO”:
LOGROS Y RETOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE
LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS
PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN COLOMBIA***

**“IT’S EASIER SAID THAN DONE”:
ACHIEVEMENTS AND CHALLENGES
IN THE IMPLEMENTATION
OF THE CONVENTION ON THE RIGHTS
OF PERSONS WITH DISABILITIES IN COLOMBIA**

Lucas Correa Montoya¹

Marta Catalina Castro Martínez²

Juan Camilo Rúa Serna³

RESUMEN:

Este artículo presenta un panorama general sobre el cumplimiento de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y sobre los principales retos que persisten para el Estado y la sociedad colombianos. A pesar de que Colombia ha hecho importantes avances en la implementación de medidas acordes con los estándares consagrados por la Convención, este artículo pretende aportar algunas recomendaciones para continuar avanzando en la plena garantía de los derechos humanos de las personas con discapacidad.

ABSTRACT:

This article presents a general overview on the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities compliance and the main challenges that remain for the Colombian State and society. Even though Colombia has made important progress in implementing measures in line with the international standards enshrined in the CRPD, this article aims to deliver recommendations to the State and Colombian society in order to pursue work for the full enjoyment of the human rights of persons with disabilities.

* El presente artículo se desarrolló en el marco del proyecto “Discapacidad e inclusión social en Colombia”, a partir del cual se construyó y difundió el Informe alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha al Comité de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad. El contenido y las posiciones expresadas son entera responsabilidad de los autores y no representan necesariamente la posición oficial que tuvieron o llegaren a tener las organizaciones para las que trabajan.

¹ Abogado, magíster en planeación urbana y regional, y LL.M en derecho internacional y derechos humanos. Actualmente se desempeña como líder de incidencia de la Fundación Saldarriaga Concha.

² Abogada y politóloga, magíster en Administración y Políticas Públicas. Consultora en derechos humanos, género y DESC.

³ Abogado y politólogo. Actualmente se desempeña como investigador de la Fundación Saldarriaga Concha.

PALABRAS CLAVE: Derechos humanos, personas con discapacidad, derecho internacional, derecho internacional de los derechos humanos.

KEYWORDS: Human rights; persons with disabilities; international law, international human rights law.

Fecha de recepción: 04/04/2017

Fecha de aceptación: 26/06/2017

Introducción: la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en Colombia y el proceso de movilización e incidencia de la sociedad ante las Naciones Unidas

Colombia es Estado Parte de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD o la Convención). La CDPD fue aprobada por el Congreso de la República por medio de la Ley 1346 de 2009 y la Corte Constitucional declaró su constitucionalidad en Sentencia C-293 de 2010. El tratado se ratificó finalmente el 10 de mayo de 2011 con el depósito formal del instrumento internacional en la Organización de las Naciones Unidas, en Nueva York. Aunque Colombia fue el país número cien en ratificar la CDPD, el proceso de difusión y apropiación de la Convención por parte de las organizaciones representativas de las personas con discapacidad y el Estado comenzó mucho tiempo antes. Ello generó que al momento de la ratificación los contenidos del tratado no fueran ajenos a los procesos de incidencia y movilización por parte de la sociedad civil ni de la acción pública de algunas de las entidades del Estado colombiano.

Dadas las particularidades del ordenamiento jurídico colombiano la CDPD y otros tratados de derechos humanos ratificados, se entienden incorporados a la Constitución Política de 1991 como parte del bloque de constitucionalidad⁴ y las autoridades públicas pueden aplicarlos directamente sin necesidad de una legislación que los desarrolle. La CDPD puede también usarse directamente en las decisiones judiciales de tutela y de constitucionalidad. El bloque de constitucionalidad le ha dado a la CDPD una amplia fuerza normativa en Colombia.

Sin embargo, es importante mencionar que el Estado colombiano aún no ha ratificado el Protocolo Facultativo de la CDPD, limitando la competencia del Comité de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con

⁴ Art. 93.

Discapacidad (el Comité) para recibir quejas individuales o colectivas sobre violaciones de los derechos humanos de personas con discapacidad en el país.

Una vez ratificada la Convención, el Estado colombiano comenzó un largo e inacabado proceso de ajuste normativo y de política pública orientado a poner en línea el ordenamiento jurídico colombiano con los postulados de la CDPD y con sus principales cambios paradigmáticos.

Deben resaltarse dos cambios principales:

- i) La expedición de la Ley 1618 de 2013, que goza de rango estatutario y desarrolla a profundidad los derechos humanos y constitucionales de las personas con discapacidad. Esta ley busca traducir los derechos consagrados en la Convención en obligaciones concretas para las entidades del gobierno nacional y las entidades territoriales, de forma que el poder ejecutivo cuente con órdenes y plazos concretos para materializar algunos de los derechos más importantes.
- ii) El Gobierno nacional reformuló de manera positiva la Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social, pasando de la política previa (CONPES 80 de 2004) que abordaba la discapacidad desde un enfoque de manejo social del riesgo, a una política fundamentada en los derechos humanos y en el enfoque de inclusión (CONPES 166 de 2013) de la Convención.

A pesar del esfuerzo reformativo, aún quedan pendientes algunos ajustes normativos de vital importancia para las personas con discapacidad en Colombia, especialmente frente al régimen de capacidad legal y al derecho a vivir de manera independiente y en la comunidad.

Seis años después de la ratificación de la Convención, el Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su sesión XVI en agosto de 2016, revisó los avances de Colombia en la implementación de la CDPD. Para ello el Estado colombiano preparó un informe oficial en 2013 que daba cuenta de las principales acciones desarrolladas por las entidades del gobierno nacional⁵. La sociedad civil colombiana se movilizó para participar de ese proceso y particularmente para brindar información detallada al Comité que le permitiera contrastar la

⁵ El informe del Estado colombiano se encuentra disponible en el sitio web de la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos a través del siguiente enlace: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fCOL%2f1&Lang=en.

información oficial y llegar a recomendaciones que fueran informadas por los colombianos con discapacidad, así como por las organizaciones sociales que los representan y que defienden sus derechos.

Ese proceso de incidencia y movilización terminó con la realización de seis informes alternativos que brindaron al Comité un amplio panorama de la situación de las personas con discapacidad en Colombia en cuanto a los principales avances del Estado y los retos que aún subsisten en la implementación de la CDPD en el país⁶.

Este artículo sintetiza los avances y los principales retos que tienen el Estado y la sociedad colombianos en la implementación de la Convención, que fueron tenidos en cuenta por el Comité en su sesión referida a Colombia y que, de acuerdo con las recomendaciones indicadas, marcan un conjunto de prioridades sobre las que necesitará enfocarse en los siguientes cinco años hasta que tenga lugar la segunda revisión por parte de las Naciones Unidas.

Esta síntesis se organiza de la siguiente manera: en primer lugar, ofrece un contexto general de Colombia en relación con las personas con discapacidad; en esa sección se aborda el tema general de las cifras sobre las personas con discapacidad y la cantidad creciente de personas mayores que adquieren discapacidades conforme avanza su vida. En segundo lugar, se abordan los principales logros y retos referidos a diferentes derechos humanos de las personas con discapacidad. Finalmente, a modo de conclusión, se articulan las principales recomendaciones indicadas por la sociedad civil y el Comité al Estado colombiano que fijarán la agenda colombiana en relación con las personas con discapacidad en los próximos cinco años.

1. EL CONTEXTO COLOMBIANO EN RELACIÓN CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Colombia es un país latinoamericano de renta media, con una población estimada de 48 millones de personas en 2016, cuya esperanza de vida al nacer es de 74 años; cuenta con un producto interno bruto (PIB) de 377.7 billones de dólares y un porcentaje de población por debajo de la línea

⁶ Ver: (1) Informe de la Fundación Saldarriaga Concha, disponible en: <https://goo.gl/A1S3D8>. (2) Informe de la Coordinadora Nacional de Limitados Visuales (CONALIVI), disponible en: <https://goo.gl/04U2QE>. (3) Informe de la Coalición colombiana de personas con discapacidad, disponible en: <https://goo.gl/pb7YR5>. (4) Informe de la Defensoría del Pueblo colombiana, disponible en: <https://goo.gl/1p3qHJ>. (5) Informe del Grupo de Acciones Públicas de la Universidad ICESI, disponible en: <https://goo.gl/8rlf24>. (6) Informe del Equipo País de las Naciones Unidas en Colombia, disponible en: <https://goo.gl/FLHSFu>.

de pobreza del 28.5% (World Bank Data, 2015). En este contexto, el país ha avanzado en el registro y localización de las personas con discapacidad. Sin embargo, subsisten enormes retos para que las personas con discapacidad puedan ser identificadas no solo en sus características personales sino también en sus necesidades y en el goce efectivo de sus derechos humanos. Como resultado de esta falta de conocimiento, las personas con discapacidad ocupan aún un lugar secundario en las políticas públicas, y en los programas y estrategias desarrollados por el Estado.

En Colombia existen dos fuentes de información generales y nacionales que dan cuenta de las personas con discapacidad: una es el Censo de 2005 del Departamento Nacional de Estadísticas (DANE), censo general de poblaciones que, entre otros temas, incorpora algunas preguntas sobre limitaciones permanentes y su origen; otra es el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD), actualmente liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), que es un registro específico de discapacidad con una cobertura nacional limitada.

De acuerdo con el Censo de 2005, en Colombia 6,4 % de la población tiene alguna discapacidad, es decir que para una población total estimada en 48 millones de personas en 2015, más de tres millones de colombianos tendrían alguna discapacidad. Si bien el Censo de 2005 incorporó los estándares de medición de la discapacidad para América Latina propuestos por la CEPAL, las organizaciones sociales locales y la misma Corte Constitucional colombiana, a través de los Autos 006 de 2009 y 173 de 2014 sobre desplazamiento forzado y discapacidad, han reconocido que dicha cifra presenta un subregistro y que la proporción de personas con discapacidad estaría cerca al porcentaje global fijado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 15 % de la población general, o podría ser inclusive superior. En este orden de ideas puede afirmarse que en 2016 la población colombiana con discapacidad debía ser de alrededor de 7.2 millones de personas.

