

**DISCAPACIDAD Y DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS EN COLOMBIA**  
Informe alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha sobre los derechos humanos  
de las personas con la discapacidad al Comité de Derechos Humanos de Naciones  
Unidos<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> El presente informe es un extracto del Informe Alternativo de “Discapacidad e Inclusión Social en Colombia” presentado ante el Comité de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con discapacidad. Fue elaborado por Lucas Correa Montoya y Marta Catalina Castro Martínez. La versión completa puede ser consultada haciendo [click aquí](#).

## Tabla de contenido

Introducción .....	6
Contexto colombiano en relación con las personas con discapacidad. ....	8
Proponemos .....	12
Parte I. ....	13
Artículo 3 Igualdad de hombres y mujeres en el goce de los derechos civiles y políticos y artículo 16 sobre prohibición de la discriminación .....	13
Proponemos .....	14
Parte III. ....	15
Artículos 6 y 7 Derechos a la vida y la prohibición de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes (El ICCPR frente al conflicto armado colombiano) .....	15
Proponemos .....	21
Artículo 12 Derecho a libertad de movimiento .....	22
Proponemos .....	25
Artículo 16 Derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica. ....	27
Proponemos .....	28
Artículo 24 Derechos de los niños .....	29
Proponemos .....	31
Artículo 25 Participación en la vida política y pública.....	32
Proponemos .....	34
Bibliografía .....	35
Anexos .....	42

## Siglas y abreviaciones

<b>Sigla</b>	<b>Significado</b>
ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
AEI	Artefactos Explosivos Improvisados
ANSPE	Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CDPD	Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIPI	Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia
CND	Consejo Nacional de Discapacidad
CNMH	Centro Nacional de Memoria Histórica
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
DAICMA	Dirección para la Acción Integral contra Minas Antipersonal
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DNP	Departamento Nacional de Planeación
DPS	Departamento para la Prosperidad Social
FSC	Fundación Saldarriaga Concha
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
ICCPR	Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos
ICETEX	Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior
ICONTEC	Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación
MAP	Minas Antipersonal
MEN	Ministerio de Educación Nacional
MinTIC	Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
MIPYMES	Micro, pequeñas y medianas empresas

MUSE	Municiones sin Explotar
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
NTC	Norma Técnica Colombiana
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONIC	Organización Nacional Indígena de Colombia
PAICMA	Programa para la Acción Integral contra Minas Antipersonal
PAIS	Política de Atención Integral en Salud
PAPSIVI	Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas
PIB	Producto Interno Bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
POS	Plan Obligatorio de Salud
RBC	Rehabilitación Basada en la Comunidad
RIA	Ruta Integral de Atenciones
RIPS	Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud
RLCPD	Registro para Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad
RNI	Red Nacional de Información
RUV	Registro Único de Víctimas
SENA	Servicio Nacional de Aprendizaje
SIM	Sistema de Información Misional
SIMAT	Sistema Integrado de Matrícula
SITP	Sistema Integrado de Transporte Público
SND	Sistema Nacional de Discapacidad
SNIES	Sistema Nacional de Información de la Educación Superior
SPE	Servicio Público de Empleo

---

TIC	Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
UARIV	Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas
UGD	Unidades Generadoras de Datos
UNAFSA	Unidades de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

---

## Introducción

Colombia es un país latinoamericano de renta media, con una población estimada en el 2014 de 48 millones de personas, la esperanza de vida al nacer es de 74 años, cuenta con un producto interno bruto (PIB) de 377.7 billones de dólares y con un porcentaje de población por debajo de la línea de pobreza del 28.5%<sup>2</sup>. **Es difícil conocer el número exacto de personas con discapacidad en el país. Mientras que el Censo del 2005 arrojó que el 6.4% de la población colombiana tenía algún tipo de discapacidad (cerca de 3 millones de personas), algunas organizaciones sociales y la misma Corte Constitucional han estimado que la población colombiana con discapacidad puede representar el 15% de la población (cerca de 7.2 millones de personas)**<sup>3</sup>.

El Estado colombiano firmó el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ICCPR) en 1966 y fue efectivamente ratificado en 1969. El modelo social y el enfoque de derechos para entender la discapacidad han tenido importantes avances en las últimas décadas. Colombia es un Estado en el cual las personas con discapacidad gozan de una especial protección de sus derechos humanos en el marco constitucional y legal, la cual fue complementada y reforzada con la ratificación e incorporación al ordenamiento jurídico de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) en 2011<sup>4</sup>. A través de la CDPD el Estado colombiano adquirió la obligación de transformar los imaginarios, las prácticas y las normas contrarias al derecho internacional de los derechos humanos. A su vez, adquirió la responsabilidad de diseñar, implementar y evaluar las políticas públicas respetuosas de la diversidad que incluyan efectivamente a la población con discapacidad y que propendan a proteger, respetar y garantizar sus derechos humanos. Gracias al impulso de este instrumento internacional, el Estado colombiano ha fortalecido la perspectiva de la discapacidad y su inclusión social como un fenómeno social complejo, como un asunto de derechos humanos y no solamente como un asunto de salud pública o de rehabilitación como se había venido tratando en las políticas públicas nacionales.

Colombia ha tenido importantes avances en la reforma de algunas leyes y políticas contrarias al ICCPR y a la CDPD, así como en la expedición de nuevas normas coherentes con los estándares internacionales, principalmente la Ley 1618 de 2013. Además el país cuenta con una Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social adoptada en 2013 a través del documento CONPES 166, la cual fue construida de forma participativa con las personas con discapacidad, las organizaciones que las representan y sus familias. Dicho documento tuvo como centro la CDPD y el modelo social, y permitió dejar atrás la política pública anterior (CONPES 80 de 2004), la cual promovía el enfoque de manejo social del riesgo para abordar la discapacidad. No

---

<sup>2</sup> World Bank Data, Colombia. <http://data.worldbank.org/country/colombia>

<sup>3</sup> Cfr. Corte Constitucional Colombiana, Auto 006 de 2009, sobre la especial protección constitucional a las víctimas del desplazamiento forzado con discapacidad; y Auto 173 de 2014.

<sup>4</sup> La CDPD fue aprobada por el Congreso de la República por medio de la Ley 1346 de 2009, su constitucionalidad fue declarada por la Corte Constitucional por medio de la Sentencia C-293 de 2010 y finalmente la ratificación terminó el 10 de mayo de 2011 con el depósito formal del instrumento internacional en la Organización de las Naciones Unidas.

obstante, enormes retos subsisten para hacer de Colombia una sociedad para todos, en la cual las personas con discapacidad sean efectivamente incluidas y sus derechos plenamente garantizados; este informe profundiza dichos retos y propone algunas recomendaciones.

La Fundación Saldarriaga Concha (FSC), así como las organizaciones que adhieren a este informe, reconocen los avances del Estado en la implementación de medidas acordes con los estándares internacionales consagrados en el ICCPR y en la CDPD. **En línea con dicho reconocimiento, se hace un llamado al Estado para que se continúe trabajando decididamente en el pleno goce de los derechos fundamentales de la población con discapacidad e insistimos en la necesidad de implementar medidas a largo plazo que permitan dar cuenta de los principales retos que tienen tanto el Estado como la sociedad colombiana para, efectivamente, garantizar todos los derechos humanos a dicha población.**

En este informe se hace una evaluación técnica del nivel de avance de algunos artículos del ICCPR y de la CDPD y se proponen recomendaciones que permitan ajustar las leyes y políticas necesarias para el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia. La selección de los artículos presentados en este análisis no es aleatoria sino que responde a un análisis técnico-relacional de qué derechos son los que impactan en mayor medida la calidad de vida de las personas con discapacidad en el país. A su vez, los artículos seleccionados son aquellos interconectados con otros derechos humanos, lo cual permite hacer un análisis sistemático de la situación. Igualmente, el informe recoge las principales preocupaciones de organizaciones sociales y de personas con discapacidad que han trabajado con la FSC y que participan activamente en el mejoramiento de las condiciones de vida de esta población.

Los artículos que serán sometidos a análisis en esta oportunidad son:

- Art. 3 Igualdad.
- Arts. 6 y 7 sobre el derecho a la vida y la prohibición de la tortura y otros tratod crueles, inhumanos o degradantes.
- Arts. 16 y 26 Derecho al reconocimiento ante la ley, y la igual reconocimiento ante la ley.
- Art. 24 Derechos de los niños y niñas.
- Art. 25 Participación en la vida política y pública.

El diagnóstico sobre el goce efectivo de los derechos enunciados anteriormente permite construir un panorama general sobre el avance y la materialización de la vida digna para las personas con discapacidad en Colombia. A su vez constituye una herramienta de incidencia internacional, nacional y local.

El informe alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha (FSC) busca poner en conocimiento del Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas los avances del Estado y la sociedad colombiana, así como algunos retos estratégicos sobre los que consideramos debe llamar la atención del Estado para avanzar decididamente, de forma que el Pacto Internacionl de Derechos Civiles y Políticos (ICCPR) continúe

implementándose eficaz y progresivamente, y las personas con discapacidad en Colombia vean sus derechos humanos garantizados.

La FSC y las organizaciones que adhieren a este informe reconocen que en muchos casos las personas con discapacidad en Colombia viven difíciles y precarias situaciones, muchas de ellas viven por debajo de la línea de la pobreza y enfrentan numerosas barreras que vulneran sus derechos y las excluyen de las oportunidades sociales. No obstante dicha situación, este informe alternativo no evidencia casos concretos de violaciones de derechos humanos. El informe se enfoca en recalcar los retos que se consideran estratégicos asumiendo que las personas con discapacidad disponen de herramientas y mecanismos internos efectivos para garantizar sus derechos, y que los casos particulares exceden el interés del Comité al momento de revisar el informe del Estado colombiano.

**La FSC elaboró el presente informe alternativo poniendo al servicio del Comité, del Estado y de la sociedad colombiana su experiencia técnica de más de 42 años, la cual le permite dar cuenta de los avances del Estado y de la sociedad, así como identificar los retos estratégicos sobre los cuales es necesario actuar para avanzar efectivamente en la implementación del ICCPR y de la CDPD.**

La FSC es una organización de la sociedad civil creada en 1973 que trabaja para transformar a Colombia en una sociedad para todos. Para lograrlo contribuimos a una transformación cultural en la que primen el respeto por el otro y la solidaridad, en donde se asegure la inclusión social mediante el cumplimiento efectivo de derechos y deberes por parte del Estado y de los ciudadanos. Nuestro foco apunta a la construcción de una sociedad que incluya a las personas con discapacidad y a las personas mayores; y que entienda la inclusión social y la garantía de los derechos humanos como una condición para la construcción de una paz estable y duradera para nuestra sociedad.

La FSC invierte recursos propios para llevar a cabo sus proyectos e iniciativas. Asimismo es socia del Estado colombiano en diferentes proyectos y estrategias, entre ellas, la Estrategia de Atención a la Primera Infancia “de Cero a Siempre”. Es socia del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en proyectos de productividad e inclusión laboral para personas con discapacidad, y es socio-operador de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional en Colombia (USAID) en proyectos de desarrollo comunitario para personas con discapacidad víctimas del conflicto armado en situación de pobreza extrema. La FSC considera que para lograr las transformaciones sociales es imprescindible trabajar en alianza con el Estado, los organismos internacionales, así como los gobiernos locales y las organizaciones de la sociedad civil.

### **Contexto colombiano en relación con las personas con discapacidad.**

Colombia es un país latinoamericano de renta media, con una población estimada en 2014 de 48 millones de personas, la esperanza de vida al nacer es de 74 años, cuenta

con un producto interno bruto (PIB) de 377.7 billones de dólares y con un porcentaje de población por debajo de la línea de pobreza del 28.5%<sup>5</sup>.

Colombia es un Estado en el cual las personas con discapacidad:

- Gozan de una especial protección de sus derechos humanos en la Constitución Política de 1991 y en la jurisprudencia de la Corte Constitucional colombiana.
- La CDPD fue efectivamente ratificada por el Estado<sup>6</sup>. Dadas las particularidades del ordenamiento jurídico colombiano, la CDPD, junto con otros tratados de derechos humanos ratificados, se entienden incorporados a la Constitución como parte del bloque de constitucionalidad<sup>7</sup> y pueden ser directamente aplicables por las autoridades públicas sin necesidad de una legislación que los desarrolle. La CDPD puede también ser usada directamente en las decisiones judiciales. Sin embargo, es importante mencionar que el Estado colombiano aún no ha ratificado el Protocolo Facultativo de la CDPD, limitando la competencia del Comité para recibir quejas individuales o colectivas sobre violaciones de los derechos humanos de personas con discapacidad en el país.
- Son protegidas por distintas leyes que regulan diferentes derechos y aspectos de la vida; que los reconocen, en general, como sujetos de derechos y promueven su inclusión social. El Congreso de la República expidió la Ley 1618 de 2013, la cual goza de rango estatutario<sup>8</sup> y desarrolla la CDPD y los derechos humanos y constitucionales en ella consagrados.
- Cuentan en Colombia con una Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social adoptada en 2013 a través del documento CONPES 166, la cual fue construida de forma participativa tanto con las personas con discapacidad, como con las organizaciones que las representan y sus familias. Dicho documento tuvo como centro la CDPD y el modelo social, y permitió dejar atrás la política pública anterior (CONPES 80 de 2004), que adoptaba el enfoque de manejo social del riesgo para abordar la discapacidad.

**Colombia 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. Derivada de esta falta de conocimiento, las personas con discapacidad siguen ocupando un lugar secundario en las políticas públicas, en los programas y estrategias desarrolladas por el Estado.**

---

<sup>5</sup> World Bank Data, Colombia. <http://data.worldbank.org/country/colombia>

<sup>6</sup> La CDPD fue aprobada por el Congreso de la República por medio de la Ley 1346 de 2009, su constitucionalidad fue declarada por la Corte Constitucional por medio de la Sentencia C-293 de 2010 y finalmente la ratificación terminó el 10 de mayo de 2011 con el depósito formal del instrumento internacional en la Organización de las Naciones Unidas.

