



POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CHAPARRAL, TOLIMA “2019-2029”





GABINETE MUNICIPAL.

HUMBERTO BUENAVENTURA LASSO.
Alcalde Municipal.

MARISEL SUÁREZ PERDOMO.
Gestora Social.

EDWIN LEONARDO AVILÉS GARCÍA.
Secretario General y de Gobierno.

GILBERTO CAICEDO RODRÍGUEZ.
Director Local de Salud.

JOSÉ RICARDO BARRERA RODRÍGUEZ.
Secretario de Planeación, Infraestructura y Desarrollo.

JOSÉ NELSON GARZÓN FLÓREZ.
Secretario de Desarrollo Rural.

SANDRA ROCÍO PALOMÁ CARDENAS.
Secretaria de Hacienda.

GILBERTO CAICEDO RODRIGUEZ.
Secretario Ejecutivo (E).

LUZ ALEYDA GAITÁN GARCÍA.
Jefe de Control Interno.



CONCEJO MUNICIPAL.

**EDINSON JAVIER BÉRMUDEZ CARDENÁS.
PRESIDENTE.**

**WILLIAM NIETO.
PRIMER VICEPRESIDENTE.**

**GONZALO PÉREZ ARTUNDUAGA.
SEGUNDO VICEPRESIDENTE.**

ANA ASTRID CAMACHO SABOGAL.

ARGEMIRO IBARRA LEAL.

ARTUNDUAGA RAMÓN ROJAS.

HÉCTOR ALIRIO MÉNDEZ DÍAZ.

JHON ALEXANDER GUTIÉRREZ PACHECHO.

JOSÉ RICARDO GARCÍA CALDERÓN.

FERNANDO PERDOMO

NAPOLEÓN BORBÓN YAIME.

REINEL OSPINA ORTIZ

SANDRA MILENA LEAL BOCANEGRA.



EQUIPO TÉCNICO.

FORMULACIÓN Y DISEÑO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD.

GILBERTO CAICEDO RODRÍGUEZ: DIRECTOR LOCAL DE SALUD.

JENIFFER SALAZAR LUGO: CONTRATISTA EXTERNA



AGRADECIMIENTOS.

COLABORACIÓN EN EL DESARROLLO DE LAS MESAS DE TRABAJO.

ANDREA DEL PILAR TORRES:

PSICÓLOGA.

MARISOL MURILLO:

TERAPEUTA OCUPACIONAL.



INDICE

AGRADECIMIENTOS

SIGLAS Y ABREVIATURAS

INTRODUCCIÓN.....	8
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL MUNICIPIO DE CHAPARRAL.....	11
1.1. Reseña Histórica.....	11
1.2. Geografía.....	12
1.2.1. Descripción Física.....	12
1.2.2. Límites y Acceso.....	13
1.2.3. Extensión Superficie (kilómetros cuadrados).....	134
1.3. División Político Administrativa.....	14
1.3.1. Área Urbana.....	14
1.3.2. Área Rural.....	15
2. OBJETIVOS.....	17
2.1. Objetivo General.....	17
2.2. Objetos Específicos.....	17
3. PRINCIPIOS ORIENTADORES.....	18
4. EJES ESTRATÉGICOS.....	19
5. ANTECEDENTES LEGALES.....	20
6. MARCO CONCEPTUAL.....	28
6.1. DISCAPACIDAD.....	28
6.2. PERSONA CON DISCAPACIDAD.....	29
6.3. SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD.....	29
6.4. SISTEMA NACIONAL DE DISCAPACIDAD (SND).....	29
6.5. DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	30
6.6. REHABILITACIÓN.....	31
7. DIAGNÓSTICO ACTUAL DEL MUNICIPIO.....	32
7.1. IDENTIFICACIÓN DE POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD EN REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CHAPARRAL.....	33



8. COMITÉ MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD.....	40
9. MARCO DE REFERENCIA ONU.....	43
9.1. Marco de referencia en relación a los derechos a proteger de acuerdo a la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU.....	43
10. POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD.....	48
EJES ESTRATÉGICOS.....	51
EJE 1. INCLUSIÓN SOCIAL.....	53
Línea 1. Protección Social.....	54
Línea 2. Equiparación de Oportunidades.....	54
Línea 3. Participación e Integración.....	55
EJE 2. REHABILITACIÓN INTEGRAL.....	55
Línea 1. Protección Social.....	56
Línea 2. Equiparación de Oportunidades.....	56
Línea 3. Participación e Integración.....	57
EJE 3. FORMACIÓN PARA LA VIDA.....	57
Línea 1. Protección Social.....	58
Línea 2. Equiparación de Oportunidades.....	58
Línea 3. Participación e Integración.....	59
11. CONCLUSIONES.....	60
12. RECOMENDACIONES.....	61
BIBLIOGRAFÍA.....	62



SIGLAS Y ABREVIATURAS

CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
EAPB	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicio
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PcD	Personas con Discapacidad
RBC	Rehabilitación Basada en Comunidad



INTRODUCCIÓN.

Durante varios años el término de discapacidad en Colombia fue abordado de manera errónea debido a interpretación equívoca de lo que este indica. Por tal razón, se ha trabajado constantemente para que dicho concepto evolucione y se contextualice de forma adecuada; atendiendo a las necesidades básicas que demanda dicha población. Teniendo en cuenta lo anterior a lo largo de este documento se consolidarán ideas en pro de las personas en condición de discapacidad a partir de sus derechos fundamentales y reconociendo su identidad en un marco social.

Es importante destacar que el concepto *Discapacidad* no debe ser necesariamente una desventaja. Sin embargo; es el entorno que lo rodea y la carencia de oportunidades lo que condiciona a la persona con discapacidad afectando su relación con diferentes contextos comunicativos y con su familia.