Por su parte, el RLCPD incorporaba al 30 de agosto de 2015 cerca de 1.1 millones de personas con discapacidad voluntaria y personalmente registradas, de las cuales el 50.5 % eran mujeres mientras que el 49.3 % eran hombres (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c). Sin embargo, no toda la información del RLCPD está disponible para dicho universo de población; en algunos casos solo lo está para 600 mil personas. A pesar de la cantidad de recursos invertidos en el RLCPD, su confiabilidad y representatividad es altamente limitada por lo que difícilmente se usa como

herramienta para orientar las decisiones públicas y privadas relacionadas con las personas con discapacidad.

Sin afirmar que la vejez y el envejecimiento causan discapacidades, en Colombia el aumento de la edad y las discapacidades están correlacionados. Más del 46 % de las personas registradas con discapacidad tienen más de sesenta años; de ellas, el 25.01 % tiene más de 75 años, el porcentaje más alto para todos los grupos de edad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c). No solo las personas con discapacidad registradas tienen edades avanzadas sino que, de acuerdo con datos de la Misión Colombia Envejece (MCE)⁷ (Fundación Saldarriaga Concha; Fedesarrollo, 2015), cerca de 13 % de las personas mayores de sesenta años tiene alguna limitación permanente (Díaz *et al.*, 2015). Esto contrasta con el 5.6 % de personas con discapacidad registradas entre 0 y 14 años, y con el 14 % de personas entre 15 y 29 años (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c).

Cuando se analiza el número de personas con discapacidad, registradas y desagregadas por la edad y el sexo, se encuentra un patrón interesante. Mientras más hombres que mujeres tienen discapacidad entre 0 y 26 años, al contrario, más mujeres que hombres tienen discapacidad a partir de los 45 años (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c). Ello debe entenderse complementado con la tendencia verificada en la MCE, según la cual las mujeres colombianas viven más tiempo que los hombres. Se espera que en 2050, las mujeres colombianas de setenta años o más vivirán en promedio hasta los 87.2 años, mientras que aquellas que cumplan ochenta años pueden esperar vivir hasta los 89.5 años (Fundación Saldarriaga Concha; Fedesarrollo, 2015). Por ello, es prioritario abordar la discapacidad y la inclusión social desde una perspectiva de envejecimiento y vejez, en donde se trabaje sobre la salud y la promoción de estilos de vida saludables, la seguridad económica y el cuidado, pues cada vez las personas con discapacidad vivirán más tiempo y más personas mayores podrán adquirir discapacidad.

No existe en Colombia consenso sobre cuál es el tipo de limitación más frecuente en la población con discapacidad. En el Censo de 2005 el 43.2 % de las personas reportó tener limitaciones para ver a pesar de utilizar gafas o lentes; el 29,5 % para moverse o caminar; el 17,4 % para oír, incluso con

⁷ La Misión Colombia Envejece (MCE) es una plataforma de conocimiento sobre la vejez y el envejecimiento en Colombia. Liderada por la Fundación Saldarriaga Concha, la MCE busca: primero, proveer conocimiento de alto nivel a la sociedad colombiana sobre los retos que el envejecimiento de la población le impone; segundo, proponer estrategias innovadoras para abordar esos retos; y, tercero, generar estrategias de incidencia, movilización y monitoreo de los avances que como sociedad y país tiene Colombia.

aparatos especiales; el 14,9 % para usar brazos o manos; el 13,2 % para hablar; el 12,3 % para aprender o entender, y solo el 9,8 % para relacionarse con los demás (DANE, 2005). Para el RLCPD los datos son diferentes. El tipo de alteración permanente más frecuente tanto en hombres como en mujeres es el que afecta el movimiento del cuerpo, las manos, brazos y pies, y que en general puede corresponder a la discapacidad física (50 %). El segundo tipo de alteración más frecuente se da en el sistema nervioso (42.7 %), mientras que el tercer tipo de alteración permanente más frecuente tanto en hombres como en mujeres es el que afecta los ojos y que puede corresponder a la discapacidad visual (37.4 %) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c).

En cuanto al tipo de discapacidad bajo el cual se autorreconocen las personas en el RLCPD, el panorama es aun menos claro. Cerca del 61 % de la población registrada no lo reportó, lo que dificulta seriamente el conocimiento de la situación, sus necesidades y la fijación de prioridades. A pesar del subregistro es posible saber que el principal tipo de discapacidad reportado fue en la movilidad (discapacidad física) con cerca del 14 %; el segundo es la intelectual o cognitiva con cerca de un 7 %, seguido en tercer lugar de la múltiple con el 5.3 %. Resalta el bajísimo porcentaje que reporta la discapacidad psicosocial o mental con el 1.7 % (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c) lo cual, más que un dato concluyente, genera serias dudas sobre la información de que dispone el Estado sobre este tipo de población y sus necesidades, y refleja por tanto la invisibilidad estructural en la que se encuentra.

Durante el segundo semestre de 2017 el Estado colombiano planea hacer un nuevo censo de poblaciones, donde se incorporarán nuevos lineamientos para medir la discapacidad, generados por la CEPAL, y se espera que, como en otros países de América Latina, el porcentaje de personas con discapacidad aumente y ayude a hacer más visible a esta población, su diversidad y sus necesidades frente al goce efectivo de sus derechos.

2. LOGROS Y RETOS DEL ESTADO COLOMBIANO FRENTE A LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La plena inclusión social de las personas con discapacidad y la garantía de sus derechos es una tarea compleja que requiere de un esfuerzo tanto de la sociedad como del Estado. Si bien se han adelantado acciones y medidas en el sector público y privado para avanzar en las garantías para el reconocimiento de la condición de ciudadanía de todas las personas con

discapacidad, múltiples retos subsisten en derechos y oportunidades sociales tan importantes como la igualdad y la no discriminación, el derecho a la accesibilidad a bienes y servicios, a la capacidad legal, a la salud, a la habilitación y a la rehabilitación, a la educación y al trabajo, así como a un nivel de vida adecuado y a una vida independiente e incluida en la comunidad. De igual forma, debe prestarse atención a las necesidades que se generan en el marco de un conflicto armado y sobre la manera como dicha situación de violencia generalizada interactúa con las barreras que comúnmente enfrentan las personas con discapacidad. Se trata, como se ve, de una serie de elementos sin los cuales las personas con discapacidad no pueden lograr un nivel de autonomía y dignidad que les permita participar activamente en la sociedad, incidiendo efectivamente en aquello que les interesa y afecta en la vida social, política y pública. En las siguientes páginas se hará un recorrido que permitirá conocer, en dichos temas, cuáles son los principales logros y retos que deben plantearse la sociedad y el Estado colombiano.

1.1. El derecho a la igualdad y la no discriminación

El Estado colombiano ha tenido importantes avances normativos en el reconocimiento de la igualdad y la no discriminación de las personas con discapacidad, principalmente por vía judicial. Desde 1992 la Corte Constitucional ha protegido el derecho a la igualdad de todos los colombianos y, particularmente desde 2012, ha reforzado la protección hacia las personas con discapacidad al adoptar el concepto de discriminación que contra este grupo poblacional consagran tanto la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación (OEA, 1999) como el artículo 2 de la CDPD. En esa labor, la Corte ha señalado que existen por lo menos dos tipos de situaciones que pueden constituir un acto discriminatorio contrario al derecho a la igualdad de las personas con discapacidad. El primero de ellos son las conductas, actitudes o tratos, conscientes o inconscientes, dirigidos a anular o restringir sus derechos, libertades y oportunidades, sin justificación objetiva y razonable. La segunda situación corresponde a la omisión injustificada en el trato especial a que las personas con discapacidad tienen derecho y que por tanto trae como efecto directo su exclusión de un beneficio, ventaja u oportunidad (OEA, 1999).

De acuerdo con la jurisprudencia de la Corte, el Estado tiene el deber de garantizar los derechos humanos de esta población, que goza de una

especial protección constitucional⁸. En desarrollo de esa obligación, el Congreso de la República adoptó la Ley 1752 de 2015, mediante la cual se sanciona penalmente la discriminación en contra de las personas con discapacidad. Sin embargo, son múltiples las barreras visibles e invisibles que limitan la plena inclusión social de esta población por vía de la discriminación, muchas de ellas en la familia, en los entornos sociales y laborales, así como en el acceso a los servicios públicos a cargo del Estado y de particulares (como salud, educación, transporte, entre otros). Las manifestaciones de exclusión y discriminación se encuentran profundamente arraigadas en los imaginarios sociales y con frecuencia se esconden tras intenciones de curar, controlar o proteger, lo que en muchos casos hace más difícil su identificación y erradicación.

La interacción entre contextos de discriminación en contra de las personas con discapacidad, de unas barreras y de unos imaginarios negativos socialmente extendidos, dificulta el acceso a derechos, oportunidades y servicios públicos. Algunos de esos servicios son prestados por particulares quienes, con relativa frecuencia, se niegan a adaptarlos, lo que impide que sean accesibles e inclusivos, constituyéndose en una forma de discriminación y exclusión para las personas con discapacidad. Por esta razón es fundamental que tanto prestadores públicos y privados de servicios aseguren unas condiciones de accesibilidad indispensables para enfrentar la discriminación.