<sup>7</sup> Cfr. Constitución Política de 1991, art. 93.

<sup>8</sup> Las leyes estatutarias en Colombia gozan de una jerarquía superior a las leyes ordinarias. De acuerdo con el artículo 152 de la Constitución Política de 1991, el Congreso de la República debe regular a través de estas leyes los temas referidos a los derechos y deberes fundamentales, así como los procedimientos y recursos para su protección.

En Colombia existen dos fuentes de información generales y nacionales que dan cuenta de las personas con discapacidad: una es el Censo del 2005 del Departamento Nacional de Estadísticas (DANE)<sup>9</sup> el cual es un censo general de poblaciones que entre otros temas, incorpora algunas preguntas sobre limitaciones permanentes y origen de las mismas; otra es el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD)<sup>10</sup> actualmente liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), el cual es un registro específico de discapacidad con una cobertura nacional limitada.

De acuerdo con el Censo del 2005 en Colombia el **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 **3 millones** de colombianos tendrían alguna discapacidad. Si bien el Censo 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, podría decirse que en 2016 la población colombiana con discapacidad se encontraría alrededor de los 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 (ver Tabla 1). Sin embargo, no toda la información del RLCPD está disponible para dicho universo de población, en algunos casos solo lo está para 600.000 personas.

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 60 años, de ellas el 25.01% tiene más de 75 años, el porcentaje más alto para todos los grupos de edades** (ver Tabla 2). No solo las personas con discapacidad registradas tienen edades avanzadas, sino que de acuerdo con datos de la Misión Colombia Envejece<sup>11</sup>, cerca de 13% de las personas mayores de 60 años tiene alguna limitación

---

<sup>9</sup> El Gobierno Colombiano se encuentra planificando el próximo censo general de poblaciones que se espera desarrollar en el segundo semestre del año 2016.

<sup>10</sup> El RLCPD es una herramienta técnica que permite recolectar información continua y actualizada de las personas con discapacidad en Colombia desde el nivel local con el apoyo del nivel departamental y nacional, el cual es gestionado por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Es de carácter voluntario, autorreferenciado y sin costo alguno para los ciudadanos. Así mismo este registro se realiza de forma continua a través de entidades públicas o privadas denominadas Unidades Generadoras de Datos (UGD) en el territorio. El RLCPD no proporciona información específica sobre diagnósticos en salud, ni patologías; cuenta con estadísticas sobre caracterización de la persona, la vivienda, la discapacidad, información de salud, educación, participación y trabajo.

<sup>11</sup> Cfr. Fundación Saldarriaga Concha y Fedesarrollo. (2015). Misión Colombia Envejece. Cifras, retos y recomendaciones. Editorial Fundación Saldarriaga Concha. Bogotá D.C. Disponible en: [www.misioncolombiaenvejece.com](http://www.misioncolombiaenvejece.com)

permanente<sup>12</sup>. 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 (ver Tabla 2).

Cuando se analiza el número de personas con discapacidad registradas 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** (ver Tabla 3). Ello debe entenderse complementado con la tendencia verificada en la Misión Colombia Envejece, según la cual las mujeres colombianas viven más tiempo que los hombres. Se espera que en 2050, las mujeres colombianas de 70 años o más vivirán en promedio hasta los 87.2 años, mientras que aquellas que cumplan 80 años pueden esperar vivir hasta los 89.5 años<sup>13</sup>. **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 saludable, 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 del 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 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** (ver Tabla 4)<sup>14</sup>. **Para el RLCPD los datos son diferentes. El tipo de alteración permanente más frecuente tanto en hombres como en mujeres son aquellas que afectan el movimiento del cuerpo, las manos, brazos y pies y que en general pueden 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 aquella que afecta los ojos y que puede corresponder a la discapacidad visual (37.4%) (ver Tabla 5)<sup>15</sup>.

En cuanto al tipo de discapacidad bajo el cual se autorreconocen las personas en el RLCPD el panorama es 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%, seguida en tercer lugar de la múltiple con el 5.3%. **Resalta el bajísimo porcentaje que reporta la**

---

<sup>12</sup> Díaz, Alejandro; Sánchez, Norma; Montoya, Soraya; Martínez Restrepo, Susana; Pertuz, María Cecilia; Flórez, Carmen Elisa y González, Lina. (2015). Las personas mayores: cuidados y cuidadores. Editorial Fundación Saldarriaga Concha. Bogotá D.C.. Disponible en: <http://misioncolombiaenvejece.com/pdf/MCE-C6.pdf>

<sup>13</sup> Cfr. Fundación Saldarriaga Concha y Fedesarrollo. (2015). Misión Colombia Envejece. Cifras, retos y recomendaciones. Editorial Fundación Saldarriaga Concha. Bogotá D.C. Disponible en: [www.misioncolombiaenvejece.com](http://www.misioncolombiaenvejece.com)

<sup>14</sup> Los porcentajes mencionados no suman 100% en tanto las personas en el Censo 2005 como en el RLCPD en muchos casos reportaron varias discapacidades.

<sup>15</sup> *Ibíd.*

**discapacidad psicosocial o mental con el 1.7% (ver Tabla 6), lo cual, más que un dato concluyente, genera serias dudas del conocimiento del que dispone el Estado sobre este tipo de población y sus necesidades, y refleja por tanto la invisibilidad estructural en la que se encuentran.**

## **Proponemos**

Colombia debe desarrollar acciones que permitan conocer con certeza y exactitud la cantidad de personas con discapacidad que hay en el país, así como conocer sus características, localización geográfica y necesidades en términos de goce efectivo de derechos humanos. En ningún caso la falta de esta información puede justificar que las autoridades públicas excluyan a personas con discapacidad de las políticas públicas, programas y proyectos que desarrollen.

El Comité debe instar al Estado colombiano y en particular a los gobiernos locales, a que las estrategias de búsqueda activa, registro y caracterización de las personas con discapacidad sean obligatorias, permanentes y estén articuladas con el RLCPD.

También debe solicitar al Estado colombiano que fortalezca las fuentes de información en relación con la discapacidad, enfocándose no solo en el RLCPD, sino también en las demás encuestas sociales y económicas<sup>16</sup>, así como en los registros administrativos específicos, de forma que la sociedad y las autoridades públicas puedan conocer con certeza a la población con discapacidad y sus necesidades, para orientar, priorizar y focalizar sus acciones efectivamente. El mejoramiento y cualificación de los sistemas de información sobre discapacidad debe prestar especial atención en lo que a la discapacidad psicosocial o mental se refiere y en particular a aquella generada directa o indirectamente por el conflicto armado.

El Comité debe exhortar al Estado Colombiano para que su Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social, aborde la discapacidad y la inclusión social desde una perspectiva de envejecimiento y vejez, en donde se trabaje en varios sentidos:

- Para que se reconozca la cantidad de personas con discapacidad que se harán viejos y la cantidad de personas mayores que adquirirán una discapacidad.
- Fortaleciendo los procesos de prevención en salud, en la promoción de estilos de vida saludable y se mejoren los servicios de salud tanto para las personas con discapacidad como para las personas mayores.
- Fortaleciendo el Sistema de Seguridad Social en Pensiones y combatiendo la informalidad laboral para garantizar la seguridad económica en la vejez.
- Por último, buscando que se diseñe e implemente un pilar del cuidado dentro del Sistema de Seguridad Social colombiano de forma que las personas en situación de dependencia, sean mayores o con discapacidad, puedan acceder a una oferta de cuidado que les permita llevar un nivel de vida adecuado.

---

<sup>16</sup> Por ejemplo: DANE, Encuesta de Calidad de Vida (ECV); Encuesta Longitudinal de Protección Social (ELPS); Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT); Encuesta de Goce Efectivo de Derechos (EGED), entre otras.

## Parte I.

### **Artículo 3 Igualdad de hombres y mujeres en el goce de los derechos civiles y políticos y artículo 16 sobre prohibición de la discriminación**

El Estado colombiano ha tenido grandes avances normativos en el reconocimiento de la igualdad y la no discriminación de las personas con discapacidad. Estos avances se han dado en gran medida por vía de la jurisprudencia constitucional en tanto se ha evidenciado ante los jueces la necesidad de ajustar la legislación y las políticas públicas a lo consagrado en la CDPD.

Desde 1992 la Corte Constitucional ha protegido de manera amplia y acorde a los tratados internacionales, el derecho a la igualdad de todos los colombianos, en especial de las personas con discapacidad. Particularmente desde el 2012 la Corte Constitucional ha adoptado y reiterado jurisprudencialmente<sup>17</sup> el concepto de discriminación contra las personas con discapacidad que presenta la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación<sup>18</sup>, la cual es consistente con el artículo 2 de la CDPD y el artículo 3 del ICCPR. Complementariamente 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. La primera de ellas 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<sup>19</sup>.

En reiteradas oportunidades la Corte Constitucional manifestó que el Estado debe garantizar el goce efectivo de los derechos fundamentales de esta población por ser sujetos de especial protección constitucional y por ser “una población históricamente invisibilizada y excluida, debido a la falsa idea de que no pueden realizar aportes a la sociedad (...). Por consiguiente, es necesario que los estados y las sociedades reconozcan la importancia de que el entorno responda a las necesidades de todas las personas, teniendo en cuenta a aquellas con diferentes tipos de discapacidades para lograr su inclusión social y garantizar plenamente el ejercicio de sus derechos”<sup>20</sup>.

---

<sup>17</sup> Al respecto pueden consultarse, entre otras, las siguientes sentencias de la Corte Constitucional colombiana: C-156 de 2004, C-381 de 2005, C-288 de 1995 y T-378 de 1997.

<sup>18</sup> Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación, art. 1º, numeral. 2º.

<sup>19</sup> Esta regla se ha reiterado desde la Sentencia T-288 de 1995, ver entre otras: Sentencia C-156 del 2004, Sentencia C-401 del 2003.

<sup>20</sup> 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.

Como se ha mencionado, el Congreso de la República adoptó la Ley 1752 de 2015 por la cual se adiciona la Ley 1482 de 2011 y se sanciona penalmente la discriminación en contra de las personas con discapacidad. De esta manera los delitos de discriminación<sup>21</sup> y hostigamiento motivado por razones de discriminación<sup>22</sup> se ampliaron a la condición de discapacidad en concordancia con su especial protección constitucional.

Sin embargo, son múltiples las barreras visibles e invisibles que limitan la plena inclusión social de esta población, muchas de ellas están 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 erradicación.

En muchos casos las personas con discapacidad, sus familias y las organizaciones que trabajan con y por ellas, no los reconocen o se reconocen como sujetos de derechos y por ello se encuentran en desventaja para identificar la discriminación y las violaciones a sus derechos humanos, lo cual deviene en que tengan pocas posibilidades de usar los mecanismos de defensa disponibles para toda la población.

Con mucha frecuencia las personas con discapacidad y sus familias encuentran numerosas barreras cuando acceden a los servicios públicos, muchos de los cuales en Colombia son prestados por particulares. Dichos particulares, que han sido autorizados por el Estado para prestar estos servicios y quienes además están sometidos a su vigilancia, se niegan a prestar servicios adaptados, accesibles e inclusivos, lo que en muchos casos resulta en la discriminación y exclusión de las personas con discapacidad de las principales oportunidades sociales.

## **Proponemos**

Colombia debe desarrollar estrategias concretas y efectivas para prevenir, combatir y castigar la discriminación que sucede en contra de las personas con discapacidad.

El Comité debe instar al Estado colombiano a través de los Ministerios del Interior y de Justicia, como también de los gobiernos locales, como alcaldes y gobernadores,

---

<sup>21</sup> Cfr. Ley 1482 de 2011, artículo 134A: Actos de discriminación. El que arbitrariamente impida, obstruya o restrinja el pleno ejercicio de los derechos de las personas por razón de su raza, nacionalidad, sexo u orientación sexual, discapacidad y demás razones de discriminación, incurrirá en prisión de doce (12) a treinta y seis (36) meses y multa de diez (10) a quince (15) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

<sup>22</sup> Cfr. Ley 1482 de 2011, artículo 134B: Hostigamiento. El que promueva o instigue actos, conductas o comportamientos constitutivos de hostigamiento, orientados a causarle daño físico o moral a una persona, grupo de personas, comunidad o pueblo, por razón de su raza, etnia, religión, nacionalidad, ideología política o filosófica, sexo u orientación sexual o discapacidad y demás razones de discriminación, incurrirá en prisión de doce (12) a treinta y seis (36) meses y multa de diez (10) a quince (15) salarios mínimos legales mensuales vigentes, salvo que la conducta constituya delito sancionable con pena mayor.

para que pongan en marcha estrategias amplias para eliminar la discriminación y para proveer a las personas y las familias de herramientas judiciales y administrativas efectivas para combatirla.

El Comité debe instar al Estado colombiano, en cabeza del Ministerio de Educación y de los gobiernos locales, a que implementen campañas informativas y pedagógicas, que desde la primera infancia y a lo largo de la vida, resalten el valor de la diversidad humana con el fin de arraigar una percepción positiva de la discapacidad y evitar así que los estereotipos se perpetúen y reproduzcan.

El Comité debe exhortar a los prestadores de los servicios públicos, sean estos privados o actores públicos, a que presten servicios incluyentes y accesibles, y a las entidades públicas a proveer mayor vigilancia, particularmente sobre servicios públicos como la salud, la educación, el transporte y las comunicaciones. En muchos casos la invisibilidad social de las personas con discapacidad unida a la falta de datos y de información confiable, refuerza el imaginario negativo de acuerdo con el cual las personas con discapacidad no acceden a dichos servicios públicos, que son muy pocas personas, que los ajustes razonables que requieren son muy costosos y no se justifican en una lógica de costo-beneficio, afectando así el ejercicio de sus derechos y su inclusión social.