1.2. El derecho a la accesibilidad

El Estado colombiano y los gobiernos locales han avanzado tímidamente en la garantía del derecho a la accesibilidad para lograr que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida social, política, económica y cultural. Algunas de las medidas de accesibilidad y de diseño universal combinan ajustes para eliminar obstáculos y barreras de acceso a edificios, vías públicas, transporte, escuelas, viviendas, lugares de trabajo, tecnologías de la información y las comunicaciones, y servicios públicos y privados; no obstante, aún queda un largo camino por recorrer para hacer de Colombia una sociedad para todos.

⁸ Cfr. Corte Constitucional de Colombia, Sentencias C-076 del 2006, T-644 de 1996, T-556 de 1998, T 134 de 2001, T-786 de 2002, T-065 de 1996, T-700 de 2002, C-531 de 2001, T 117 de 1995, T-473 de 2002, T-620 de 1999; T-513 de 1999; T-559 de 2001, T-288 de 1995, T-823 de 1999, T-595 de 2002, C- 410 de 2001, T- 1639 de 2000 y T-551 de 2011, entre otras.

De acuerdo con lo estipulado en la Ley 1618 de 2013, las barreras que enfrentan las personas con discapacidad se entienden como todo obstáculo que dificulte o impida en condiciones de igualdad y de plena participación el acceso de las personas a algunos ámbitos de la vida social⁹, y pueden ser físicas, comunicativas o actitudinales. De acuerdo con el RLCPD, las personas con discapacidad registradas reportaron como principal fuente de barreras las calles (45 %), los andenes (28 %), el lugar de trabajo (18 %), los centros de salud (17 %) y los centros educativos (15 %), entre otros (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c). Las barreras arquitectónicas son las más visibles y han despertado el interés tanto del Estado colombiano como de la ciudadanía en general, pero aún las medidas para eliminar las barreras de comunicación o las actitudinales son limitadas pues requieren medidas complejas y de largo plazo.

A lo largo de los años y a través de diferentes leyes, el Estado se ha fijado diferentes plazos para garantizar la accesibilidad de edificios públicos, abiertos al público y privados. La Ley 361 de 1997¹⁰ fijó plazos para que las entidades públicas elaboraran planes de adaptación de espacios públicos, edificios y servicios y, con posterioridad, la Ley 1618 de 2013 volvió a establecer plazos hasta de diez años para asegurar la accesibilidad a las personas con discapacidad en espacios y servicios públicos.

La realidad colombiana, sin embargo, ha mostrado que la existencia de leyes que fijen plazos para hacer que los espacios, construcciones y servicios sean accesibles no ha producido los efectos esperados. Ello puede explicarse por causas como el desconocimiento generalizado de dichas normas en las entidades públicas, la ausencia de mecanismos de supervisión y vigilancia efectivos, y la débil movilización e incidencia de las personas y organizaciones para lograr la materialización de estas obligaciones por múltiples actores sociales, incluido el Estado.

Aunque existen normas mínimas sobre accesibilidad en materia de vivienda, espacio público, transporte, y acceso al conocimiento y la justicia, muchas de ellas no se cumplen adecuadamente. Las obligaciones establecidas en disposiciones como la Ley 361 de 1997 y la Ley 1114 de 2006 —para asegurar cuotas de accesibilidad y ajustes razonables mínimos— han tenido poco impacto en lo que atañe al derecho a la vivienda y el espacio público. En cuanto al transporte público, a pesar de los esfuerzos de Colombia —regulados en el Decreto 1660 de 2003—, son pocos los datos

⁹ Ley 1618 de 2013, art. 2, numeral 5.

¹⁰ Arts. 52 y ss.

oficiales disponibles sobre condiciones de accesibilidad de los sistemas masivos de transporte público. Una de las pocas cifras disponibles muestra que en Bogotá D. C. menos del 1 % de los buses del Sistema Integrado de Transporte Público (SITP) son accesibles a las personas con discapacidad (Personería Distrital de Bogotá, 2014); los mismos datos en otros lugares de Colombia difícilmente están disponibles.

Con la expedición de la Norma Técnica Colombiana (NTC) 5854 se consagraron mecanismos para garantizar el acceso a ciertas formas del conocimiento y la cultura, especialmente sobre accesibilidad web. De igual forma, la Ley 1680 de 2013 sentó algunas bases para la protección del derecho a la información de las personas ciegas o con baja visión mediante la adquisición de la “Licencia País”, que facilitan el acceso a la web a esta población.

Finalmente, para el acceso a la justicia y, en particular, a los procedimientos penales y administrativos para las víctimas de la delincuencia y el conflicto armado, se debe garantizar el acceso a espacios como notarías, juzgados, oficinas de medicina legal, de registro de víctimas, entre otras, para evitar discriminar o revictimizar a las personas con discapacidad. De igual forma se requiere un mayor trabajo para eliminar barreras comunicativas y actitudinales, con la disposición de intérpretes y formatos accesibles, y con procesos de formación a funcionarios para que estos no cometan acciones discriminatorias en el cumplimiento de sus funciones. Sobre estas últimas importantes manifestaciones de la accesibilidad el Estado colombiano carece de cifras y de información confiable.

1.3. La protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo y emergencias humanitarias

Durante más de cinco décadas Colombia ha sido afectada por un conflicto armado interno. Sin embargo, durante mucho tiempo su existencia y las víctimas que producía fueron negadas o nombradas de manera deliberadamente imprecisa por el gobierno, la sociedad y la comunidad internacional. La protección de los derechos de las víctimas civiles del conflicto armado ha avanzado, primero gracias a la intervención de la Corte Constitucional a través de la Sentencia T-025 de 2004, donde se declaró la existencia de un estado de cosas inconstitucional por la vulneración masiva y sistemática de los derechos de las personas en situación de desplazamiento, y posteriormente gracias a la acción del Gobierno y el Congreso con la

expedición de la Ley 1448 de 2011, que estructuró la política pública de atención, asistencia y reparación integral a esta población (Correa-Montoya, Martínez-Restrepo, Enríquez, Pertuz, Montoya y Acevedo, 2015).

El conflicto armado interno colombiano tiene características que lo hacen particularmente complejo. Es un conflicto prolongado e irregular del que la población civil ha sido la principal víctima (CNMH, 2013). Se estima que a marzo de 2017 existían en Colombia más de 8.3 millones de víctimas civiles¹¹, es decir: cerca del 17 % de la población colombiana. Las personas con discapacidad han sido particularmente golpeadas por los contextos de violencia en el país. Por medio del Auto 006 de 2009, la Corte Constitucional colombiana constató la falta de una respuesta efectiva del Estado, el enorme subregistro, así como las graves situaciones que vivían las víctimas del conflicto armado con discapacidad. Allí se hizo un diagnóstico sobre los impactos cualitativamente diferenciados y agravados que se producen sobre las personas con discapacidad, quienes enfrentan el riesgo de que se incremente su discapacidad en razón de los hechos de violencia, el riesgo de abandono por falta de independencia personal antes y durante el desplazamiento, el riesgo de no poder huir ante las amenazas que se presentan en las emergencias humanitarias y el riesgo de ser objeto de ejecuciones extrajudiciales.

A partir de la expedición de la Ley 1448 de 2011, el Estado colombiano ha hecho importantes avances en lo que a las víctimas con discapacidad se refiere. Uno de los mayores logros se relaciona con el registro de víctimas con discapacidad. En el período 2012-2015, el porcentaje promedio de víctimas con discapacidad se duplicó al compararse con el período de 1995-2011: pasó de 1,9 % al 4,4 % (UARIV, 2016). Esto se debe, principalmente, a las acciones de la UARIV y de las entidades del Ministerio Público dirigidas a cualificar los instrumentos de registro y a los procesos de formación en enfoque diferencial de quienes registran a las víctimas del conflicto armado.

El universo de víctimas con discapacidad registradas tiene un balance entre hombres y mujeres: se estima que el 52 % de las víctimas con discapacidad son hombres y el 48 % mujeres (UARIV, 2016). En cuanto a los hechos victimizantes, se encuentra que entre 2011 y 2015 los que tuvieron un porcentaje más significativo fueron: los ataques con minas antipersonal (40 %), la pérdida de bienes muebles e inmuebles (18.1 %), la tortura (17.6 %) y el desplazamiento forzado (16.1 %). De otro lado, aquellos hechos con menor

¹¹ Consulta en UARIV. (2017). Red Nacional de Información. Bogotá: UARIV.

porcentaje de víctimas con discapacidad fueron: abandono y despojo de tierras (4.5 %), desaparición forzada (5.3 %), secuestro (6.8 %) y homicidio (8.5 %) (UARIV, 2016). Actualmente es posible estimar que las víctimas del conflicto armado con discapacidad pueden representar el 15 % de las víctimas totales¹².

Estos motivos han llevado a la Corte Constitucional a reiterar el deber del Estado de garantizar una protección reforzada para las personas con discapacidad víctimas del conflicto armado¹³, quienes se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad. Esta protección reforzada se debe traducir en un derecho a la reparación integral que se aplique diferencialmente. Aunque ello se ha hecho y las víctimas con discapacidad son priorizadas en la entrega de la asistencia humanitaria y en el pago de la indemnización, subsisten enormes retos para restituir la condición de plenos sujetos de derechos a esta población.

En lo que atañe a la atención de víctimas con discapacidad psicosocial, Colombia desarrolla el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), donde se brinda atención psicosocial a víctimas y se desarrolla la medida de rehabilitación como reparación integral a víctimas. A pesar de la cantidad de recursos económicos invertidos y de la extensión geográfica del PAPSIVI, su impacto diferencial sobre las víctimas con discapacidad sigue siendo reducido y las estrategias de acompañamiento psicosocial no responden de manera integral a las personas con discapacidad psicosocial ni a las personas con algún tipo de necesidad compleja de salud mental.

Lamentablemente, la intersección entre la guerra y la salud mental aún no ha sido abordada a profundidad ni por el Estado ni por la sociedad colombiana. Las víctimas con alguna discapacidad psicosocial se enfrentan a las barreras generales que el Sistema de Salud les impone. En muchos casos les es imposible acceder a servicios de salud especializados o a medicamentos específicos.

De acuerdo con los estándares internacionales (ONU, 2005) y la Ley 1448 de 2011, Colombia tiene la obligación de rehabilitar a las víctimas en el marco de la reparación integral. Para las víctimas con discapacidad la rehabilitación es un derecho humano consagrado en la CDPD (ONU, 2006, art. 26) y una medida de reparación integral, y por sus condiciones personales es quizá la medida más importante porque puede y debe transformar la salud y

¹² Corte Constitucional de Colombia, Auto 006 de 2009.

¹³ Corte Constitucional de Colombia, Auto 173 de 2014.

las condiciones de vida de las personas. A pesar de que la Ley 1448 de 2011 en su artículo 136 establece la obligación de desarrollar un programa de rehabilitación dirigido a las víctimas, en la práctica solo se ha implementado el PAPSIVI, de forma que la atención psicosocial ha tenido todo el protagonismo mientras se invisibilizan las necesidades de rehabilitación funcional, ocupacional e integral que tienen las víctimas con discapacidad.

1.4. El derecho a la capacidad legal

El ordenamiento jurídico colombiano ha evolucionado en el reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones que sus pares sin discapacidad. No obstante, dicho proceso ha sido lento, no siempre coherente con la CDPD y ha tenido como actor principal a la Corte Constitucional.

Colombia reformó en el año 2009 el régimen de la capacidad legal que se había instituido en el Código Civil desde hacía más de 150 años. La Ley 1306 de 2009 usa un lenguaje respetuoso para referirse a las personas con discapacidad y ofrece mecanismos de protección patrimonial y financiera más modernos; sin embargo, enormes retos subsisten.

En Colombia opera una situación jurídica compleja en relación con el igual reconocimiento de las personas con discapacidad ante la ley y su capacidad jurídica. El artículo 12 de la CDPD es completamente vinculante, se incorpora a la Constitución Política de 1991 por medio del bloque de constitucionalidad y no necesita de legislación posterior que la desarrolle. No obstante, el derecho al igual reconocimiento ante la ley del artículo 12 de la CDPD convive en el ordenamiento jurídico colombiano con la Ley 1306 de 2009, que permite la declaración de interdicción de las personas con discapacidad, particularmente aquellas con discapacidad intelectual y mental, que continúa vigente, se aplica en la cotidianidad por los jueces de familia y permite que las personas con discapacidad vean su capacidad jurídica parcial o totalmente sustraída.

Se trata de un proceso judicial que no permite el ejercicio del legítimo derecho a la defensa por parte de la persona con discapacidad, quien no es considerada por los jueces como parte del proceso y muchas veces no se toma en cuenta su testimonio, sino que se le considera únicamente como destinatario de una orden judicial.

Esta situación se acompaña de la barrera que implica el desconocimiento de la presunción de capacidad jurídica plena, pues las

personas con discapacidad son frecuentemente compelidas a contar con un tercero que acompañe sus acciones y decisiones en procesos públicos y privados. No les es permitido presentar declaración juramentada, solicitar un servicio público a nombre propio, tener citas médicas de manera autónoma o, más grave aun, denunciar hechos de violencia física y psicológica contra ellas, lo que es sin duda una grave limitante del derecho al acceso a la justicia en igualdad de condiciones.

Bajo la justificación de la sustracción de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad mental e intelectual y su validez en el sistema jurídico colombiano, se aceptan prácticas contrarias a lo consagrado en la CDPD, como es el caso de la esterilización sin consentimiento de mujeres con discapacidad que han sido declaradas interdictas¹⁴. Estas prácticas han sido calificadas como tratos crueles e inhumanos, tanto por el Comité CDPD como por el Comité de la CEDAW y ameritan un análisis en profundidad que redunde en cambios normativos que terminen con estas formas de discriminación en razón del género y la discapacidad.

La Ley Estatutaria 1618 de 2013 desarrolló el artículo 12 de la CDPD de manera limitada, cuando ordenó al Ministerio de Justicia, a las entidades del Ministerio Público y al ICBF proponer e implementar reformas al sistema de interdicción para favorecer el derecho a la capacidad jurídica y a la toma de decisiones de las personas con discapacidad. Sin embargo, actualmente no se ha logrado ninguna reforma y esta población no cuenta con alternativas jurídicas viables a la figura de la interdicción judicial.

1.5. El derecho a la educación

Colombia ha avanzado de manera decidida en la garantía del derecho a la educación inclusiva de las personas con discapacidad, que ha sido y aún es un proceso complejo de transformación de todo el sistema educativo. Dicho proceso no se encuentra terminado, tiene importantes logros que deben ponerse en práctica de manera masiva en todo el país, así como retos a los que aún hay que dar respuesta, de forma que las personas con discapacidad puedan acceder, permanecer, ser promovidas y culminar un proceso de educación de calidad que dé respuesta a sus necesidades.

Se trata de una problemática particularmente compleja, tomando en cuenta los bajos niveles de acceso a la educación que presenta la población con discapacidad en el país. En relación con el último grado aprobado por las

¹⁴ Cfr. Corte Constitucional, Sentencia C-131 de 2014.

personas con discapacidad registradas, de acuerdo con los datos del RLCPD, el 37.9 % de las personas con discapacidad solo terminó la primaria, mientras que el 33.8 % no terminó ningún grado escolar. El 20.5 % de las personas con discapacidad registradas terminó la educación secundaria, mientras que solo el 1.7 % terminó la educación universitaria (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c).

Según las cifras poco alentadoras de la investigación “Situación de la Educación en Colombia” (Sarmiento Gómez, 2010), se estimó que el 90 % de los niños y niñas con discapacidad no asistía a una institución educativa regular. De igual forma, mientras el 85 % de la población general entre los 6 y los 11 años de edad accedía a la educación, solamente el 27.4 % de la población con discapacidad en esta misma edad lo hacía y tan solo el 5.4 % de la población con discapacidad alcanzaba el nivel de educación superior.

Los datos del Sistema Integrado de Matrícula (SIMAT) del Ministerio de Educación Nacional para 2014 y 2015 son alarmantes en lo que a las personas con discapacidad se refiere. La matrícula de personas con discapacidad para 2015 representó el 1.34 % de la matrícula total, más alta en la educación pública (1.91 %) y menor en la educación privada (0.86 %) (Ministerio de Educación, 2015b). El promedio de matrícula es más alto para los hombres que para las mujeres con discapacidad en todos los niveles educativos. En 2015, las mujeres representaron el 1.04 % de la matrícula de personas con discapacidad en el sistema educativo, mientras que los hombres representaron el 1.63 %. Resalta por ejemplo la diferencia de un punto porcentual entre las mujeres con discapacidad matriculadas en 2015 en la educación pública en el nivel primaria (1.85 %) y los hombres (2.86 %) (Ministerio de Educación, 2015b).

La gran cantidad de registros en el RLCPD que no cuentan con información (más del 45 % para las mujeres y cerca del 50 % para los hombres) no permite elaborar un análisis confiable sobre el tipo de institución educativa a la que asisten las personas con discapacidad registradas. La mayoría de los que tienen registro, tanto mujeres (44 %) como hombres (43 %), asisten a instituciones públicas y un reducido 7 % lo hace a instituciones privadas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c). La información disponible no permite conocer el número de personas con discapacidad que asisten a la educación especial o segregada y la que asiste a la educación inclusiva.

Sin embargo, puede concluirse que aquellos que asisten a la educación pública lo hacen en su mayoría en modalidades inclusivas o integradas,

mientras que para el restante es muy posible que dicha información encubra el acceso de personas con discapacidad a instituciones que ofrecen educación especial o segregada que no se reportan en el SIMAT, o simplemente están reclusos en sus casas.

Es importante notar que, en la mayoría de los casos, las personas con discapacidad no acceden al sistema educativo por razones económicas y, por tanto, los apoyos de financiación juegan un papel significativo en el logro de la educación inclusiva. Desde 2014, el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior (ICETEX), entidad encargada de satisfacer las necesidades de financiación en la educación superior en Colombia y en el exterior, y el MEN, gracias a alianzas público-privadas, han ampliado la oferta de créditos y becas a personas con discapacidad. Esta oferta sin duda debe ampliarse a todos los niveles económicos y proponer opciones de créditos accesibles y acordes a la situación de las personas con discapacidad que la solicitan.

En Colombia, el ordenamiento jurídico establece expresamente el derecho a la educación inclusiva de las personas con discapacidad, no solo por efectos del artículo 24 de la CDPD, sino también a través del artículo 11 de la Ley 1618 de 2013, donde se consagra la obligación de establecer una política de atención educativa que incluya a las personas con discapacidad. No obstante, subsisten en el ordenamiento jurídico colombiano otras normas que permiten o fomentan de alguna manera la educación especial de personas con discapacidad y que en muchos casos se usan para justificar la prestación de dichos servicios¹⁵.

Por su parte, la Corte Constitucional ha subrayado que el Estado colombiano tiene la obligación constitucional e internacional de garantizar el goce efectivo del derecho a la educación de las personas con discapacidad como regla general. De acuerdo con la Corte, estas obligaciones específicas del Gobierno Nacional y de las entidades territoriales incluyen garantías frente a la disponibilidad y la asequibilidad, frente al acceso y la aceptabilidad, y frente a la permanencia y la adaptabilidad.