Igualmente, se debe instar al Estado a fortalecer el rol de las familias de las personas con discapacidad, cuidadores y redes de apoyo, para que aumenten y afiancen su rol potenciador del goce de los derechos humanos, de la igualdad y de la prevención de la discriminación. Las familias necesitan ser orientadas de manera efectiva para que sirvan de vigilantes y supervisores de los servicios a los que acceden las personas con discapacidad y de la calidad de los mismos.

El Comité debe solicitar al Estado colombiano que implemente medidas de formación y pedagogía dirigidas a las personas con discapacidad, para que aumenten y afiancen la conciencia de ser sujetos de derechos humanos. Para que sean conscientes de que el acceso y goce de esos derechos y de las oportunidades sociales no son favores u obras de caridad sino que tienen plena exigibilidad. De igual forma, para que sean conscientes de que al excluirlos de un derecho o de un servicio público, no solo se les vulneran sus derechos, sino que probablemente se les está discriminando y para que tengan conocimiento de las herramientas legales para exigir hacer efectivos estos derechos.

### **Parte III.**

#### **Artículos 6 y 7 Derechos a la vida y la prohibición de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes (El ICCPR frente al conflicto armado colombiano)**

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 y posteriormente gracias a la acción del gobierno. En la Sentencia T-025 de 2004, la Corte Constitucional declaró la existencia de un estado de cosas inconstitucional debido a la vulneración masiva y sistemática de los derechos de las personas en situación de desplazamiento y conminó al Estado a tomar las medidas idóneas para garantizar las medidas de asistencia, atención y reparación a dichas personas como víctimas del conflicto. Posteriormente, con la expedición de la Ley 1448 de 2011 el Estado colombiano reconoció públicamente la existencia de un conflicto armado interno, creó la Unidad para la Atención y Reparación a las Víctimas (UARIV) y comenzó a reparar integralmente a las víctimas civiles abriendo así las puertas a una solución negociada de la confrontación armada y a la construcción de una paz estable y duradera.

**El conflicto armado interno colombiano tiene múltiples características. Es un conflicto prolongado, con una duración de más de 50 años que, a diferencia de otros conflictos similares en la región, no ha llegado a su fin. Se ha caracterizado por el uso frecuente de la violencia de baja intensidad, a pequeña escala, con el uso de ataques terroristas como un arma de intimidación en contra de la población civil que ha sido su principal víctima<sup>23</sup>.** El desplazamiento forzado es la consecuencia más generalizada, pero los actores armados también han usado de forma sistemática el homicidio, la desaparición forzada, el secuestro, la violencia sexual, el despojo y el uso de minas antipersonal de forma indiscriminada contra la población civil<sup>24</sup>.

Es una guerra irregular que a lo largo de su historia ha contado con la participación cambiante de diversos actores legales e ilegales (Fuerzas Armadas colombianas, FARC-EP, ELN, AUC). Los grupos armados ilegales han ejercido su influencia en una amplia pero irregular extensión geográfica del territorio nacional. La violencia derivada de la guerra se imbrica frecuentemente con otras violencias de tipo político, económico y criminal, presentes en la sociedad colombiana y ha permeado actividades productivas legales e ilegales altamente rentables como el narcotráfico, la explotación minera y energética y los grandes proyectos agroindustriales<sup>25</sup>. En Colombia, la ruralidad y el anonimato en el plano nacional de la inmensa mayoría de las víctimas, han dado lugar a una rutinización de la violencia, a una actitud de pasividad y de indiferencia alimentada por una cómoda percepción de estabilidad política y económica<sup>26</sup>.

---

<sup>23</sup> Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH). (2013). Informe ¡Basta ya! Colombia: memorias de guerra y dignidad. Bogotá: Imprenta Nacional.

<sup>24</sup> *Ibíd.*

<sup>25</sup> Cfr. (1) Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH). (2013). Informe ¡Basta ya! Colombia: memorias de guerra y dignidad. Bogotá: Imprenta Nacional. (2) Pizarro, E. (2004). Una democracia asediada. Balances y perspectivas del conflicto armado en Colombia. Bogotá: Grupo Editorial Norma. (3) Kurtenbach, S. (2005). Análisis del conflicto en Colombia. Bogotá: Friedrich Ebert Stiftung en Colombia (Fescol).

<sup>26</sup> *Ibíd.*

El conflicto armado colombiano ha afectado de manera desproporcionada a personas civiles que no participan de las acciones armadas. **Se estima que a febrero de 2016 existían en Colombia más de 7.6 millones de víctimas civiles registradas en el Registro Único de Víctimas (RUV) afectadas por violaciones a los derechos humanos y por infracciones graves al Derecho Internacional Humanitario, es decir, cerca del 15% de toda la población colombiana<sup>27</sup>. La población ha sido golpeada por una variedad de hechos victimizantes<sup>28</sup>, de los cuales el desplazamiento forzado es el más prevalente, se estima que más de 6.6 millones de personas han sido afectadas<sup>29</sup>.**

Por medio del Auto 006, en el año 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, particularmente dentro de la población desplazada. En dicha decisión la Corte hizo un diagnóstico sobre el impacto cualitativamente diferencial y agravado del desplazamiento forzado sobre las personas con discapacidad. La Corte identificó riesgos acentuados que enfrentan las personas con discapacidad en el marco del conflicto armado, entre los cuales se destacan:

- El riesgo de que se incremente la discapacidad por hechos asociados al conflicto.
- El riesgo de abandono por falta de independencia personal antes y durante el desplazamiento.
- El riesgo para algunas personas con discapacidad de no poder huir ante amenazas contra su vida o su integridad personal.
- El riesgo de ser objeto de ejecuciones extrajudiciales para ser presentados como bajas de grupos armados ilegales.

Igualmente identificó riesgos desproporcionados que enfrenta esta población en el marco del desplazamiento forzado, entre los cuales se mencionan:

- La discriminación y exclusión por barreras actitudinales.
- La discriminación y exclusión por barreras de acceso al entorno físico y al transporte.
- La discriminación y exclusión por barreras de acceso a la información y a la comunicación, entre otros.

A partir de la expedición de la Ley 1448 de 2011, sobre atención y reparación a víctimas, el Estado colombiano ha hecho importantes avances en lo que a las víctimas con discapacidad se refiere. En primer lugar **ha habido un avance importante en el registro de víctimas con discapacidad, el cual ha aumentado significativamente en los últimos cuatro años. Mientras que en el periodo 1995-2011 el porcentaje**

---

<sup>27</sup> Red Nacional de Información (RNI), <http://rni.unidadvictimas.gov.co/>

<sup>28</sup> Además del desplazamiento forzado, la Ley 1448 de 2011 protege otros hechos victimizantes: atentado terrorista, amenaza, accidente con MAP, MUSE y AEI, secuestro, violencia sexual, desaparición forzada, tortura, vinculaciones de niños, niñas y adolescentes, homicidio o masacre y abandono y despojo, entre otros.

<sup>29</sup> Red Nacional de Información, Unidad para las Víctimas, <http://rni.unidadvictimas.gov.co/> consultada febrero 1 de 2016.

**promedio de víctimas con discapacidad fue del 1.9%; en el periodo 2012-2015, el porcentaje promedio se duplicó alcanzando más del 4.4% de las víctimas registradas que indicaron tener una discapacidad** (ver Tabla 10). Dicho aumento 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 (ver Tabla 11). Cuando se analiza el mismo universo de víctimas con discapacidad en los distintos rangos de edades el panorama es diferente. **Se estima que el 44% de las víctimas con discapacidad son personas adultas, es decir, tienen entre 29 y 60 años, el 30.1% personas mayores de 60 años, y solo el 9.9% eran niños, niñas adolescentes y jóvenes** (ver Tabla 12).

Si se analizan los hechos victimizantes ocurridos en contra de personas con discapacidad en el periodo 2011-2015 se encuentra información interesante que fortalece el argumento de la Corte Constitucional y de algunas organizaciones sociales quienes han indicado desde hace años que el porcentaje de víctimas con discapacidad debe superar el 10%.

**Entre 2011 y 2015 los hechos victimizantes con porcentajes significativos de víctimas con discapacidad 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 porcentaje de víctimas con discapacidad fueron: abandono y despojo de tierras (4.5%), desaparición forzada (5.3%), secuestro (6.8%) y homicidio (8.5%)** (ver Tabla 13). Actualmente, es posible estimar que las víctimas del conflicto armado con discapacidad pueden representar el 15% de las víctimas totales<sup>30</sup>.

Las víctimas de ataques con minas antipersonal requieren una especial atención. Colombia es parte de la Convención de Ottawa y desde el año 2001 las víctimas de este tipo de ataques se han venido reduciendo, no obstante de acuerdo con el Informe del Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH) sobre Víctimas de Minas Antipersonal<sup>31</sup>, Colombia sigue siendo, después de Afganistán, el segundo país del mundo con más víctimas por estos ataques. **Entre 1990 y 2015 se han producido cerca de 11.000 víctimas por ataques con Minas Antipersonal (MAP), Municiones sin Explotar (MUSE), de los cuales cerca del 62% eran miembros de la fuerza pública y el restante 38% civiles, principalmente campesinos y niños. De las personas que sufrieron ataques el 20% falleció en el momento del accidente, el restante 80% resultó herido, muchos de ellos afectados con pérdidas**

---

<sup>30</sup> Corte Constitucional de Colombia, Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004, sobre desplazamiento forzado, Auto 006 de 2009.

<sup>31</sup> Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH). (2015) "Informe Nacional de Memoria Histórica sobre Minas Antipersonal y Remanentes Explosivos de Guerra en el Conflicto Colombiano y su Impacto sobre la Población Civil y el Personal Militar" (en prensa).

**corporales, de los sentidos, afectados en su salud mental y en su configuración productiva y familiar<sup>32</sup>.**

Es difícil conocer en Colombia cifras que den cuenta del número de personas víctimas del conflicto con discapacidad, ya sea porque estuvieran en esta condición antes de ser afectadas, porque la discapacidad hubiera sido producida por la guerra o simplemente por haber emergido con posterioridad, como es el caso de las discapacidades psicosociales luego de un hecho victimizante. **Las víctimas con discapacidad no solo son un número importante por el hecho que el conflicto armado produzca discapacidad y por el deshonroso lugar global que ocupa el país en términos de minas, sino también por la pobreza, por el hambre y por las situaciones de riesgo a las que se ven enfrentadas las víctimas, las cuales en muchos casos agravan su situación de salud y sus condiciones de vida.**

Por tal motivo, la Corte Constitucional ha reiterado que el Estado debe garantizar protección reforzada y ajustes a las rutas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas, como lo estipuló en el Auto 173 de 2014. En esta decisión la Corte hizo un llamado al gobierno nacional para que reconozca los riesgos agravados y desproporcionados de las personas con discapacidad en situación de desplazamiento forzado y para que transversalice el enfoque de discapacidad a todas las medidas de atención, asistencia y reparación. Cabe mencionar que en esta decisión se enfatiza que las personas con discapacidad desplazadas, son vulnerables de ser víctimas de otros hechos como la violencia, la explotación o el abuso sexual. La Corte Constitucional visibilizó el hecho que **“son las personas con discapacidad cognitiva y psicosocial, las más vulnerables a sufrir violencia sexual, entre otras razones, debido a la limitada posibilidad de denunciar estos hechos como consecuencia de la poca credibilidad que las autoridades brindan a sus testimonios, generando que en conjunto con las múltiples barreras existentes y la falta de adecuaciones de los sistemas de denuncia, estos delitos sean comúnmente impunes”<sup>33</sup>.** Estos hechos deben ser objeto de análisis por parte de las entidades encargadas de brindar asistencia a las víctimas y de guiarlas en su proceso de acceder a la justicia pues sin los ajustes razonables necesarios, las víctimas con discapacidad no podrán hacer efectivos sus derechos.

En cuanto al derecho a la reparación integral, cabe mencionar que si bien el Estado colombiano repara de manera diferencial a las víctimas con discapacidad, y éstas son priorizadas en la entrega de la asistencia humanitaria y en el pago de la indemnización, enormes retos subsisten para reparar los estragos que la guerra ha causado en las personas con discapacidad. **Las víctimas con discapacidad hacen parte de la población más pobre y vulnerable, ellas y sus familias se enfrentan de manera desproporcionada a las trampas de la pobreza y de la exclusión social, tienen menos posibilidades de acceder a servicios de salud y rehabilitación de alta calidad, de ser incluidos en el sistema educativo y de conseguir un trabajo formal que les permita generar ingresos de forma**

---

<sup>32</sup> Ibíd.

<sup>33</sup> Corte Constitucional de Colombia, Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004, sobre desplazamiento forzado, Auto 173 de 2014.

**sostenible.** A pesar de que existen beneficios normativos para las víctimas con discapacidad, como la presunción constitucional de prórroga automática de ayudas humanitarias<sup>34</sup>, aún no se cuenta con programas de largo alcance que permitan a las personas con discapacidad generar sus propios ingresos y lograr la superación del estado de vulnerabilidad extrema. En esta medida, **el Estado se ha enfocado en brindar asistencia humanitaria, sin implementar medidas dirigidas a fomentar capacidades, formar en oficios y profesiones o llevar a cabo proyectos que permitan que las víctimas con discapacidad puedan forjar una vida autónoma e independiente y sean integralmente reparadas.**

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), en el cual 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, 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. Asimismo, las víctimas del conflicto son susceptibles de adquirir discapacidades psicosociales como consecuencia de los impactos que tiene la violencia en sus vidas y si no cuentan con rutas integrales de atención y soporte, es poco probable que logren estabilizarse y superar las pérdidas y los daños causados por la guerra.**

De acuerdo con los estándares internacionales<sup>35</sup> 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

---

<sup>34</sup> Corte Constitucional de Colombia, Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004, sobre desplazamiento forzado, Auto 006 de 2009. En esta decisión se establecieron dos presunciones: "(I) la presunción constitucional de vulnerabilidad acentuada de las personas desplazadas con discapacidad, para efectos de su acceso a los distintos componentes del SNAIPD y de la valoración integral de su situación por parte de los funcionarios competentes para atenderlas y (II) la presunción constitucional de prórroga automática de la ayuda humanitaria de emergencia a favor de las personas con discapacidad desplazadas, hasta que se compruebe su plena estabilización socio económica, directamente o gracias a sus familias".