Colombia cuenta con una importante inversión financiera en la educación inclusiva de las personas con discapacidad. Solo en 2015 el Gobierno Nacional transfirió a las entidades territoriales más de 40.600 millones de pesos para invertir en la educación inclusiva de las personas con

¹⁵ Ver, entre otras, la Ley 115 de 1994, en su título III, capítulo 3; la Ley 361 de 1997, en sus artículos 10 y 12; la Ley 1098 de 2006, de Infancia y Adolescencia, en su artículo 36, parágrafo 3; así como la Resolución 2565 de 2003, en su artículo 3.

discapacidad. No obstante, la distribución geográfica de la inversión responde de manera directa a la cantidad de estudiantes con discapacidad reportada formalmente en el SIMAT, lo que fomenta que las entidades territoriales más avanzadas en el registro de estudiantes con discapacidad sean a su vez las que más recursos financieros reciben del gobierno nacional. De esta manera, cerca del 53.7 % de la inversión nacional en educación inclusiva está concentrada en solo 15 entidades territoriales (once departamentos y cuatro ciudades capitales) (Ministerio de Educación, 2015).

1.6. El derecho al trabajo y al empleo

Colombia ha avanzado en la inclusión laboral y productiva de las personas con discapacidad; la necesidad de trabajo y generación de ingresos cada vez tiene mayor visibilidad y compromiso por parte de las entidades públicas y las empresas privadas del país. No obstante, aún resta un largo camino para que las personas con discapacidad puedan acceder, permanecer y ascender en un trabajo o empleo en el mercado laboral formal en igualdad de condiciones con respecto a las demás. De acuerdo con el Censo de 2005 y con las proyecciones poblacionales a 2015, de los tres millones de personas con discapacidad que tiene Colombia el 52.3 % está en edad de trabajar (cerca de 1.6 millones de personas) pero solamente el 15.5 %, (480 mil personas con discapacidad) tiene trabajo, y solo el 2.5 % gana un salario mínimo o más¹⁶.

El Banco Mundial estima que Colombia pierde entre el 5.3 y el 6.9 % de su PIB al no incluir laboralmente a la población con discapacidad. Solo el 12.5 % de las mujeres registradas en el RLCPD reportó estar trabajando y el 4.8 % reportó buscar trabajo. La principal actividad desarrollada por las mujeres con discapacidad registradas en los últimos seis meses eran los oficios del hogar (30 %). En segundo lugar, el 22 % de las mujeres reportó como actividad estar incapacitada de manera permanente para trabajar sin recibir ningún tipo de pensión, lo cual contrasta con el 1.2 % de mujeres con discapacidad que reportó estar incapacitada de manera permanente y que recibe una (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c). De acuerdo con el RLCPD, el 21.3 % de los hombres con discapacidad registrados se encuentra trabajando y el 7.5 % se encuentra buscando trabajo. Un 6.3 % de los

¹⁶ Cfr. Información de Pacto de Productividad, una alianza entre el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Fundación Saldarriaga Concha y otras entidades colombianas. Ver: http://www.pactodeproductividad.com/pre_pacto11.html

hombres con discapacidad en edad de trabajar se dedica a los oficios del hogar. A su vez, el 26.6 % de los hombres con discapacidad registrados está incapacitado para trabajar y no recibe ningún tipo de pensión, lo que contrasta con el 2.1 % que está igualmente incapacitado para trabajar pero sí recibe alguna pensión (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c). Es de notar que la brecha por género es sustancial y revela que las mujeres con discapacidad enfrentan mayores barreras para acceder al trabajo formal que los hombres con discapacidad.

El derecho al trabajo de las personas con discapacidad fue protegido desde 1997 con la Ley 361 y es actualmente profundizado por el artículo 13 de la Ley 1618 de 2013. Bajo esta normativa se prohíbe la discriminación de las personas con discapacidad en el empleo y se establecen obligaciones para garantizar los ajustes razonables en el empleo. A pesar de dicha protección, muchas personas con discapacidad enfrentan aún enormes barreras para acceder, permanecer y ascender en el empleo. En muchas ocasiones las personas con discapacidad todavía son consideradas por el sector productivo y por la sociedad en general como personas incapaces, poco productivas o como una carga para los empleadores. En algunos casos las familias no fomentan la inclusión de sus hijos y en otros las personas simplemente no encuentran un empleo en el mercado laboral competitivo.

En Colombia, las personas con discapacidad gozan de una protección laboral reforzada. Ello significa, a grandes rasgos, que los empleadores no pueden despedir a una persona con discapacidad, aun cuando haya una justa causa legal, salvo que medie una autorización previa y por escrito del Ministerio del Trabajo a través de los inspectores de trabajo, con el fin de garantizar que el motivo para terminar un contrato con una persona con discapacidad no sea precisamente su condición. La protección reforzada de las personas con discapacidad fue establecida inicialmente por el artículo 26 de la Ley 361 de 1997 y luego fue ampliada y reforzada por la Corte Constitucional¹⁷. Dicha protección se ha fundamentado, por una parte, en que el derecho al trabajo de las personas con discapacidad es un derecho humano protegido internacionalmente, incorporado al bloque de constitucionalidad¹⁸. Por otra parte, se trata de una figura que desarrolla valores fundantes constitucionales, en tanto se relaciona de manera directa e inequívoca con la dignidad humana, el trabajo y la solidaridad.¹⁹

¹⁷ Cfr. Corte Constitucional de Colombia, Sentencias C-744 de 2012 y C-531 de 2000.

¹⁸ Cfr. Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-744 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla).

¹⁹ Cfr. Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-531 de 2000 (MP. Álvaro Tafur Galvis).

No obstante, en la actualidad los inspectores de trabajo no cuentan con una reglamentación clara de la protección laboral reforzada que les permita analizar de manera objetiva las solicitudes de los empleadores y tomar decisiones administrativas que garanticen los derechos de ambas partes. Esto ha hecho que en muchos casos las relaciones laborales se petrifiquen y ha desincentivado la contratación de algunas personas con discapacidad bajo el imaginario de que las personas con discapacidad no pueden ser despedidas en ningún caso. Sumado a esto, las empresas públicas y privadas no cuentan con incentivos que motiven el cambio de sus políticas de recursos humanos sino que, por el contrario, consideran que deben asumir una gran carga económica y jurídica para contratar a personas con discapacidad.

1.7. El derecho a un nivel de vida adecuado y a la protección social

Colombia es un país de renta media que en los últimos años ha tenido, en general, un buen desempeño económico. Desde el año 2012 ha crecido sostenidamente y se le ha reconocido por enfrentar de manera satisfactoria la crisis financiera global. Colombia ha tenido éxito en diferentes estrategias para superar la pobreza extrema y la pobreza monetaria. No obstante su buen desempeño, el país tiene el dudoso privilegio de ser uno de los más desiguales e inequitativos del mundo, el número 12 (UNDP, 2013).

En 2014 el 28.5 % de la población colombiana estaba en condición de pobreza monetaria, que para 2013 era del 30.6 %. Por otro lado, en 2014 el 21.9 % de la población general vivía en condiciones de pobreza multidimensional, que combina indicadores de salud, educación, trabajo, vivienda y niñez; el porcentaje para 2013 era de 24.8 %. La pobreza extrema se redujo igualmente entre 2013 y 2014, pasando del 9.1 % al 8.1 % (DANE, 2015). No es posible determinar a ciencia cierta la relación entre la pobreza y la discapacidad en Colombia; no obstante, desde la experiencia de las organizaciones sociales es posible afirmar que, en primer lugar, las personas con discapacidad en Colombia hacen parte de la población pobre y más pobre y, en segundo lugar, la discapacidad, ante la falta de respuesta estatal y social, en muchos casos crea y aumenta los riesgos de caer en la pobreza para las personas y sus familias, de reproducir ciclos de pobreza o de ser significativamente más pobres que sus pares.

El 72.8 % de las mujeres con discapacidad registradas en el RLCPD no tiene ingresos, el 24 % tiene ingresos menores a \$500.000 pesos (inferiores

al salario mínimo mensual) y menos del 3.8 % de las mujeres registradas tienen ingresos superiores al salario mínimo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c). De otro lado, el 63.6 % de los hombres con discapacidad registrados no tiene ingresos, el 31 % tiene ingresos menores a \$500.000 pesos (inferiores al salario mínimo mensual) y menos del 5.4 % de los hombres registrados tienen ingresos superiores al salario mínimo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c).

El Sistema de Seguridad Social colombiano no protege la discapacidad como un impacto social que de acuerdo con la Observación General 19 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales debe asegurarse de forma contributiva o subsidiada en el marco del Sistema General de la Seguridad Social (Comité DESC, 2008).

El Estado colombiano ha entendido, de manera equivocada, que la protección a la pérdida de la capacidad laboral garantiza la protección social a todas las personas con discapacidad, cuando en realidad solo aplica a un sector reducido de personas que, estando incluidas en el mercado laboral formal, adquieren una discapacidad y dicha discapacidad acarrea una pérdida de más del 50 % de la capacidad para trabajar. De esta forma, un grupo importante de personas con discapacidad queda excluido de la protección social.

Colombia ha avanzado notablemente en la reducción del déficit de vivienda, tanto cualitativo como cuantitativo, para toda la población. El déficit cuantitativo se redujo de 12,56 % en 2005 al 5,54 % en 2012, mientras que el déficit cualitativo pasó del 14,44 % al 10,93 % en el mismo periodo (Ministerio de Vivienda, 2014). El Gobierno Nacional estima que dicha reducción se debe principalmente a los programas de vivienda gratuita, a los programas de vivienda de interés social y prioritario, a los programas de cobertura de las tasas de interés y al aumento del presupuesto para vivienda en un 269 % durante el periodo 2010-2013.

No obstante, no es posible conocer el impacto de esas políticas y programas generales en la población con discapacidad. En la mayoría de los casos dichos programas se han dirigido a las personas en situación de pobreza y de pobreza extrema, y a las víctimas del conflicto armado principalmente. Por tanto, es posible afirmar que dichas políticas y programas no han impactado de manera suficiente las necesidades de vivienda de las personas con discapacidad.

1.8. El derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad

A diferencia de otros derechos, el Estado colombiano ha hecho pocos avances para garantizar el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad. Si bien no todas las personas con discapacidad en Colombia son dependientes y algunas están efectivamente incluidas en la comunidad, la ausencia de una estrategia nacional que tenga como norte el derecho a la vida independiente e incluida en la comunidad para las personas con discapacidad ha hecho que este derecho no sea una prioridad política ni legislativa y que no se traduzca en una oferta local específica.

En Colombia aún se desconoce el derecho de las personas con discapacidad a llevar una vida autónoma y libre de violencias, y se presume su incapacidad para forjar un proyecto de vida independiente y a poder definir libremente su arreglo de vivienda bajo pretextos de protección de su bienestar. En la mayoría de los casos este derecho se aborda de forma parcial, a través de servicios de rehabilitación, de salud, educación o trabajo, pero carece de un marco normativo propio. Por ejemplo, no se desarrolló en profundidad en la Ley 1618 de 2013 y no existe un servicio público articulado que fomente su goce efectivo.

No existe en Colombia información disponible sobre el nivel de vida independiente ni de inclusión en la comunidad de las personas con discapacidad. La información del RLCPD es la única que da cuenta del arreglo de vivienda de las personas con discapacidad, pero difícilmente puede dar luces sobre los esfuerzos y resultados de procesos de inclusión y de vida en la comunidad de las personas con discapacidad en Colombia. La mayor cantidad de personas con discapacidad, al margen de su edad y su sexo (94,4 % de las mujeres, y el 92,6 % de los hombres) vive acompañado; es posible inferir que vive con sus familias, quienes en el país ejercen principalmente el rol de cuidadores. A su vez, no es posible conocer si dicho arreglo de vivienda familiar fue libremente elegido o si es el único al que han tenido acceso (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c).

En la medida en que avanza la edad, más personas con discapacidad viven solas. El 2 % de las mujeres entre 27 y 44 años viven solas; el 3,9 % de ellas entre 45 y 59 años lo hace; mientras que el 8,8 % de aquellas mayores de sesenta años viven solas. El porcentaje de hombres que viven solos es mayor en todos los grupos de edad: el 4,3 % para aquellos entre 27 y 44

años, el 8,5 % para aquellos entre 45 y 59 años, y el 11.7 % para aquellos mayores de sesenta años (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c). El aumento de las personas mayores que viven solas puede entenderse en línea con el aumento de las discapacidades en la vejez y no necesariamente por los resultados de procesos de inclusión y vida en la comunidad para personas mayores o personas adultas.

En cuanto a la institucionalización de las personas con discapacidad en Colombia, el dato más cercano que puede dar una idea de la proporción de personas con discapacidad que viven en instituciones se obtiene del reporte nacional de niños, niñas y adolescentes con discapacidad atendidos por el ICBF, que a septiembre de 2015 reportaba atender a cerca de un millón 883 mil personas en todas sus modalidades, de las cuales 11.499 personas, es decir menos de 0,6 %, eran personas con discapacidad. Cerca del 40 % accedían a una modalidad de atención familiar y el 24 % a una modalidad institucional. De cerca del 30 % de las personas con discapacidad atendidas por el ICBF no es posible conocer el tipo de modalidad de atención, sea esta familiar, institucional u otra (ICBF, 2015).

En Colombia los datos formales sobre institucionalización de personas con discapacidad son bajos, lo que puede indicar que en la mayoría de los casos son las familias quienes asumen el rol de cuidadoras y de proveedoras de sustento económico y de vivienda para las personas con discapacidad.

1.9. El derecho a la salud

De acuerdo con “Así Vamos en Salud”, el sistema de salud colombiano ha logrado importantes avances desde su principal reforma estructural de 1993. Por ejemplo, en el aumento de la cobertura, pasando de un aseguramiento del 58,8 % de la población colombiana en el año 2000, al 94,5 % en 2015 (Así Vamos en Salud, 2013). En este contexto, el 70 % de la población con discapacidad se encuentra afiliada al régimen subsidiado de seguridad social en salud, mientras que el 30 % lo está en el contributivo. En contraste, en 2015 el 48,2 % de la población general estaba afiliada al régimen contributivo y el 42,4 % al subsidiado (Así Vamos en Salud, 2015). De la información sobre afiliación al régimen subsidiado por parte de las personas con discapacidad es posible concluir que ellas y sus familias hacen parte del grupo más pobre y vulnerable en Colombia y que en la mayoría de los casos las familias no se encuentran insertas en el mercado laboral formal.

El número de personas con discapacidad registradas que han sido atendidas por el sistema de salud ha aumentado de manera sostenida desde 2009, año en que el sistema atendió a cerca de 409 mil personas con discapacidad registradas, mientras que en 2014 atendió a cerca de 600 mil (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c). El número total de atenciones en salud a personas con discapacidad también ha aumentado, al pasar de cerca de 6,4 millones de atenciones en 2009 a casi trece millones de atenciones en 2014. Casi el 50 % de las personas atendidas y el 60 % de las atenciones en salud a las personas con discapacidad registradas se concentran en Bogotá D. C., la capital, y en tres de los departamentos más ricos de Colombia: Antioquia, Valle del Cauca y Santander (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c). Esto refleja las enormes diferencias en el acceso a servicios de salud entre los centros urbanos desarrollados y las zonas rurales empobrecidas.

A pesar de estos avances, tanto instituciones públicas como iniciativas de la sociedad civil reconocen que el Sistema de Salud aún cuenta con fallas en su implementación que han impedido avanzar en temas de resultados en salud, eficiencia, calidad, sostenibilidad y satisfacción de los usuarios, que afectan de manera desproporcionada a los grupos más pobres y vulnerables, entre ellos las personas con discapacidad; tales problemas no se han logrado corregir a pesar de dos intentos de reforma en 2007 y 2011 (Así Vamos en Salud, 2013).

Algunos de los retos que se han identificado se relacionan con el predominio, todavía vigente, de un modelo de atención donde el concepto de cliente prima sobre el de paciente titular de derecho a la salud; con un enfoque curativo sobre uno preventivo y con la fragmentación en la prestación de servicios y la ruptura de la integralidad en la atención en salud (Así Vamos en Salud, 2014, p. 14).

Específicamente, las personas con discapacidad se enfrentan a un sistema de salud en donde imperan la dispersión terapéutica, la dificultad en el acceso a atenciones especializadas cuando son necesarias y prescritas por el médico tratante, las barreras administrativas y de trámite para el acceso a servicios, y la falta de formación del profesional médico para atender con un enfoque de inclusión social y de derechos humanos a las personas con discapacidad.

En lo que a la salud mental se refiere, según datos y conclusiones arrojados por la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015, si bien la cobertura del aseguramiento en Colombia ha tenido un incremento sostenido en la

última década al lograr una cobertura del 95,3 % al 30 de junio de 2015, estos datos contrastan con la brecha de solicitud real de servicios de salud mental, en donde menos del 50 % de las personas que en los últimos doce meses refirieron algún tipo de problema de salud mental accedieron efectivamente a servicios de salud mental, lo que a su vez contrasta con que en otras patologías, entre el 88 al 94 % solicitan acceder a los servicios de salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015a).

Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 reflejan la amplia brecha que hay entre cobertura y acceso real a los servicios de salud mental, explicados en gran parte por barreras actitudinales asociadas especialmente al estigma que tradicionalmente se asocia a la enfermedad mental, a las creencias negativas frente a los sistemas de salud, a la mala interpretación acerca de las consecuencias de los tratamientos, a la baja necesidad percibida de requerir ayuda y al autoestigma. A su vez, estas barreras actitudinales se amplifican por las barreras estructurales que afectan a los servicios de salud mental, tales como su localización geográfica lejana, los altos costos para el transporte debido a las distancias que se deben recorrer y las barreras financieras para acceder a médicos especialistas y medicamentos de alto costo, que en conjunto impactan en el manejo oportuno de las necesidades de atención a la salud mental, en las acciones promocionales y preventivas, así como en la adherencia a los manejos y tratamiento (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015a).

1.10. El derecho a la habilitación y a la rehabilitación

Colombia cuenta con servicios y procesos de rehabilitación de alto nivel, muchos de ellos enmarcados en la rehabilitación funcional y de la salud. A su vez, el Ministerio de Salud y Protección Social ha avanzado en el diseño de la ruta de rehabilitación integral. No obstante, persisten numerosos retos para la garantía de este derecho: la mayoría de estos servicios se concentran en instituciones de salud de alto nivel de complejidad, localizados en las principales ciudades colombianas; en muchos casos las personas con discapacidad deben enfrentar numerosas barreras en el sistema de salud para acceder de manera integral a los servicios de rehabilitación funcional y las entidades competentes aún no integran un concepto de rehabilitación integral como lo consagra la CDPD, sino que se limitan a ofrecer servicios de rehabilitación funcional y, particularmente, a robustecer la oferta de ayudas técnicas.