<sup>35</sup> Principios consagrados en la Resolución del 18 de febrero de 2005 de la ONU "Conjunto de principios actualizados para la protección y la promoción de los derechos humanos mediante la lucha contra la impunidad" (Naciones Unidas, 2005b) y especialmente en la Convención Americana de Derechos Humanos con desarrollo jurisprudencial de la Corte Interamericana que ha hecho alusión a las reparaciones integrales, en cuanto aquellas disposiciones tendientes a regresar a la víctima, en la medida de lo posible, a la situación en la que se encontraba antes de la vulneración de sus derechos humanos o, de no ser así, a reducir los efectos de la vulneración causada.

consagrado en la CDPD<sup>36</sup> y una medida de reparación integral, y por sus condiciones personales es quizás la medida más importante porque puede y debe transformar la salud y las condiciones de vida de las personas. **A pesar de que la Ley 1448 de 2011 en su artículo 136<sup>37</sup> 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 invisibilizando las necesidades de rehabilitación funcional, ocupacional e integral que tienen las víctimas con discapacidad.**

## **Proponemos**

Colombia debe avanzar en el proceso de reparación integral a las víctimas del conflicto armado con discapacidad, sea que esa discapacidad hubiese sido causada directamente por la guerra, que hubiese sido previa o emergido con posterioridad, teniendo especial cuidado en abordar los impactos en la salud mental tanto de las personas que han sido directamente afectadas, como de aquellas que han vivido en contextos de violencia a lo largo de toda su vida.

El Comité debe instar al Estado colombiano para que adecúe sus sistemas de toma de declaración y registro de víctimas con discapacidad, de acuerdo a lo consagrado en el artículo 12 de la CDPD sobre capacidad jurídica e igualdad ante la ley, con el fin de eliminar las barreras de acceso a la ruta de atención, asistencia y reparación integral de esta población, particularmente para las personas con discapacidad intelectual y psicosocial. El Estado debe contar con herramientas para la toma de decisiones con apoyo que garanticen a las víctimas con discapacidad el conocimiento de las rutas y sus derechos como víctimas del conflicto armado.

El Comité debe instar al Estado colombiano a que adapte los sistemas de información, con el fin de contar con bases de datos completas y detalladas sobre la discapacidad, y que además sean interoperables con otros sistemas como el RLCPD, para lograr un panorama completo que visibilice la situación de las personas con discapacidad víctimas del conflicto e implementar las medidas de política pública pertinentes.

El Estado a través de la UARIV, como ente rector de la política de atención y reparación a víctimas, pero también a través de los Ministerios de Salud, Educación y Trabajo, debe acoger los postulados de la CDPD sobre rehabilitación integral, particularmente la estrategia RBC de la OMS, y aplicarlos a las medidas de reparación de las víctimas del conflicto con discapacidad, evitando que la atención psicosocial que se provee a toda la población víctima invisibilice las necesidades específicas de rehabilitación de las víctimas con discapacidad.

---

<sup>36</sup> Cfr. CDPD, art. 26.

<sup>37</sup> Cfr. Ley 1448 de 2011, artículo 136: “El Gobierno Nacional, dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley, deberá implementar un programa de rehabilitación que deberá incluir tanto las medidas individuales y colectivas que permitan a las víctimas desempeñar en su entorno familiar, cultural, laboral y social y ejercer sus derechos y libertades básicas de manera individual y colectiva.

El Comité debe exhortar al Estado a responder a las necesidades de atención en salud mental derivadas del conflicto armado, para ello es necesario usar las fuentes disponibles como la más reciente Encuesta Nacional de Salud Mental 2015, y a profundizar tanto en el diagnóstico sobre esta situación como en la detección de las barreras que enfrentan las personas víctimas del conflicto con discapacidad mental; e incorporar estrategias efectivas de abordaje, atención y rehabilitación como parte de la reparación integral que se ofrece.

## **Artículo 12 Derecho a libertad de movimiento**

El Estado colombiano y los gobiernos locales han avanzado tímidamente en la garantía del derecho a la libertad de movimiento de las personas con discapacidad, el cual está en estrecha relación con el derecho a la accesibilidad (Art. 9 de la CDPD). Actualmente las posibilidades de las personas con discapacidad de vivir una vida independiente y con libertad de movimiento están seriamente restringidas. 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; no obstante aún nos queda un largo camino por recorrer para hacer de Colombia una sociedad para todos.

De acuerdo a lo estipulado en la Ley 1618 de 2013, las barreras que enfrentan las personas con discapacidad son entendidas 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 social<sup>38</sup>. 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 (ver Tabla 9). 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.

Las barreras de comunicación son restricciones para acceder en condiciones de igualdad y de manera autónoma a la información, al conocimiento, a la consulta, a la cultura, a las decisiones legislativas y judiciales, entre otras<sup>39</sup>. Estas barreras exigen que el Estado, las entidades públicas y los gobiernos locales, hagan diagnósticos sobre condiciones de accesibilidad de la oferta pública, de sus sistemas de comunicación, entre otros, con el fin de tomar medidas que mitiguen la exclusión de las personas con discapacidad y ofrezcan opciones viables de inclusión social.

Las barreras actitudinales son aquellas conductas, palabras, frases, sentimientos, preconcepciones o estigmas, que impiden u obstaculizan el acceso en condiciones de igualdad de las personas con discapacidad a los espacios, objetos, servicios y en

---

<sup>38</sup> Ley 1618 de 2013, art. 2, numeral 5.

<sup>39</sup> Cfr. *Ibíd.*, art. 2, numeral 5, literal b.

general a las posibilidades que ofrece la sociedad<sup>40</sup>. Como se planteó en las secciones dedicadas a los artículos sobre el derecho a la igualdad y a la toma de conciencia, en Colombia aún imperan las concepciones de la discapacidad relacionadas con la enfermedad, la incapacidad y la necesidad de caridad. Aún se requiere del desarrollo de campañas masivas que, como la campaña #EnModoIN<sup>41</sup>, promuevan imaginarios positivos sobre la discapacidad que se relacionen con la inclusión, la diversidad, la capacidad y los derechos humanos de las personas con discapacidad.

Las barreras físicas son los obstáculos materiales, tangibles o construidos que impiden o dificultan el acceso y el uso en condiciones de igualdad de los espacios, objetos y servicios de carácter público y privado, por parte de las personas con discapacidad<sup>42</sup>. A lo largo de los años y a través de diferentes leyes el Estado se han fijado diferentes plazos para garantizar la accesibilidad de edificios públicos y privados abiertos al público. Por ejemplo a través de la Ley 361 de 1997, en su artículo 57 el Estado fijó un plazo de 18 meses para que las entidades públicas elaboraran planes de adaptación de espacios públicos, edificios y servicios de forma que fueran accesibles a las personas con discapacidad. En el artículo 52 de la misma Ley se fijó un plazo de 4 años para hacer adecuaciones a los edificios privados abiertos al público. Nuevamente a través de la Ley 1618 en el 2013 el Estado volvió a fijar nuevos plazos para garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad. En el artículo 14 se fijó un plazo para que el servicio público de transporte en 10 años alcanzara niveles de accesibilidad superiores al 80%, igualmente se les dio un (1) año a las entidades públicas locales para hacer planes de adecuación de vías y espacios públicos, a su vez a estas mismas entidades les dio diez (10) años para lograr niveles de accesibilidad superiores al 80% en vías y espacios públicos. En el artículo 15 se les dio un plazo de 8 años a las autoridades públicas y a los particulares encargados del servicio público de transporte para adecuar vías, aeropuertos y terminales.

La realidad colombiana ha mostrado que la existencia de leyes que fijen de plazos para hacer que los espacios, construcciones y servicios sean accesibles o por lo menos tengan planes de adecuación no han producido los efectos esperados. Ello puede explicarse por múltiples causas:

- Por un desconocimiento generalizado de dichas normas entre las entidades públicas.
- También por la ausencia de mecanismos de supervisión y vigilancia efectivos que puedan hacer seguimiento al cumplimiento de dichas normas e imponer sanciones cuando corresponda.
- Finalmente debido a la falta de movilización de las personas y organizaciones relacionadas con la discapacidad que, salvo pocos casos exitosos, no usan dichas normas y obligaciones en sus procesos de incidencia para avanzar decididamente en la garantía del derecho a la accesibilidad.

---

<sup>40</sup> Cfr. *Ibíd.*, art. 2, numeral 5, literal a.

<sup>41</sup> Campaña realizada por la Fundación Saldarriaga Concha que invita a la sociedad a construir una sociedad incluyente <http://enmodoin.com/>

<sup>42</sup> Cfr. Ley 1618 de 2013, art. 2, numeral 5, literal c.

Particularmente, en lo que atañe al derecho a la vivienda y al espacio público, Colombia cuenta con normas mínimas de accesibilidad compiladas en las normas ICONTEC, que aún no se cumplen de manera voluntaria e informada. En Colombia existen cuotas para que los proyectos de vivienda de interés social construidos por el gobierno nacional garanticen la accesibilidad de por lo menos un porcentaje de dicha oferta. La Ley 361 de 1997 estableció en su artículo 49 que por lo menos un 10% de las viviendas de interés social debían ser accesibles y libres de barreras arquitectónicas. Por su parte la Ley 1114 de 2006 estableció una cuota del 1% con las mismas características para todos los proyectos de vivienda. No obstante la exigibilidad y el monitoreo del cumplimiento de dichas cuotas carece de un responsable claro y no existen sanciones ante su incumplimiento, lo que resulta en muchos casos en la ineficacia de dichas acciones afirmativas. En algunos casos se considera que realizar los ajustes o construir espacios accesibles que garanticen las condiciones dignas para esta población constituye una carga desproporcionada y por tanto, las personas con discapacidad deben acudir a las vías judiciales para garantizar sus derechos<sup>43</sup>.

En cuanto al acceso al transporte público, en Colombia se cuenta con el Decreto 1660 de 2003, que tiene por objeto fijar la normativa general que garantice gradualmente la accesibilidad a los modos de transporte y la movilización, en especial de las personas con discapacidad. Gracias a esta reglamentación el Ministerio de Transporte ha avanzado en la emisión de actos administrativos sobre accesibilidad y en este momento se está construyendo una guía de diseño universal para los sistemas de transporte terrestre. A pesar de estos avances, son pocos los datos 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<sup>44</sup>, los mismos datos en otros lugares de Colombia difícilmente están disponibles.

En cuanto al acceso a la información, el conocimiento y la cultura, es importante destacar la expedición de la Norma Técnica Colombiana (NTC) 5854 que consagra reglas específicas sobre accesibilidad web, mencionando los lectores de pantalla, magnificadores, audio descripción, entre otros, como mecanismos para garantizar ajustes de acceso a herramientas virtuales. A su vez, gracias a la expedición de la 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”, Colombia ha avanzado en la garantía del derecho a acceder a la información y al conocimiento en igualdad de condiciones. Uno de los mayores avances se logró con la adquisición de la “licencia país” de un software lector de pantalla, el cual puede ser descargado gratuitamente en Colombia y que

---

<sup>43</sup> En numerosos casos las personas con discapacidad deben presentar acciones de tutela o de amparo constitucional para garantizar la accesibilidad de las viviendas ofrecidas por el gobierno para poblaciones vulnerables. Cfr. Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-270/14 (MP. Luis Ernesto Vargas).

<sup>44</sup> Cfr. Personería Distrital, Informe de la Personería Distrital, SITP de espaldas a las personas con discapacidad, 2014.

permite la captura de información de los dispositivos y la convierte en sonidos o formas táctiles que pueden ser percibidos por las personas con discapacidades visuales, dicha licencia también puede ser utilizada en entidades públicas a nivel nacional, departamental y municipal, y en general en todas las entidades que presten servicios públicos.

El Estado colombiano adhirió al Tratado de Marrakech, con el fin de facilitar el acceso a libros para personas con discapacidad, lo cual es un gran avance normativo. Sin embargo, el Estado aún no ha ratificado dicho tratado y todavía no se han tomado acciones complementarias que ponderen positivamente la tensión entre la protección a la propiedad intelectual y el acceso al conocimiento de las personas con discapacidad. Algunas propuestas normativas para ajustar la legislación nacional a los retos propuestos por el Tratado de Marrakech son, por una parte, ampliar la población beneficiaria y la excepción y limitación respecto al derecho de reproducción, de distribución y de puesta a disposición del público. A su vez, se debe contemplar la posibilidad de proponer una definición completa de lo que es un formato accesible, para evitar restricciones injustificadas. En el análisis legislativo también se debe incluir la posibilidad de permitir el intercambio transfronterizo, la importación por parte de beneficiarios y entidades autorizadas y la elusión de medidas tecnológicas de protección<sup>45</sup>.

La accesibilidad en temas como la justicia y en particular al procedimiento penal y de registro de víctimas del conflicto armado, son de vital importancia y ameritan un análisis juicioso por parte del Estado colombiano con el fin de evitar violaciones a los derechos humanos de las personas con discapacidad. Por una parte, **se debe garantizar el acceso a todos los espacios como notarías, juzgados, oficinas de medicina legal, oficinas de registro de víctimas, entre otros, para evitar discriminar o revictimizar a personas con discapacidad. Asimismo, se debe garantizar la opción de contar con intérpretes, formatos accesibles o de lectura fácil y con todos aquellos ajustes que permitan a las personas con discapacidad acceder a la justicia o a los procesos administrativos de asistencia a víctimas de la violencia en condiciones de igualdad.** A su vez, se requieren procesos de formación de los funcionarios que imparten justicia o trabajan con víctimas del conflicto para evitar que las barreras actitudinales generen exclusión y discriminación de esta población. El Estado debe asegurar que se tomen medidas que permitan realizar ajustes razonables, de acuerdo a las necesidades de las personas con discapacidad, tanto en las entidades del nivel central como en aquellas presentes en lo local.

## Proponemos

Colombia debe avanzar en la construcción de una sociedad accesible e incluyente para las personas con discapacidad, en la cual se identifiquen y eliminen las barreras sociales, arquitectónicas, comunicativas y actitudinales que los excluyen de: los

---

<sup>45</sup> Cfr. “Un milagro desde Marrakech para Colombia”, escrito por Luisa Fernanda Guzmán, Fundación Karisma, Colombia.

edificios públicos y abiertos al público, las vías públicas, el transporte, las escuelas, las viviendas, los lugares de trabajo, los medios de comunicación, las TIC, y los servicios y oportunidades sociales en general.

El Comité debe recomendar al Estado colombiano que, a través del Ministerio de Salud y Protección Social como entidad rectora de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión social, pero también a través de los ministerios de educación, vivienda, transporte y TIC, ejerza una efectiva vigilancia, control y seguimiento de la implementación de las normas vigentes sobre accesibilidad de los espacios y la oferta pública de su competencia. Las entidades públicas deben encargarse de realizar diagnósticos completos de las barreras que enfrentan las personas con discapacidad para acceder a los servicios sociales y a la oferta pública, con el objetivo de proponer medidas que impacten positivamente en la garantía de accesibilidad en igualdad de condiciones para el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y el acceso adecuado a la oferta pública, con el fin de garantizar el pleno ejercicio de sus derechos al acceso a la justicia, a la vivienda digna, a la educación, a las comunicaciones, al trabajo digno, a la cultura y en general a hacer uso de su ciudadanía plena.

El Comité debe instar al Estado colombiano a ratificar el Tratado de Marrakech como instrumento internacional cuya implementación tiene un impacto positivo en el acceso a la información y al conocimiento de las personas con discapacidad, especialmente de las personas con discapacidad visual.

El Estado colombiano, en cabeza del ICONTEC, debe garantizar la difusión y socialización de las normas técnicas de accesibilidad y diseño universal de forma gratuita o a bajo precio, con el fin de darlas a conocer entre estudiantes, profesionales y a los gobiernos locales, para fomentar así la garantía del derecho a la accesibilidad.

El Comité debe exhortar al Estado colombiano, a que a través del MEN, particularmente a través del Viceministerio de Educación Superior, desarrolle campañas masivas en las facultades de arquitectura, diseño, ingenierías, comunicación, periodismo, entre otras, para que sus estudiantes conozcan la CDPD, las leyes y las normas técnicas de accesibilidad promoviendo su aplicación efectiva.

El Comité debe instar al Estado colombiano, y particularmente a las entidades que hacen inspección y vigilancia, como las superintendencias de puertos y transporte, de servicios públicos domiciliarios, de notariado y registro, de industria y comercio, de salud, entre otras, a asegurar que sus entidades públicas y privadas vigiladas garanticen el derecho a la accesibilidad de las personas con discapacidad.

El Comité debe recomendar a las organizaciones de la sociedad civil colombianas, tanto de personas con discapacidad como otras organizaciones defensoras de los derechos humanos, que ejerzan seguimiento y evaluación de la garantía y cumplimiento de la accesibilidad de los servicios, espacios y comunicaciones para las personas con discapacidad.

## **Artículo 16 Derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica.**

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 demasiado lento y ha tenido como actor principal a la Corte Constitucional. Colombia reformó en el año 2009 el régimen de la capacidad legal que había sido 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.

Actualmente las personas con discapacidad, particularmente aquellas con discapacidad intelectual y mental, pueden ver su capacidad jurídica sustraída, totalmente o en parte, a través de una decisión judicial de interdicción en razón de su condición de discapacidad. En el régimen jurídico colombiano, a pesar de la reforma del año 2009, opera la sustracción de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad y un juez de la República puede nombrar a un tercero para que tome las decisiones en su lugar. **La sustracción de la capacidad jurídica de una persona por motivo de su discapacidad es una violación del derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica, además de una discriminación.**

**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 y que se aplica en la cotidianidad por los jueces de familia.**

Además, una de las barreras invisibles que enfrentan las personas con discapacidad para lograr el igual reconocimiento ante la ley, es el desconocimiento de la presunción de capacidad jurídica plena, puesto que son compelidas a contar con un tercero que acompañe sus decisiones y sus declaraciones ante entidades públicas y privadas como requisito de procedibilidad para iniciar procesos legales o de otro tipo (trámites en salud, educación y acceso a pensiones). El desconocimiento del derecho al igual reconocimiento de la capacidad jurídica puede vulnerar derechos fundamentales de esta población puesto que 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 cual es sin duda una grave limitante del derecho al acceso a la justicia en igualdad de condiciones.

Actualmente, el ordenamiento jurídico colombiano permite a las familias e inclusive a terceros interesados, como profesionales de la medicina y operadores jurídicos, promover el proceso judicial de interdicción de las personas con discapacidad, el cual puede resultar -y resulta en muchos de los casos-, en la sustracción de la capacidad

jurídica de las personas y en el nombramiento judicial de un representante legal. Dicho proceso judicial 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.

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 y en el ICCPR, como es el caso de la esterilización sin consentimiento de mujeres con discapacidad que han sido declaradas interdictas<sup>46</sup>. Estas prácticas han sido calificadas como tratos crueles e inhumanos, tanto por el Comité CDPD como por el Comité de la CEDAW y amerita 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 ordenando al Ministerio de Justicia, a las entidades del Ministerio Público y al ICBF “proponer e implementar ajustes y reformas al sistema de interdicción judicial de manera que se desarrolle un sistema que favorezca el ejercicio de la capacidad jurídica y la toma de decisiones con apoyo de las personas con discapacidad, conforme al artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas”. Aún no se ha consolidado el protocolo de toma de decisiones con apoyo que debe construir el Ministerio de Justicia y por tanto, todavía no se ofrecen alternativas jurídicas viables a la figura de la interdicción judicial.

Actualmente algunas entidades públicas como la UARIV, con el apoyo de la USAID y de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) desarrollan protocolos específicos en los que se reconoce a las víctimas del conflicto armado como personas capaces y se les brindan los apoyos necesarios para la toma de decisiones. Dichas estrategias, como otras en desarrollo, constituyen pasos importantes hacia la garantía del derecho al igual reconocimiento ante la ley, pero se requieren todavía pasos importantes con impacto nacional.

## **Proponemos**

Colombia debe avanzar de manera rápida en el reconocimiento de las personas con discapacidad como personas plenamente capaces. Igualmente debe trabajar en la creación de mecanismos para la toma de decisiones con apoyo tanto para personas con discapacidad intelectual como psicosocial, dichos apoyos deben ser ampliamente difundidos y aplicables a las diferentes esferas de la vida pública y privada de las personas.

El Comité debe instar al Estado colombiano, particularmente al Congreso de la República, con ayuda del Ministerio del Interior, del Ministerio de Justicia y del Ministerio Público, a que reforme la institución de la capacidad jurídica vigente y derogue la figura de la interdicción judicial aprobada en la Ley 1306 de 2009 por

---

<sup>46</sup> Cfr. Corte Constitucional, Sentencia C-131 de 2014.

contravenir lo consagrado en el artículo 12 de la CDPD y la Observación General No. 1 del Comité, de forma que el actual modelo de sustracción de la capacidad se reemplace por un modelo de apoyos en la toma de decisiones de acuerdo con los actuales estándares internacionales de derechos humanos.

El Comité debe solicitar al Estado colombiano, particularmente al Congreso de la República y a los Ministerios del Interior y de Justicia que establezcan mecanismos transitorios claros que les permitan a las personas con discapacidad actualmente privadas de su capacidad legal y aquellas que requieran apoyos en la toma de decisiones, poder acceder a su derecho mientras la nueva ley es discutida, aprobada e implementada, esto como medida cautelar de protección de sus derechos para evitar así que se continúen produciendo acciones contrarias a los derechos humanos como la esterilización no consentida o consentida por un tercero.

El Comité debe instar al Estado colombiano a desarrollar, por intermedio del Ministerio de Justicia y de las facultades de derecho de las universidades presentes en el país, procesos de formación masiva sobre el derecho de las personas con discapacidad al igual reconocimiento ante la ley, dirigido a estudiantes de derecho, abogados en ejercicio, jueces y funcionarios judiciales, entre otros.

#### **Artículo 24 Derechos de los niños**

La Constitución Política colombiana establece una protección constitucional especial para los niños y niñas, cuyos derechos deben garantizarse en toda circunstancia y prevalecen sobre los derechos de los demás. El artículo 44 Constitucional, consagra que los niños y niñas deben ser protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos forzados. Las familias, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger a los niños y niñas para garantizar su desarrollo armónico e integral y el pleno ejercicio de sus derechos en concordancia con el principio constitucional e internacional de interés superior del menor. El Estado colombiano ratificó la Convención de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas<sup>47</sup>. De esta manera por efectos del bloque de constitucionalidad la mencionada Convención se integra a la Constitución Política de 1991 y profundiza la protección provista a los derechos de los niños y las niñas.

Mediante la Ley 1098 de 2006 el Congreso de Colombia aprobó el Código de Infancia y Adolescencia, en el que se desarrollan los derechos de las personas menores de edad en el país. En cuanto a los niños y niñas con discapacidad, en el artículo 36 del Código se consagró que además de los derechos incluidos en la Constitución y en los tratados y convenios internacionales, los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad tienen derecho a gozar de una calidad de vida plena y a que se proporcionen las condiciones necesarias por parte del Estado para que puedan valerse por sí mismos e

---

<sup>47</sup> Aprobada a través de la Ley 12 de 1991.

incluirse en la sociedad. A su vez, en el Código se especifican algunas obligaciones de atención en salud, habilitación, rehabilitación y educación, entre otros<sup>48</sup>.

De acuerdo con el Censo del 2005, el 12.11% de la población colombiana tenía entre cero y 5 años de edad. El Estado colombiano estima que en 2015 la población entre cero y 5 años era entre 5.1 y 5.8 millones de personas. Lastimosamente solamente 10.400 niños y niñas con discapacidad en ese rango de edad están en el RLCPD. Se estima que una gran cantidad de niños y niñas en primera infancia con discapacidad son invisibles a la acción del Estado. Si al universo de 5.1 millones de niños y niñas se le aplicara el de promedio de discapacidad arrojado por el Censo del 2005 que es del 6.4%, se estimaría que por lo menos 326.000 personas serían niños y niñas entre cero y 5 años con discapacidad. De toda la población menor de 18 años con discapacidad registrada que asciende a 120.000 aproximadamente, los 10.400 niños y niñas con discapacidad con edades de 0 a 5 años representan menos del 1% de la población en el RLCPD. Hay cerca de 21.000 niños y niñas entre 6 y 9 años y cerca de 90.000 niños y niñas entre 10 y 18 años que representan más del 7% de la población registrada (ver Tabla 3).

La atención integral a la primera infancia es hoy una prioridad política en Colombia. El Gobierno Nacional conformó la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia (CIPI) como plataforma para impulsar la Política de Primera Infancia a partir de los recursos y experiencia de las entidades públicas y privadas existentes. La CIPI lidera la Estrategia para la Atención Integral a la Primera Infancia “De Cero a Siempre”<sup>49</sup>, la cual constituye un conjunto de acciones planificadas de carácter nacional y territorial dirigidas a promover y garantizar el pleno desarrollo de las niñas y los niños desde su gestación hasta los cinco años de edad. Lo anterior se logra por medio de un trabajo unificado e intersectorial, que desde la perspectiva de derechos y con un enfoque diferencial que incluye la discapacidad, articula y promueve la definición e implementación de planes, programas, proyectos y acciones para la atención integral que debe asegurarse a cada niña y cada niño de acuerdo con su edad, contexto y condición.

Los principales avances de la Estrategia de Cero a Siempre, de acuerdo con los reportes del Gobierno Nacional son:

- El fortalecimiento de las capacidades de equipos territoriales y del mismo Gobierno Nacional.
- La articulación e implementación de la Ruta Integral de Atenciones (RIA) en entidades territoriales.
- La comprensión y generación de conocimiento alrededor de temas estratégicos en primera infancia.
- La cualificación de los agentes de la atención integral a los niños, las niñas y las familias.
- El desarrollo de una línea técnica de valoración del desarrollo infantil.
- La integración de perspectivas de inclusión en las políticas locales, entre otros.

---

<sup>48</sup> Ley 1098 de 2006, “Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”, art. 36.

<sup>49</sup> Cfr. Estrategia de Cero a Siempre, [www.deceroasiempre.gov.co](http://www.deceroasiempre.gov.co)

Sin embargo, cabe resaltar que según la información provista por el Gobierno Nacional, no es posible determinar el número de personas con discapacidad entre cero y 5 años que hacen parte de la Ruta Integral de Atenciones (RIA) de la estrategia “De Cero a Siempre”, mucho menos conocer su localización geográfica o tipo de discapacidad. El dato más cercano que puede dar una idea de la proporción de personas con discapacidad atendida deriva del reporte nacional de niños, niñas y adolescentes con discapacidad atendidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), que a septiembre de 2015 reportaba atender cerca de 1.883.000 personas en todas sus modalidades, de las cuales 11.499 personas, es decir menos de 0.6%, eran personas con discapacidad. Cerca del 40% de la población con discapacidad atendida por el ICBF accede a una modalidad de atención familiar y el 24% accede a una modalidad institucional, sin embargo de más del 30% de las personas con discapacidad atendidas por el ICBF no es posible conocer el tipo de modalidad de atención ni la proporción de menores de edad con discapacidad atendidos (ver Tabla 8).

**Estas cifras denotan el poco avance en el registro de los niños y niñas en primera infancia con discapacidad, lo que significa que a pesar de que la primera infancia es hoy una prioridad política colombiana, ello no ha redundado necesariamente en beneficios diferenciales para esta población con discapacidad y por el contrario, el patrón de exclusión e invisibilidad que los afecta se repite y acentúa en edades tempranas.**

### **Proponemos**

Colombia debe mejorar en la atención integral y diferencial de los niños y niñas en primera infancia con discapacidad, de forma que tengan sus derechos humanos garantizados, se les atienda de forma integral y accedan a los servicios sociales necesarios para asegurar su inclusión social, no solo en dicha etapa vital sino a lo largo de su vida.