En cuanto a otros componentes de la rehabilitación integral, la principal estrategia presente en Colombia es la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC), que data de los años ochenta y cuya implementación se ha dado principalmente a través de la oferta de organizaciones de la sociedad civil localizadas en las principales ciudades de Colombia. Estas buscan distintas fuentes de financiación, unas en el marco del Sistema de Salud y otras a través de proyectos de cooperación internacional que permiten ampliar su oferta dentro de esas mismas ciudades o alcanzar zonas rurales cercanas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

En suma, ello hace que las personas con discapacidad en Colombia difícilmente puedan acceder a procesos de rehabilitación integral que les permitan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. De acuerdo con el RLCPD, la mayoría de personas con discapacidad registradas no asiste a servicios de rehabilitación (55,6 %). En todo caso, las mujeres con discapacidad asisten en mayor proporción a servicios de rehabilitación (47,3 %) que los hombres (41,3 %) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c). Más de la mitad de las personas con discapacidad registradas en el RLCPD no detallan información sobre las razones por las cuales no acceden a servicios de rehabilitación. Dentro de las que registraron causas, el 23 % de las personas con discapacidad indicaron la falta de dinero como la causa por la cual no acceden a servicios de rehabilitación, mientras que el 9,6 % desconoce las razones. El 4,4 % ya terminó la rehabilitación y el 4,2 % no ha podido acceder a la rehabilitación por falta de autorización médica por parte de la EPS (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c). El 26,8 % de las personas con discapacidad registradas indica que los servicios de rehabilitación se pagan a través del Sistema General de Salud, aunque no es posible saber si se hace a través del régimen contributivo o del subsidiado. Solo el 3,7 % de las personas con discapacidad registradas menciona a la familia como la fuente de financiación de la rehabilitación; el 64,8 % de las personas no registran una fuente de financiación de la rehabilitación (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015c).

Hoy en día, en Colombia el acceso a la rehabilitación integral para las personas con discapacidad, bien sea a través de la RBC o de otros procesos o estrategias, se encuentra altamente limitado, entre otros factores por la falta de cobertura dentro del Sistema de Seguridad Social de componentes que van más allá de la salud, como la educación, el trabajo y el empoderamiento,

y por la dispersión en los servicios de salud, lo que afecta la integralidad que se necesita para una rehabilitación plena.

1.11. El derecho a la participación en la vida política y pública

El Estado colombiano cuenta con herramientas legislativas destinadas a abrir espacios de participación como la Política Pública de Participación Democrática y la Ley Estatutaria de Participación²⁰. En estas normas se definen los principales mecanismos de participación política y ciudadana, y se regulan sus alcances a nivel nacional. A pesar de no mencionar específicamente a la población con discapacidad como sujeto activo de estos derechos, estas normas son un marco importante de exigibilidad de los derechos humanos.

Asimismo, el Estado ha avanzado en la expedición de normas particulares para crear espacios de participación representativos de las personas con discapacidad, como la Ley 1145 de 2007, donde se creó el Sistema Nacional de Discapacidad (SND), orientado a impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, y las organizaciones de personas con discapacidad.

Bajo este sistema se han creado figuras como el Consejo Nacional de Discapacidad (CND) y, a nivel local, los comités municipales y distritales de discapacidad. Estos espacios se han constituido para garantizar la participación efectiva de las personas con discapacidad en la toma de decisiones públicas, pero ellas aún no cuentan con una representación masiva y sus capacidades de incidencia y veeduría son limitadas.

Colombia cuenta con 28 comités departamentales y distritales de 36 que debería tener; es decir, cerca del 77,7 % de los comités que deberían estar conformados y operando. A su vez, el país cuenta con 655 comités municipales y locales de discapacidad conformados y operando. Sobresalen los departamentos de Amazonas, Arauca, Tolima y Vaupés, que cuentan con todos los comités municipales conformados y funcionando (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015b).

En cuanto al derecho a elegir y ser elegido, todavía son limitadas las expresiones políticas electorales de personas con discapacidad. El Estado se ha comprometido a garantizar los ajustes razonables necesarios para que las

²⁰ Cfr. Ley 1757 de 2015.

personas con discapacidad visual puedan ejercer el derecho al voto mediante una campaña en el nivel nacional para contar con tarjetones en sistema Braille y para eliminar barreras que impidan la participación política de personas con discapacidad mental. La Registraduría Nacional del Estado Civil aún no cuenta con datos consolidados sobre el número de personas en condición de discapacidad, votantes o con candidaturas en listas de algún partido político. Salvo algunos casos particulares, no es frecuente la difusión de candidaturas de personas con discapacidad en espacios políticos.

El movimiento de personas con discapacidad ha ganado fuerza política desde la ratificación de la CDPD, pero aún no ha logrado consolidarse como un movimiento de nivel nacional. Se concentra mayoritariamente en grandes ciudades y está conformado por personas con discapacidad con recursos económicos medios o altos. Debido a la heterogeneidad de intereses, a los escasos mecanismos de coordinación y difusión, las organizaciones de personas con discapacidad no han logrado incidir con gran impacto en espacios políticos y ciudadanos.

Es importante resaltar como buena práctica el protocolo de participación para las víctimas del conflicto armado de la UARIV. En dicho documento, y en las prácticas locales y nacionales de participación de víctimas, se ha logrado transversalizar de manera efectiva la participación directa de víctimas con discapacidad.

2. REFLEXIONES FINALES: HACIA UNA AGENDA COMÚN EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA CONVENCION EN LOS PRÓXIMOS CINCO AÑOS

El 31 de agosto de 2016, el Comité de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad emitió sus observaciones finales al Estado colombiano. Con dicho documento finalizó la primera revisión que hizo la organización sobre el avance en la implementación de la CDPD en Colombia. El documento de observaciones finales contiene las principales recomendaciones del Comité (Comité DESC, 2016), que deberán convertirse en prioridad de la agenda pública sobre discapacidad e inclusión social para el Estado colombiano y particularmente para las entidades del gobierno nacional y las entidades territoriales.

En primer lugar, en relación con las *cifras y datos disponibles sobre las personas con discapacidad*, el Comité notó el bajísimo porcentaje de personas con discapacidad en el RLCPD (2,59 %) con respecto al total de la población colombiana y recomendó al Estado revisar los criterios que se usan

para superar el modelo médico e incorporar el modelo social de la discapacidad.

En segundo lugar, en relación con la *igualdad y la no discriminación*, el Comité notó que en Colombia difícilmente se reconoce la denegación de ajustes razonables como una discriminación, así como la poca aplicación de ajustes razonables en la prestación de servicios públicos. Así, recomendó al Estado colombiano establecer leyes antidiscriminación y medidas de protección que reconozcan la denegación de ajustes razonables como una forma de discriminación en contra de las personas con discapacidad (Comité DESC, 2016).

En tercer lugar, el Comité notó la inexistencia de un plan nacional para implementar las normas relativas al derecho a la *accesibilidad*, así como los pobres avances para asegurar este derecho en el transporte público, en las instalaciones donde se prestan servicios públicos, en las tecnologías de la información y las comunicaciones, entre otros. El Comité recomendó al Estado colombiano implementar un plan nacional de accesibilidad al entorno físico que incluyera las instalaciones abiertas al público, el transporte, la información y comunicación que abarcara todo el territorio nacional, y que tuviera plazos concretos y sanciones por incumplimiento, en consulta estrecha con organizaciones de personas con discapacidad, particularmente que estas puedan involucrarse en su monitoreo (Comité DESC, 2016).

La *capacidad jurídica* de las personas con discapacidad fue, en cuarto lugar, motivo de preocupación y recomendaciones por parte del Comité al Estado colombiano. Naciones Unidas notó que en Colombia persisten instituciones jurídicas como la interdicción judicial que restringen el ejercicio de la capacidad jurídica y constituyen una violación al derecho al igual reconocimiento ante la ley, así como una discriminación en contra de las personas con discapacidad. En muchos casos, se observó, esta figura sirve para justificar medidas como la esterilización y la institucionalización forzadas. De ahí que el comité recomendara al Estado la adopción de un plan para revisar y modificar toda la legislación que permita la violación del derecho al igual reconocimiento ante la ley y que tales procedimientos sean reemplazados por mecanismos que brinden apoyo en la toma de decisiones (Comité DESC, 2016).

En quinto lugar, el Comité abordó la crítica situación de las *víctimas del conflicto armado con discapacidad*, notando en particular varios aspectos: uno, la baja y casi inexistente participación de las personas con

discapacidad en el proceso de negociación del acuerdo de paz entre el Estado y las FARC; el altísimo número de personas con discapacidad víctimas de minas antipersonal, municiones sin explotar y otros remanentes de guerra; y los pocos esfuerzos para repararlos de manera diferencial. Por ello, recomendó al Estado colombiano incluir de manera efectiva el enfoque de discapacidad en todos los programas de asistencia y reparación a víctimas, particularmente adoptando medias de rehabilitación e inclusión social para las víctimas con discapacidad, en especial énfasis en aquellas víctimas con discapacidad psicosocial (Comité DESC, 2016).

En sexto lugar, el Comité abordó el tema de la *vida independiente*. En particular mostró su preocupación por que el Estado colombiano no hubiera comenzado un proceso de transición a la vida independiente para las personas con discapacidad que se encuentran institucionalizadas, así como por la ausencia de servicios de asistencia personal y de apoyos comunitarios para vivir de manera independiente. Por ello recomendó al Estado implementar un plan de desinstitucionalización de personas con discapacidad que cuente con plazos concretos y con recursos suficientes para su adecuada implementación. Así mismo, recomendó al Estado, particularmente a las alcaldías locales, que aseguren los servicios de apoyo comunitario que sean necesarios para que las personas con discapacidad puedan elegir su arreglo de vivienda, vivir independientes e incluidos en la comunidad (Comité DESC, 2016).

En séptimo lugar y en relación con el derecho a la *educación* de las personas con discapacidad, el Comité notó los bajos niveles de matrícula de las personas con discapacidad en las escuelas regulares colombianas, así como el predominio de la educación especial y de las aulas especializadas dentro de las instituciones educativas. Por ello recomendó al Estado colombiano avanzar en un plan nacional orientado a transformar el sistema educativo actual en un sistema educativo inclusivo y de calidad para las personas con discapacidad en todos los niveles y modalidades educativas. En cuanto a las escuelas privadas, recomendó adoptar una política nacional de no rechazo hacia las personas con discapacidad, particularmente aquellas que requieren apoyos más intensos (Comité DESC, 2016).