El Comité debe instar al Estado colombiano, en cabeza del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y del Ministerio de Salud, a superar el enorme subregistro de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad por rango de edades, con el fin de determinar las medidas necesarias para atender adecuadamente sus necesidades y propender a su desarrollo integral.

Así mismo se debe instar al Estado colombiano a fortalecer la oferta pública para niños, niñas y adolescentes con discapacidad, con el fin de asegurar que cuenten con sistemas de protección contra el abuso físico, psicológico y sexual y se les garantice el acceso adecuado a la oferta alimentaria y educativa regular.

El Comité debe solicitar al Ministerio de Educación Nacional (MEN) y al ICBF velar por la inclusión de los niños y niñas con discapacidad en el sistema educativo inclusivo, con especial atención en las transiciones de la educación inicial a la educación preescolar y de ahí a la primaria. Debe además instarlos a garantizar las condiciones de acceso y permanencia, particularmente en aquellos segmentos de la población con discapacidad colombiana más pobre y vulnerable.

El Comité debe instar al MEN y al ICBF a fortalecer las instituciones que prestan servicios de educación inicial, preescolar y primaria inclusivos para personas con discapacidad, a sus maestros, personal de apoyo, estudiantes y padres de familia para que garanticen el acceso, permanencia y transición efectiva de los niños y niñas con discapacidad al sistema educativo en sus distintos niveles.

El Comité debe exhortar al Estado colombiano, particularmente al ICBF y al Ministerio de Salud y Protección Social, a difundir masivamente, principalmente en las zonas menos desarrolladas y apartadas del país, las estrategias nacionales de detección y atención integral temprana de la discapacidad, así como estrategias de asesoramiento en la maternidad y paternidad responsable, en cuidados pre-natales y en atención integral en los primeros 1000 días de vida.

El Comité debe instar al ICBF a fortalecer las modalidades de apoyo familiar, entre ellas las Unidades de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia (UNAFAs) y los Hogares Gestores<sup>50</sup> así como las modalidades institucionales más parecidas a las familias, como los hogares sustitutos, de forma que se atienda de manera integral a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad que requieren protección directa del Estado, y se evite la institucionalización de las personas con discapacidad.

## **Artículo 25 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 Participación<sup>51</sup>. 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, en la cual se creó el Sistema Nacional de Discapacidad (SND), orientado a impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, en forma coordinada ente las entidades públicas del orden nacional, regional y local y las organizaciones de personas con discapacidad.** El SND es coordinado por el Ministerio de Salud y se define como uno de los espacios de mayor importancia para definir lineamientos de política pública en materia de discapacidad.

Cabe mencionar también la creación del Consejo Nacional de Discapacidad (CND) como organismo consultor de alto nivel, asesor institucional y de verificación,

---

<sup>50</sup> Hogar Gestor es una modalidad del ICBF para el restablecimiento de derechos que consiste en el acompañamiento, la asesoría y el apoyo económico para el fortalecimiento familiar, aplica para familias que tienen las condiciones para el cuidado, afecto y atención de los niños, niñas y adolescentes o mayores de 18 años con discapacidad.

<sup>51</sup> Cfr. Ley 1757 de 2015.

seguimiento y evaluación del Sistema Nacional, conformado por representantes del gobierno nacional y de las organizaciones sociales de discapacidad.

A nivel local, el Estado cuenta con los comités municipales y locales de discapacidad encargados de incidir en los planes locales de desarrollo y de hacer seguimiento tanto a los presupuestos destinados como al impacto de las políticas territoriales en materia de discapacidad. Estos Comités funcionan como espacio institucional de participación y representación de personas con discapacidad a nivel local.

**Todos estos espacios han sido constituidos 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.** El funcionamiento de estas instancias depende de la conformación de organizaciones y redes de organizaciones de personas con discapacidad consolidadas y dispuestas a asumir la vocería responsable de esta población. Sin embargo, debido a los bajos niveles de cualificación y de participación en la vida comunitaria de personas con discapacidad, aún son escasos los liderazgos de personas con discapacidad, además no se cuenta con incentivos para consolidar la participación plena y efectiva en espacios públicos de toma de decisiones.

**Colombia cuenta con 28 comités departamentales y distritales de 36 que debería tener, es decir, cerca del 77,7% de los comités que deben 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, los cuales cuentan con todos los comités municipales conformados y funcionando (ver Tabla 14).**

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 personas con discapacidad visual puedan ejercer el derecho al voto mediante una campaña a 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 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 a nivel nacional, se concentra mayoritariamente en grandes ciudades y es 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.**

### **Proponemos**

Colombia debe mejorar el fortalecimiento y la cualificación de la participación pública y política de las personas con discapacidad, sus líderes y las organizaciones que los representan, de forma que incorporen un enfoque de derechos humanos y participen no solo en espacios específicos para esta población, sino también en otros espacios disponibles para la población en general y en donde se discuten aspectos sociales de importancia para todos.

El Comité debe instar al Estado colombiano, en particular al Ministerio del Interior como dependencia encargada de brindar apoyo a instancias de participación, a promover que las personas y organizaciones de personas con discapacidad cuenten con mecanismos que les permitan fortalecer su representatividad y participación informada en espacios de decisión pública, tal y como lo han hecho con otros movimientos como los de mujeres, de jóvenes y de víctimas del conflicto armado. Se recomienda particularmente incentivar la participación de personas con discapacidad no solo en instancias que temáticamente están ligadas al tema, sino en todos los espacios de toma de decisión política.

El Estado colombiano debe asegurar que la infraestructura y los procesos electorales sean accesibles para las personas con todo tipo de discapacidad con el fin de garantizar que puedan ejercer plenamente sus derechos políticos. Asimismo, debe propender a que las personas con discapacidad cuenten con recursos informativos accesibles para ejercer su labor de veeduría ciudadana en igualdad de condiciones.

El Estado colombiano debe definir mecanismos específicos para incentivar la participación política y ciudadana de personas con discapacidad, a través de formación y apoyo de nuevos liderazgos, generación de incentivos a los partidos políticos para que presenten como candidatos a personas con discapacidad y campañas ciudadanas sobre el derecho de personas con discapacidad a participar en lo público y en lo político ante instancias locales y nacionales.

## Bibliografía

- Alaimo, Verónica; Bosch, Mariano; Kaplan, David; Pagés, Carmen & Ripani, Laura. (2015). *Empleos para crecer*. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Asamblea Nacional Constituyente de Colombia. Constitución Política de 1991.
- Así Vamos en Salud. (2016). *Seguimiento al sector salud en Colombia*. [Página Web].
- (2014). *Informe Anual 2014. Atención Primaria en Salud: avances y retos en Colombia*. Bogotá: Programa Así Vamos en Salud.
- (2013). *Informe Anual 2013. Perspectiva del Sistema de Salud Colombiano*. Bogotá: Programa Así Vamos en Salud.
- (S.F.). Gráfica – Aseguramiento – Georreferenciado. [Archivos de Datos Web]. Recuperado de:  
<https://www.asivamosensalud.org/inidicadores/aseguramiento/grafica.ver/15>
- Bancoldex. (2015). *Informe de Avance Plan de Acción Personas en Condición de Discapacidad, octubre 30 de 2015*. [Boletín de prensa].
- Berrocal, Luisa. (2015). *Guía para periodistas. Discapacidad: claves para verla, oírla y comprenderla*. Bogotá: Editorial Fundación Saldarriaga Concha.
- Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH). (2013). *Informe ¡Basta ya! Colombia: memorias de guerra y dignidad*. Bogotá: Imprenta Nacional.
- (2015) *Informe Nacional de Memoria Histórica sobre Minas Antipersonal y Remanentes Explosivos de Guerra en el Conflicto Colombiano y su Impacto sobre la Población Civil y el Personal Militar* [En prensa].
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014). *Observaciones finales sobre el informe inicial de México*. 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 1751 de 2015, “Por la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones”.
- 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 1482 de 2011, "Por medio de la cual se modifica el Código Penal y se establecen otras disposiciones".
  - 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 1412 de 2010, "Por medio de la cual se autoriza la realización de forma gratuita y se promueve la ligadura de conductos deferentes o vasectomía y la ligadura de trompas de Falopio como formas para fomentar la paternidad y la maternidad responsable".
  - 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 982 de 2005, "por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y se dictan otras disposiciones".
  - 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".
  - Ley 12 de 1991, "Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos Del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989".
- Consejería Presidencial para la Primera Infancia. (2016). Estrategia de Cero a Siempre [Página Web].

- 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".
- 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 C-381 de 2005 (M. P. Jaime Córdoba Triviño).
- Sentencia T-288 de 2005 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz).
- Sentencia C-744 de 2012 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla).
- Sentencia C-156 de 2004 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa).
- Sentencia C-156 del 2004 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa).
- Sentencia C-401 del 2003 (M.P. Álvaro Tafur Galvis).
- 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-378 de 1997 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz).
- 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).
- Defensoría del Pueblo. (2010). *Evaluación de los servicios de salud que brindan las Empresas Promotoras de Salud 2009*. Bogotá: Defensoría del Pueblo.
- (2003). *La tutela y el derecho a la salud. Causas de las tutelas en salud*. Bogotá: Defensoría del Pueblo.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (DANE). (2015). *Pobreza monetaria y multidimensional en Colombia, 2014* [Boletín Técnico, 24 de marzo de 2015].
- Censo General de 2005.
- (2004). *Información Estadística de la Discapacidad*. Bogotá: DANE.
- (S.F.). Marco teórico, conceptos generales de la discapacidad. [Recurso Web]. Recuperado de:  
[http://www.dane.gov.co/censo/files/discapacidad/marco\\_teorico.pdf](http://www.dane.gov.co/censo/files/discapacidad/marco_teorico.pdf)
- Díaz, Alejandro; Sánchez, Norma; Montoya, Soraya.; Martínez Restrepo, Susana.; Pertuz, María Cecilia; Flórez, Carmen Elisa. & González, Lina. (2015). Las personas mayores: cuidados y cuidadores. En: Fundación Saldarriaga Concha & Fedesarrollo. (2015). *Misión Colombia Envejece: desafíos de una nueva sociedad*. Bogotá: Editorial Fundación Saldarriaga Concha.
- El Espectador (2015, febrero 28). Teletón y estereotipos. [Editorial]. Recuperado de:  
<http://www.elespectador.com/opinion/editorial/teleton-y-estereotipos-articulo-546251>
- Fundación Saldarriaga Concha & Fedesarrollo. (2015). *Misión Colombia Envejece. Cifras, retos y recomendaciones*. Bogotá: Editorial Fundación Saldarriaga Concha.

- Fundación Saldarriaga Concha. (2015). *Por una sociedad incluyente*. [Video]. Recuperado de: [https://www.youtube.com/watch?v=qiz\\_oc898\\_w](https://www.youtube.com/watch?v=qiz_oc898_w)
- (2015). *En Modo IN en las calles*. [Video]. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=S6PLH3KzjS8&feature=youtu.be>
- (2016). Campaña EnModoIN. [Página Web]. Recuperado de: <http://enmodoin.com/>
- Henriquez, Lysette. (2009). *Políticas para las MIPYMES frente a la crisis. Conclusiones de un estudio comparativo de América Latina y Europa*. [Documento de trabajo]. Organización Internacional del Trabajo.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2015). SIM. Sistema de Información Misional. Corte 30 de noviembre de 2015 [Base de datos].
- Kurtenbach, Sabine. (2005). *Análisis del conflicto en Colombia*. Bogotá: Friedrich Ebert Stiftung en Colombia (Fescol).
- Liga Colombiana de Autismo. (2016). *Campaña Me pongo en tus zapatos*. [Página Web].
- Ministerio de Educación Nacional. (2015). Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES) [Base de datos].
- (2015). Sistema Integrado de Matrícula, consolidado año 2014 y abril-noviembre 2015 [Base de datos].
- Resolución 2565 de octubre 24 de 2003, “Por la cual se establecen parámetros y criterios para la prestación del servicio educativo a la población con necesidades educativas especiales”.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Política de Atención Integral en Salud*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- (2015). *Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad*. Corte 30 de agosto de 2015 [Base de datos].
- (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015*. Bogotá: Ministerio de Salud y de Protección Social.
- (2015). Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad y Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud [Base de datos].
- (2014). *Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en la Comunidad – RBC*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- (2013). *Análisis de Situación de Salud de Poblaciones Diferenciales. Colombia 2013*. Bogotá: Ministerio de Salud y de Protección Social.

- (S.F.). Régimen Subsidiado [Boletín de Prensa]. Recuperado de:  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/R%C3%A9gimenSubsidiado.aspx>
- Ministerio de Vivienda. (2014). *Déficit habitacional en Colombia cayó 46.3% gracias a los programas de vivienda que adelanta el gobierno nacional*. [Boletín de prensa].
- OECD. (2015). Colombia. En: *Education at a Glance 2015: OECD Indicators*. Paris: OECD Publishing.
- Organización de los Estados Americanos (OEA). (1999). Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.
- (1988). Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre los Derechos Humanos en material de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- (1969). Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José de Costa Rica”.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2007). Observación General No. 19. El derecho a la seguridad social (artículo 9). OE/C.12/GC/19.
- (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.
- (1989). Convención sobre los Derechos de los Niños del 20 de noviembre de 1989.
- (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Resolución 2200 del 16 de diciembre de 1966.
- Personería Distrital de Bogotá. (2014). *SITP, de espaldas a personas en condición de discapacidad* [Informe].
- Pizarro, Eduardo. (2004). Una democracia asediada. Balances y perspectivas del conflicto armado en Colombia. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2013). *Humanity Divided: Confronting Inequality in Developing Countries*. Nueva York: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Sarmiento, Alfredo. (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: Educación Compromiso de Todos.

Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV). (2016). *Red Nacional de Información* [Archivo de Datos Web]. Recuperado de: <http://rni.unidadvictimas.gov.co/>

----- (2016). Registro Único de Víctimas, corte de 4 de febrero de 2016 [Base de datos].

The World Bank. (2016). *The World Development Indicators* [Archivo de Datos Web]. Recuperado de: [http://data.worldbank.org/country/colombia#cp\\_prop](http://data.worldbank.org/country/colombia#cp_prop)

## Anexos

### Datos del contexto colombiano en discapacidad

<b>Sexo</b>	<b>Personas registradas</b>	<b>%</b>
Mujeres	599.696	50.5%
Hombres	586.349	49.3%
Sin información	1.572	0.1%
<b>Total general</b>	<b>1.187.617</b>	<b>100.0 %</b>

*Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015*

<b>Grupo edad</b>	<b>% de personas con discapacidad</b>
De 0 a 14 años	5.6%
De 15 a 29 años	14.05%
De 30 a 44 años	14.01%
De 45 a 59 años	19.02%
De 60 a 74 años	21.31%
De 75 en adelante	25.01%

*Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015*

<b>Etapas del ciclo vital</b>	<b>Mujeres</b>	<b>%</b>	<b>Hombres</b>	<b>%</b>	<b>Total general</b>	<b>%</b>
De 0 a antes de 1 año	88	0.01%	114	0.02%	202	0.02%
De 1 a 05 años	4.477	0.75%	5.757	0.98%	10.235	0.86%
De 6 a 9 años	8.477	1.41%	12.563	2.14%	21.048	1.77%
De 10 a 14 años	17.340	2.89%	25.365	4.33%	42.707	3.60%
De 15 a 18 años	19.620	3.27%	26.872	4.58%	46.494	3.91%
De 19 a 26 años	44.605	7.44%	57.830	9.86%	102.443	8.63%
De 27 a 44 años	90.286	15.06%	107.134	18.27 %	197.441	16.62 %

De 45 a 59 años	115.867	19.32%	107.514	18.34 %	223.415	18.81 %
De 60 y más	298.863	49.84%	243.092	41.46 %	542.446	45.68 %
Sin información	73	0.01%	108	0.02%	1.186	0.10%
<b>Total general</b>	<b>599.696</b>	<b>100.00 %</b>	<b>586.349</b>	<b>100.00 %</b>	<b>1.187.6 17</b>	<b>100.00 %</b>
<i>Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015</i>						

<b>Tabla 4 - Personas con discapacidad en el Censo del 2005 desagregadas por tipo de limitación</b>	
<b>Tipo de limitación</b>	<b>% de personas</b>
Visión	43.2%
Movilidad	29.5%
Audición	17.4%
Intelectual	12.3%
Mental	9.8%
<i>Fuente: DANE, Censo del 2005</i>	

<b>Tabla 5 - Personas con discapacidad registradas desagregadas por alteración permanente y sexo</b>							
<b>Alteración permanente</b>	<b>Mujeres</b>	<b>%</b>	<b>Hombres</b>	<b>%</b>	<b>Sin información</b>	<b>Total general</b>	<b>%</b>
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	303.129	50.5%	291.399	49.7%	734	595.262	50.1%
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	178.931	29.8%	128.395	21.9%	347	307.673	25.9%
El sistema genital y reproductivo	44.300	7.4%	46.010	7.8%	117	90.427	7.6%
El sistema nervioso	254.626	42.5%	252.083	43.0%	716	507.425	42.7%
La digestión, el metabolismo,	96.352	16.1%	64.826	11.1%	191	161.369	13.6%

las hormonas							
La piel	27.883	4.6%	22.148	3.8%	47	50.078	4.2%
La voz y el habla	100.342	16.7%	123.604	21.1%	374	224.320	18.9%
Los demas organos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	19.124	3.2%	19.161	3.3%	49	38.334	3.2%
Los oidos	102.888	17.2%	105.484	18.0%	284	208.656	17.6%
Los ojos	237.510	39.6%	206.183	35.2%	512	444.205	37.4%
Ninguna	16	0.0%	22	0.0%		38	0.0%
<b>Total general</b>	<b>599.696</b>	<b>100.0%</b>	<b>586.349</b>	<b>100.0%</b>	<b>331</b>	<b>1.187.617</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015*

<b>Tabla 6 - Personas con discapacidad registradas desagregadas por el tipo de discapacidad y el sexo</b>					
<b>Tipo de discapacidad</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>	<b>Sin información</b>	<b>Total general</b>	<b>%</b>
No reportado	390.650	342.842	812	734.304	61.8%
Movilidad	76.692	87.204	221	164.117	13.8%
Mental Cognitivo	36.060	45.775	201	82.036	6.9%
Múltiple	30.313	32.085	101	62.499	5.3%
Sensorial Visual	19.265	23.715	54	43.034	3.6%
Sensorial Auditiva	13.829	15.841	56	29.726	2.5%
Sistémica	10.003	10.481	36	20.520	1.7%
Mental Psicosocial	8.801	11.317	33	20.151	1.7%
Voz y Habla	6.310	7.909	31	14.250	1.2%
No la sabe nombrar	6.017	7.360	20	13.397	1.1%
Sensorial Gusto-Olfato-Tacto	606	794	1	1.401	0.1%
Piel, Uñas y Cabello	697	665	3	1.365	0.1%
Enanismo	453	361	3	817	0.1%
<b>Total general</b>	<b>599.696</b>	<b>586.349</b>	<b>1.572</b>	<b>1.187.617</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015*

**Tabla 7 - Personas con discapacidad registradas desagregadas por el origen de la discapacidad y el sexo**

Origen de la discapacidad	Mujeres	Hombres	Sin información	Total general	%
No reportado	215.554	184.249	584	400.387	33.7%
Enfermedad general	189.171	146.785	402	336.358	28.3%
Accidente	43.458	90.017	136	133.611	11.3%
Alteración genética, hereditaria	64.966	52.180	151	117.297	9.9%
Condiciones de salud	27.928	32.095	97	60.120	5.1%
Otras causas	20.118	18.371	45	38.534	3.2%
Complicaciones en el parto	16.244	18.915	69	35.228	3.0%
Víctima de violencia	4.619	14.451	23	19.093	1.6%
Enfermedad profesional	5.867	8.485	19	14.371	1.2%
Dificultades en la prestación de servicios de salud	5.930	6.144	20	12.094	1.0%
Consumo de psicoactivos	1.390	5.327	9	6.726	0.6%
Conflicto armado	955	5.168	5	6.128	0.5%
Lesión autoinfligida	2.298	2.669	5	4.972	0.4%
Desastre natural	500	651	4	1.155	0.1%
<b>Total general</b>	<b>599.696</b>	<b>586.349</b>	<b>1.572</b>	<b>1.187.617</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015*

#### Datos niños, niñas y adolescentes con discapacidad

<b>Tabla 8 - Reporte nacional de NNA con discapacidad en proceso administrativo de reestablecimiento de derechos</b>		
<b>Modalidad de atención</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Sin Información	3.476	30.2%
Modalidad Familiar - Hogar Gestor	1.985	17.3%
Modalidad Institucional - Internado	1.738	15.1%
Modalidad Familiar - Hogar Sustituto	1.448	12.6%
Modalidad Familiar - Familiar de origen o familia extensa	1.095	9.5%
Modalidad Institucional - Externado	603	5.2%
Otras medidas	353	3.1%
Modalidad Institucional - Semi-internado	243	2.1%

Modalidad Institucional - Centro de Emergencia	169	1.5%
Intervención de apoyo	100	0.9%
Por Definir	71	0.6%
Acciones policivas, administrativas o judiciales	51	0.4%
Modalidad Familiar – Hogar de paso	50	0.4%
Amonestación con asistencia obligatoria a curso pedagógico.	49	0.4%
Adopción	32	0.3%
Modalidad Institucional - Casa Hogar	19	0.2%
Modalidad Familiar – Hogar Amigo	17	0.1%
<b>Total</b>	<b>11.499</b>	<b>100%</b>

*Fuente: ICBF, Sistema de Información Misional (SIM), noviembre 30 de 2015*

#### Datos accesibilidad

<b>Tabla 9 - Barreras sociales identificadas por las personas con discapacidad registradas desagregadas por sexo</b>						
<b>Andenes</b>	<b>Total Mujeres</b>	<b>%</b>	<b>Total Hombres</b>	<b>%</b>	<b>Total General</b>	<b>%</b>
No	416.896	69.7%	427.453	73.1%	844.349	71.3%
Si	181.538	30.3%	157.653	26.9%	339.191	28.7%
<b>Total general</b>	<b>598.434</b>	<b>100.0 %</b>	<b>585.106</b>	<b>100.0 %</b>	<b>1.183.540</b>	<b>100.0 %</b>
<b>Calle</b>	<b>Total Mujeres</b>	<b>%</b>	<b>Total Hombres</b>	<b>%</b>	<b>Total General</b>	<b>%</b>
No	311.339	52.0%	329.917	56.4%	641.256	54.2%
Si	287.095	48.0%	255.189	43.6%	542.284	45.8%
<b>Total general</b>	<b>598.434</b>	<b>100.0 %</b>	<b>585.106</b>	<b>100.0 %</b>	<b>1.183.540</b>	<b>100.0 %</b>
<b>Centro de salud</b>	<b>Total Mujeres</b>	<b>%</b>	<b>Total Hombres</b>	<b>%</b>	<b>Total General</b>	<b>%</b>
No	487.831	81.5%	485.414	83.0%	973.245	82.2%
Si	110.603	18.5%	99.692	17.0%	210.295	17.8%
<b>Total general</b>	<b>598.434</b>	<b>100.0 %</b>	<b>585.106</b>	<b>100.0 %</b>	<b>1.183.540</b>	<b>100.0 %</b>
<b>Centro educativo</b>	<b>Total Mujeres</b>	<b>%</b>	<b>Total Hombres</b>	<b>%</b>	<b>Total General</b>	<b>%</b>
No	513.541	85.8%	495.390	84.7%	1.008.931	85.2%
Si	84.893	14.2%	89.716	15.3%	174.609	14.8%
<b>Total general</b>	<b>598.434</b>	<b>100.0 %</b>	<b>585.106</b>	<b>100.0 %</b>	<b>1.183.540</b>	<b>100.0 %</b>

<b>Lugar de trabajo</b>	<b>Total Mujeres</b>	<b>%</b>	<b>Total Hombres</b>	<b>%</b>	<b>Total General</b>	<b>%</b>
No	500.440	83.6%	468.040	80.0%	968.480	81.8%
Si	97.994	16.4%	117.066	20.0%	215.060	18.2%
<b>Total general</b>	<b>598.434</b>	<b>100.0 %</b>	<b>585.106</b>	<b>100.0 %</b>	<b>1.183.540</b>	<b>100.0 %</b>
<i>Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015</i>						

Datos víctimas del conflicto armado con discapacidad

<b>Tabla 10 - Evolución del porcentaje de registro de personas con discapacidad víctimas del conflicto armado</b>	
<b>Año</b>	<b>% de víctimas con discapacidad registradas</b>
1995	2.5%
1996	1.9%
1997	1.6%
1998	1.7%
1999	1.6%
2000	1.4%
2001	1.6%
2002	1.7%
2003	1.7%
2004	2.0%
2005	2.0%
2006	2.2%
2007	2.2%
2008	2.1%
2009	2.2%
2010	2.3%
2011	2.4%
2012	4.7%
2013	4.0%
2014	4.5%
2015	4.4%
<i>Fuente: Registro Único de Víctimas, Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, 4 de febrero de 2016</i>	

<b>Tabla 11 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por sexo</b>		
<b>Año de Declaración</b>	<b>Sexo</b>	<b>% de víctimas con discapacidad</b>
1995	Hombre	55.6%
	Mujer	44.4%
1996	Hombre	48.6%
	Mujer	50.0%
1997	Hombre	55.9%
	Mujer	43.3%
1998	Hombre	55.6%
	Mujer	40.7%
1999	Hombre	53.7%
	Mujer	44.7%
2000	Hombre	50.7%
	Mujer	47.6%
2001	Hombre	49.7%
	Mujer	48.8%
2002	Hombre	48.7%
	Mujer	49.8%
2003	Hombre	48.8%
	Mujer	50.1%
2004	Hombre	50.7%
	Mujer	48.2%
2005	Hombre	51.1%
	Mujer	47.5%
2006	Hombre	51.9%
	Mujer	47.1%
2007	Hombre	50.7%
	Mujer	48.4%
2008	Hombre	48.8%
	Mujer	49.5%
2009	Hombre	49.4%
	Mujer	49.2%
2010	Hombre	50.7%
	Mujer	48.1%
2011	Hombre	52.3%
	Mujer	46.9%
2012	Hombre	51.5%

	Mujer	47.2%
2013	Hombre	51.2%
	Mujer	47.4%
2014	Hombre	54.0%
	Mujer	44.8%
2015	Hombre	54.3%
	Mujer	44.5%
<i>Fuente: Registro Único de Víctimas, Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, 4 de febrero de 2016</i>		