El *trabajo* de las personas con discapacidad fue, en octavo lugar, motivo de preocupación y recomendaciones por parte del Comité al Estado colombiano. El Comité notó que los esfuerzos por promover la inclusión laboral de las personas con discapacidad tienen un bajísimo impacto, junto

con la predominante discriminación en el empleo por motivos de discapacidad. Por ello recomendó al Estado fortalecer las medidas de acceso al empleo de las personas con discapacidad y de prevención y castigo de la discriminación en el empleo por motivos de discapacidad (Comité DESC, 2016).

En noveno lugar, el Comité abordó el derecho a un *nivel de vida adecuado* de las personas con discapacidad. Notó con preocupación que la mayoría de las personas con discapacidad colombianas viven en situación de pobreza y de pobreza extrema, particularmente las mujeres, niños y personas mayores que tienen alguna discapacidad. También le preocupó la ausencia del enfoque de discapacidad en la política de vivienda gratuita o social, particularmente el poco acceso que tienen personas con discapacidad a estos programas y su falta de accesibilidad. Por ello recomendó que se incorporara la perspectiva de discapacidad de manera prioritaria en todas las estrategias de superación de la pobreza e inclusión social; elimine el requisito de interdicción judicial en el acceso a medidas de protección social; y dé prioridad a personas con discapacidad, particularmente a mujeres y personas pertenecientes a minorías étnicas o raciales y víctimas con discapacidad del conflicto armado, en la política de vivienda social asegurando la accesibilidad de las viviendas efectivamente entregadas (Comité DESC, 2016).

Finalmente, el Comité abordó el derecho a la *participación* notando la falta de procesos amplios y accesibles de consulta de las organizaciones de personas con discapacidad en la adopción de políticas y otros asuntos que les afectan, y el hecho de que sus opiniones no se reflejen en las decisiones adoptadas por las entidades territoriales y las del gobierno nacional. Por ello recomendó al Estado colombiano que cree y fortalezca mecanismos de consulta amplios y democráticos, sistemáticos y significativos con organizaciones de personas con discapacidad, incluyendo las que representan a mujeres y niños con discapacidad, personas indígenas y afrocolombianas con discapacidad, y personas mayores con discapacidad, en la adopción de políticas y todos los asuntos que les afectan, que se tomen en cuenta los resultados de dichas consultas y se vean reflejados en las decisiones adoptadas (Comité DESC, 2016).

Diez años después de la entrada en vigor de la CDPD y cinco años después de que fuera ratificada por Colombia, el Estado, las personas con discapacidad, sus organizaciones y la sociedad en general tienen aún un largo camino que recorrer para garantizar el goce efectivo de los derechos

humanos consagrados en ella. Los hallazgos y triunfos del proceso de movilización de las personas con discapacidad en Colombia sirven para conocer los logros alcanzados y los retos pendientes que deben dar contenido a las agendas locales y a las acciones se desarrollan para lograr la inclusión social de las personas con discapacidad.

Lista de referencias:

Así vamos en salud. (2015). *Aseguramiento georreferenciado*. Bogotá: Así Vamos en Salud.

(2014). *Informe Anual 2014. Atención Primaria en Salud: avances y retos en Colombia*. Bogotá: Así Vamos en Salud.

(2013). *Informe Anual 2013. Perspectiva del Sistema de Salud Colombiano*. Bogotá: Así Vamos en Salud.

CNMH. (2013). *iBasta Ya! Colombia: Memorias de Guerra y Dignidad*. Bogotá: Imprenta Nacional. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Comité desc. (2016). Observaciones finales sobre el informe inicial de Colombia. CRPD/C/COL/CO/1. Ginebra: Organización de las Naciones Unidas.

Comité DESC, N. U. (2008). Observación General No. 19, sobre el derecho a la seguridad social. OE/C.12/GC/19. Ginebra: Organización de las Naciones Unidas.

Congreso de la República de Colombia. Ley 1757 de 2015, “Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática”.

Ley 1752 de 2015, “Por medio de la cual se modifica la Ley 1482 de 2011, para sancionar penalmente la discriminación contra las personas con discapacidad”.

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

Ley 1618 de 2013, “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”.

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

dictan otras disposiciones”.

Ley 1346 de 2009, “Por medio de la cual se aprueba la “Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006”.

Ley 1306 de 2009, “Por la cual se dictan normas para la Protección de Personas con Discapacidad Mental y se establece el Régimen de Representación Legal de Incapaces Emancipados”.

Ley 1145 de 2007, “Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones”.

Ley 1114 de 2006, “por la cual se modifica la Ley 546 de 1999, el numeral 7 del artículo 16 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 6° de la Ley 973 de 2005 y se destinan recursos para la vivienda de interés social”.

Ley 1098 de 2006, “Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”.

Ley 361 de 1997, “Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones”.

Ley 115 de 1994, “Por la cual se expide la Ley General de Educación”.

Consejo Nacional de Política Económica y Social de Colombia (CONPES). (2015). Documento Conpes Social 178 de 2015, “Sistema General de Participaciones. Distribución parcial de las doce doceavas de la participación para educación, vigencia 2015”.

(2013). Documento Conpes Social 166 de 2013, “Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social”.

(2004). Documento Conpes Social 80 de 2004, “Política Pública Nacional de Discapacidad”.

Correa-Montoya, L.; Martínez-Restrepo, S.; Enríquez, É.; Pertuz, M. C.; Montoya, S. y Acevedo, M. I. (2015). “Las personas mayores víctimas del conflicto armado”. En: *Misión Colombia Envejece* (p. 14).

Corte Constitucional Colombiana. Sentencia T-270 de 2014 (M.P. Luis Ernesto Vargas).

Auto 173 de 2014 (M. P. Luis Ernesto Vargas Silva).

Sentencia C-131 de 2014 (M.P. Mauricio González Cuervo).

Sentencia C-744 de 2012 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla).

Sentencia T-551 de 2011 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

Sentencia C-293 de 2010 (M. P. Nilson Pinilla Pinilla).

Auto 006 de 2009 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa).

Sentencia C-076 del 2006 (M.P. Jaime Córdoba Triviño).

- Sentencia T-288 de 2005 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz).
- Sentencia C-156 de 2004 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa).
- Sentencia T-786 de 2002 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández).
- Sentencia T-473 de 2002 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra).
- Sentencia T-700 de 2002 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra).
- Sentencia T-595 de 2002 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa).
- Sentencia C-559 de 2001 (M.P. Jaime Araujo Rentería).
- Sentencia C- 410 de 2001 (M.P. Álvaro Tafur Galvis).
- Sentencia T-134 de 2001 (M.P. Carlos Gaviria Díaz).
- Sentencia T- 1639 de 2000 (M.P. Álvaro Tafur Galvis).
- Sentencia C-531 de 2000 (M.P. Álvaro Tafur Galvis).
- Sentencia T-823 de 1999 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz).
- Sentencia T-620 de 1999 (M.P. Alfredo Martínez Caballero).
- Sentencia T-513 de 1999 (M.P. María Victoria Sáchica de Moncaleano).
- Sentencia T-556 de 1998 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo).
- Sentencia T-644 de 1996 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz).
- Sentencia T-065 de 1996 (M.P. Antonio Barrera Carbonell).
- Sentencia T-117 de 1995 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo).
- DANE. (2005). *Censo general 2005. Statewide Agricultural Land Use Baseline 2015* (Vol. 1). República de Colombia. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- (2015). *Pobreza Monetaria y Multidimensional en Colombia*. Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística.
- (2016). *Pobreza monetaria y multidimensional en Colombia 2015*. Bogotá.
- Díaz, A., Sánchez, N., Montoya, S., Martínez-Restrepo, S., Pertuz, M. C., Flórez, C. E., y González, L. M. (2015). Las personas mayores: cuidados y cuidadores. En: *Misión Colombia Envejece: desafíos de una nueva sociedad* (p. 103). Bogotá: Fundación Saldarriaga Concha. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Fundación Saldarriaga Concha; Fedesarrollo. (2015). *Misión Colombia Envejece: cifras, retos y recomendaciones*. Bogotá: Fundación Saldarriaga Concha.
- ICBF. (2015). SIM. Sistema de Información Misional. Corte 30 de noviembre de 2015 [Base de datos]. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- Ministerio de Salud y de la Protección Social. (2014). *Lineamientos Nacionales*

- de Rehabilitación Basada en la Comunidad para Colombia*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- (2015a). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Tomo I*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- (2015b). Oficina de Promoción Social, corte a febrero 18 de 2015. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- (2015c). Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ministerio de Vivienda. (2014, April). Déficit habitacional en Colombia. *Sala de Prensa Del Ministerio de Vivienda*. Bogotá.
- OEA. (1999). Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad. Ciudad de Guatemala: Organización de los Estados Americanos.
- ONU. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Resolución 61/106 del 13 de diciembre de 2006.
- (2005). Conjunto de principios actualizado para la protección y la promoción de los derechos humanos mediante la lucha contra la impunidad. Resolución del 8 de febrero de 2005.
- Personería Distrital de Bogotá. (2014). Informe de la Personería Distrital. SITP de espaldas a las personas con discapacidad. Bogotá: Personería Distrital de Bogotá.
- Sarmiento Gómez, A. (2010). *Situación de la Educación en Colombia. Preescolar, Básica, Media y Superior. Una Apuesta al Cumplimiento del Derecho a La Educación para Niños, Niñas y Jóvenes*. Bogotá: Gente Nueva Editores.
- UNDP. (2013). *Humanity Divided: Confronting Inequality in Developing Countries*. New York: United Nations Development Programme Bureau for Development Policy.
- World Bank Data. (2015). *Colombia*. Washington.