<b>Tabla 12 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por rango de edad y año de declaración</b>			
<b>Año de Declaración</b>	<b>Rango de edad</b>	<b>Víctimas con discapacidad</b>	<b>%</b>
1995		9	
	entre 18 y 28	1	11.1%
	entre 29 y 60	5	55.6%
	entre 61 y 100	1	11.1%
	ND	2	22.2%
1996		74	
	entre 12 y 17	4	5.4%
	entre 6 y 11	1	1.4%
	entre 18 y 28	11	14.9%
	entre 29 y 60	33	44.6%
	entre 61 y 100	21	28.4%
	ND	4	5.4%
1997		263	
	entre 0 y 5	2	0.8%
	entre 6 y 11	4	1.5%
	entre 12 y 17	10	3.8%
	entre 18 y 28	34	12.9%
	entre 29 y 60	126	47.9%
	entre 61 y 100	74	28.1%
	ND	13	4.9%
1998		1.077	
	entre 0 y 5	7	0.6%
	entre 6 y 11	19	1.8%
	entre 12 y 17	55	5.1%
	entre 18 y 28	162	15.0%
	entre 29 y 60	445	41.3%

	entre 61 y 100	293	27.2%
	ND	96	8.9%
1999		833	
	entre 0 y 5	6	0.7%
	entre 6 y 11	17	2.0%
	entre 12 y 17	36	4.3%
	entre 18 y 28	95	11.4%
	entre 29 y 60	387	46.5%
	entre 61 y 100	223	26.8%
	ND	69	8.3%
2000		4.645	
	entre 0 y 5	25	0.5%
	entre 6 y 11	83	1.8%
	entre 12 y 17	232	5.0%
	entre 18 y 28	499	10.7%
	entre 29 y 60	1.921	41.4%
	entre 61 y 100	1.485	32.0%
	ND	400	8.6%
2001		7.193	
	entre 0 y 5	54	0.8%
	entre 6 y 11	120	1.7%
	entre 12 y 17	343	4.8%
	entre 18 y 28	777	10.8%
	entre 29 y 60	3.061	42.6%
	entre 61 y 100	2.605	36.2%
	ND	233	3.2%
2002		9.477	
	entre 0 y 5	61	0.6%
	entre 6 y 11	153	1.6%
	entre 12 y 17	470	5.0%
	entre 18 y 28	1.036	10.9%
	entre 29 y 60	4.067	42.9%
	entre 61 y 100	3.533	37.3%
	ND	157	1.7%
2003		5.227	
	entre 0 y 5	25	0.5%
	entre 6 y 11	95	1.8%
	entre 12 y 17	293	5.6%
	entre 18 y 28	611	11.7%
	entre 29 y 60	2.290	43.8%

	entre 61 y 100	1.831	35.0%
	ND	82	1.6%
2004		5.768	
	entre 0 y 5	29	0.5%
	entre 6 y 11	109	1.9%
	entre 12 y 17	357	6.2%
	entre 18 y 28	733	12.7%
	entre 29 y 60	2.587	44.9%
	entre 61 y 100	1.888	32.7%
	ND	65	1.1%
2005		7.040	
	entre 0 y 5	41	0.6%
	entre 6 y 11	135	1.9%
	entre 12 y 17	463	6.6%
	entre 18 y 28	1.018	14.5%
	entre 29 y 60	3.020	42.9%
	entre 61 y 100	2.218	31.5%
	ND	145	2.1%
2006		8.463	
	entre 0 y 5	55	0.6%
	entre 6 y 11	237	2.8%
	entre 12 y 17	668	7.9%
	entre 18 y 28	1.393	16.5%
	entre 29 y 60	3.583	42.3%
	entre 61 y 100	2.367	28.0%
	ND	160	1.9%
2007		10.318	
	entre 0 y 5	49	0.5%
	entre 6 y 11	369	3.6%
	entre 12 y 17	859	8.3%
	entre 18 y 28	1.726	16.7%
	entre 29 y 60	4.264	41.3%
	entre 61 y 100	2.721	26.4%
	ND	330	3.2%
2008		19.230	
	entre 0 y 5	121	0.6%
	entre 6 y 11	421	2.2%
	entre 12 y 17	1.002	5.2%
	entre 18 y 28	2.219	11.5%
	entre 29 y 60	9.049	47.1%

	entre 61 y 100	6.201	32.2%
	ND	217	1.1%
2009		14.589	
	entre 0 y 5	80	0.5%
	entre 6 y 11	382	2.6%
	entre 12 y 17	791	5.4%
	entre 18 y 28	1.725	11.8%
	entre 29 y 60	6.662	45.7%
	entre 61 y 100	4.848	33.2%
	ND	101	0.7%
2010		11.056	
	entre 0 y 5	75	0.7%
	entre 6 y 11	349	3.2%
	entre 12 y 17	614	5.6%
	entre 18 y 28	1.351	12.2%
	entre 29 y 60	5.018	45.4%
	entre 61 y 100	3.611	32.7%
	ND	38	0.3%
2011		11.470	
	entre 0 y 5	155	1.4%
	entre 6 y 11	819	7.1%
	entre 12 y 17	1.000	8.7%
	entre 18 y 28	1.819	15.9%
	entre 29 y 60	4.733	41.3%
	entre 61 y 100	2.894	25.2%
	ND	50	0.4%
2012		33.185	
	entre 0 y 5	419	1.3%
	entre 6 y 11	1.531	4.6%
	entre 12 y 17	1.900	5.7%
	entre 18 y 28	4.162	12.5%
	entre 29 y 60	15.448	46.6%
	entre 61 y 100	9.181	27.7%
	ND	544	1.6%
2013		34.993	
	entre 0 y 5	637	1.8%
	entre 6 y 11	1.662	4.7%
	entre 12 y 17	1.975	5.6%
	entre 18 y 28	4.550	13.0%
	entre 29 y 60	16.217	46.3%

	entre 61 y 100	9.506	27.2%
	ND	446	1.3%
2014		39.567	
	entre 0 y 5	958	2.4%
	entre 6 y 11	1.889	4.8%
	entre 12 y 17	2.184	5.5%
	entre 18 y 28	5.174	13.1%
	entre 29 y 60	18.680	47.2%
	entre 61 y 100	10.174	25.7%
	ND	508	1.3%
2015		16.098	
	entre 0 y 5	448	2.8%
	entre 6 y 11	787	4.9%
	entre 12 y 17	910	5.7%
	entre 18 y 28	2.012	12.5%
	entre 29 y 60	7.732	48.0%
	entre 61 y 100	4.066	25.3%
	ND	143	0.9%

*Fuente: Registro Único de Víctimas, Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, 4 de febrero de 2016*

<b>Tabla 13 - Porcentaje de víctimas del conflicto armado con discapacidad registradas desagregado por hecho victimizante sucedido en el periodo 2011-2015</b>		
<b>Hecho victimizante</b>	<b>Número de personas</b>	<b>% con relación al mismo Hecho Victimizante</b>
<b>Desplazamiento</b>	107.702	.
Con discapacidad	17.289	16.1%
Sin discapacidad	90.413	
<b>Amenaza</b>	44.433	
Con discapacidad	5.874	13.2%
Sin discapacidad	38.559	
<b>Homicidio</b>	14.567	
Con discapacidad	1.236	8.5%
Sin discapacidad	13.331	
<b>Acto terrorista</b>	10.339	
Con discapacidad	1.787	17.3%
Sin discapacidad	8.552	
<b>Perdida de Muebles o Inmuebles</b>	9.234	
Con discapacidad	1.671	18.1%

Sin discapacidad	7.563	
<b>Desaparición forzada</b>	2.133	
Con discapacidad	114	5.3%
Sin discapacidad	2.019	
<b>Minas Antipersonal</b>	1.587	
Con discapacidad	649	40.9%
Sin discapacidad	938	
<b>Delitos contra la integridad sexual</b>	1.523	
Con discapacidad	177	11.6%
Sin discapacidad	1.346	
<b>Secuestro</b>	1.507	
Con discapacidad	103	6.8%
Sin discapacidad	1.404	
<b>Tortura</b>	495	
Con discapacidad	87	17.6%
Sin discapacidad	408	
<b>Vinculación de Niños y Adolescentes</b>	471	
Con discapacidad	45	9.6%
Sin discapacidad	426	
<b>Abandono o Despojo de Tierras</b>	67	
Con discapacidad	3	4.5%
Sin discapacidad	64	
<i>Fuente: Registro Único de Víctimas, Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, 4 de febrero de 2016</i>		

Datos participación de las personas con discapacidad

<b>Tabla 14 - Comités departamentales, distritales, municipales y locales conformados en Colombia</b>				
<b>Departamento/Distrito</b>	<b>Comité Departamental funcionando</b>	<b>Total de municipios y localidades de la entidad territorial</b>	<b>Total de comités municipales o locales funcionando</b>	<b>%</b>
Amazonas	1	2	2	100%
Antioquia	1	125	110	88%
Arauca	1	7	7	100%
Atlántico	1	22	15	68%

Barranquilla	0	-	-	-
Bogotá D.C.	1	20	19	95%
Bolívar	1	45	34	76%
Boyacá	1	122	112	92%
Caldas	1	27	24	89%
Caquetá	1	16	10	63%
Cartagena	0	3	0	0%
Casanare	1	19	15	79%
Cauca	1	42	25	60%
Cesar	1	25	18	72%
Chocó	1	30	2	7%
Córdoba	0	30	1	3%
Cundinamarca	1	116	50	43%
Guainía	1	1	0	0%
Guaviare	1	4	0	0%
Huila	1	37	32	86%
La Guajira	1	15	14	93%
Magdalena	0	29	0	0%
Meta	1	30	17	57%
Nariño	1	64	50	78%
Norte de Santander	0	40	0	0%
Putumayo	0	13	0	0%
Quindío	1	12	11	92%
Risaralda	1	14	13	93%
San Andrés y Providencia	0	2	0	0%
Santa Marta	1	-	-	-
Santander	1	87	13	15%
Sucre	1	26	11	42%
Tolima	1	47	47	100%
Valle del cauca	0	42	0	0%
Vaupés	1	3	3	100%
Vichada	1	4	0	0%
<i>Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Oficina de Promoción Social, Febrero 18 de 2015</i>				

Datos sobre el registro de personas con discapacidad

<b>Tabla 15 - Porcentaje de personas con discapacidad en el Censo del 2005 desagregado por departamento</b>	
<b>Departamento</b>	<b>% Población</b>

	<b>con Discapacidad</b>
Cauca	9.7
Nariño	9.3
Boyacá	8.8
Huila	8.7
Putumayo	8.1
Quindío	8.0
Tolima	7.9
Vaupés	7.8
Caquetá	7.7
Norte de Santander	7.4
Caldas	7.0
Cundinamarca	6.9
Risaralda	6.9
Chocó	6.8
Santander	6.8
Arauca	6.7
Valle del Cauca	6.7
Casanare	6.2
Antioquia	6.1
Cesar	6.0
Meta	5.8
San Andrés	5.8
Bolívar	5.6
Magdalena	5.6
Vichada	5.6
Córdoba	5.4
Sucre	5.4
Guainía	5.4
Atlántico	5.1
Bogotá D.C.	5.0
Guaviare	4.9
Amazonas	4.1
Guajira	3.8
<b>Promedio Nacional</b>	<b>6.4</b>
<i>Fuente: Dane, Censo del 2005</i>	

<b>Tabla 16 - Registro de personas con discapacidad en el RLCPD desagregado por años</b>	
<b>Año</b>	<b>Personas con discapacidad registradas</b>
2002	5.488
2003	25.804

2004	51.267
2005	144.311
2006	176.195
2007	109.058
2008	78.228
2009	79.544
2010	54.522
2011	29.397
2012	52.623
2013	110.002
2014	147.790
2015	136.358
<b>Total</b>	<b>1.200.587</b>
<i>Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de octubre de 2015</i>	

<b>Tabla 17 - Personas con discapacidad registradas desagregadas por localización geográfica y sexo</b>					
<b>Departamento</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>	<b>Sin información</b>	<b>Total general</b>	<b>%</b>
Bogotá D.C.	132.072	101.961	291	234.324	19.7%
Antioquia	71.682	80.855	139	152.676	12.9%
Valle del Cauca	50.038	47.021	161	97.220	8.2%
Santander	35.942	34.877	95	70.914	6.0%
Nariño	30.129	26.821	88	57.038	4.8%
Bolívar	22.064	21.189	73	43.326	3.6%
Cundinamarca	20.607	22.653	50	43.310	3.6%
Huila	19.778	22.199	70	42.047	3.5%
Boyacá	20.368	20.698	39	41.105	3.5%
Tolima	19.120	20.828	57	40.005	3.4%
Magdalena	17.972	16.069	30	34.071	2.9%
Cauca	14.548	16.369	46	30.963	2.6%
Córdoba	13.870	16.925	55	30.850	2.6%
Atlántico	14.802	15.578	58	30.438	2.6%
Sucre	15.199	15.024	28	30.251	2.5%
Cesar	14.622	15.526	39	30.187	2.5%
Norte de Santander	14.463	14.962	38	29.463	2.5%
Risaralda	12.766	11.267	32	24.065	2.0%
Caldas	10.369	12.102	32	22.503	1.9%
Meta	8.403	10.167	19	18.589	1.6%

Quindío	7.538	8.323	26	15.887	1.3%
Casanare	6.047	7.118	15	13.180	1.1%
La Guajira	6.659	5.853	21	12.533	1.1%
Putumayo	5.647	6.219	19	11.885	1.0%
Caquetá	5.500	6.122	12	11.634	1.0%
Arauca	3.160	3.593	9	6.762	0.6%
Chocó	2.050	1.551	11	3.612	0.3%
Amazonas	1.272	1.119	3	2.394	0.2%
Sin información	1.059	1.221	5	2.285	0.2%
Guaviare	635	792		1.427	0.1%
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	756	581	4	1.341	0.1%
Vichada	262	380	5	647	0.1%
Guainía	172	232	1	405	0.0%
Vaupés	125	154	1	280	0.0%
<b>Total general</b>	<b>599.696</b>	<b>586.349</b>	<b>3.144</b>	<b>1.187.617</b>	<b>100.0%</b>
<i>Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de agosto de 2015</i>					

<b>Tabla 18 - Pertenencia étnica de las personas con discapacidad registradas</b>		
<b>Pertenencia étnica</b>	<b>Personas con discapacidad</b>	<b>%</b>
Otra etnia	811.538	67.6%
Ninguna	260.871	21.7%
Afrocolombiano	82.388	6.9%
Indígena	33.610	2.8%
No definida	8.192	0.7%
Raizal	2.037	0.2%
Palenquero	1.029	0.1%
Rom (Gitano)	922	0.1%
<b>Total</b>	<b>1.200.587</b>	<b>100.0%</b>
<i>Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de octubre de 2015</i>		

### **Gráfico 1 - Evolución del registro de personas con discapacidad en el RLCPD**



*Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Corte 30 de octubre de 2015*