De otra parte, la Política Pública Municipal de Discapacidad está enmarcada dentro de la Política Nacional; y su línea de atención incluye aspectos claves relacionados con ejes temáticos de promoción, factores protectores y prevención de la discapacidad, equiparación de oportunidades y habilitación – rehabilitación de la enfermedad. Así mismo, la Política Pública de Discapacidad se ha convertido en un objetivo para la actual administración, la cual incluye la participación de diferentes actores institucionales tales como:

- *Administración Municipal.
- *Dirección Local de Salud.
- *Comité Municipal de Discapacidad.

A partir de lo anterior, hay que señalar que el objetivo fundamental de la construcción de la Política Pública de Discapacidad, consiste en lo siguiente: Diagnosticar la realidad de la población con discapacidad del municipio, formular soluciones y realizar la aplicación de la misma mediante acciones participativas, sustentadas en



componentes tales como: Salud, educación, recreación, cultura y deportes, trabajo y vivienda, eliminación de barreras y accesibilidad, movilidad y transporte; con la finalidad de estructurar una política que propicie espacios de integración social.



1. INFORMACIÓN GENERAL DEL MUNICIPIO DE CHAPARRAL.

1.1. Reseña Histórica.

El municipio de Chaparral refundado hacia el año 1826, por terrenos donados por el payanes Francisco Javier de Castro. Se considera un municipio atípico, como quiera que desde la época de la independencia ha sido artífice de los sucesos que han impactado al país. Se puede decir que en la historia de nuestro municipio durante los años de 1800 – 1900, hacen parte del desarrollo toda una leyenda de personajes que marcaron y crearon hito a nivel cultural, económico, social y agropecuario de esta región. Es así, que Murillo toro presidente en dos períodos, en la centuria de 1800-1900 trascendió grandes cambios en la era de las comunicaciones, en la construcción de los ferrocarriles y en el campo político.

Hacia la segunda mitad del siglo XVIII el Padre Gaspar de Soria hombre acaudalado y doctor en Teología acometió la empresa de construir una casa capilla, en un punto de la región conocida hasta entonces como la Mesa de Chaparral de los Reyes, debido a que era una zona árida, de tierra rojiza en la cual abundaba un matorral llamado Chaparro. La ubica en el sitio denominado El Triunfo, a seis kilómetros de la actual cabecera municipal y gradualmente las gentes van construyendo sus casas alrededor de este sitio, lo que determinó la fundación de un pujante caserío. “Poco tiempo después esta casa capilla de Chaparral se convirtió en Viceparroquia de Coyaima, hasta el año de 1.767 cuando fue constituida como Parroquia siendo su primer Párroco Don Vicente de la Rocha.

El 3 de Junio de 1.773 el Arzobispo de Santafé Fray Agustín Camacho decreta que sea erigida la Parroquia de San Juan Bautista de Chaparral en jurisdicción de la Villa de Purificación y, el 23 de Julio del mismo año, el Virrey Don Manuel de Guirior confirmó la disposición del Señor Arzobispo; esta última fecha puede ser la más adecuada para que se acepte como la de la fundación de Chaparral.



1.2. Geografía

1.2.1. Descripción Física: Localizado al suroccidente del departamento del Tolima a 4° 55' Latitud Norte y 75° 07' de Longitud Oeste; es un importante centro estudiantil y de vocación agropecuaria, destacándose la caficultura como el pilar de su economía que lo ubica como un gran productor de café en el contexto departamental.

Hace parte del Macizo Colombiano, considerado como Parque Nacional Natural lo cual le imprime grandes potencialidades para el fomento y desarrollo de proyectos orientados hacia el Ecoturismo por la diversidad de paisajes y la exuberancia de la flora y faunas allí predominantes. Es éste un centro productor de agua; pues en él nacen importantes afluentes hídricos como los ríos Amoyá, Mendarco, Irco, Ambeima, entre otros.





1.2.2. Límites y Acceso: Los límites municipales, de acuerdo a las Ordenanzas que lo erigieron como Municipio y la que le cercenó el espacio que hoy define al Municipio de Chaparral son:

Al Norte: con los Municipios de Roncesvalles, San Antonio y Ortega

Al Oriente: limita con los municipios de Coyaima y Ataco

Al Sur: con los municipios de Rioblanco y Ataco

Al Occidente: con los municipios de Tuluá, Buga, Cerrito y Pradera localizados en el departamento del Valle del Cauca.

Limita con los territorios vecinos de la siguiente manera: Con el municipio de Roncesvalles (Noroccidente). Partiendo de la confluencia de las quebradas La Miranda sobre el río Chile, lugar de concurso de los municipios de San Antonio, Rovira, Roncesvalles por el río Chile, aguas arriba hasta la quebrada la Marranera; de la cuchilla La Macarena hasta encontrar la cuchilla Tolda Nueva divisoria de aguas la Palmera en dirección Norte - Sur hasta encontrar el nacimiento de la quebrada la Chiquita y de ahí hacia abajo hasta encontrar la quebrada Aguas Claras y de allá hacia arriba hasta encontrar el Cerro de Recreo Alto. Por éste en dirección occidental hasta encontrar la quebrada el Cidral y aguas abajo hasta el río Cucuana de allá, aguas arriba hasta llegar a los valle de Normandía y los nacimientos del río Tetúan, hasta encontrar el salto de San Jorge, lugar de concurso de los territorios de los municipios de San Antonio, Roncesvalles y Chaparral.

Con el municipio de Chaparral (Sur) partiendo del alto de San Jorge y por la cuchilla del mismo nombre, hasta el nacimiento de la quebrada el Salado, de ahí aguas abajo hasta el río Tetúan, y aguas abajo hasta la quebrada el Cural. Luego por esta agua arriba hasta su nacimiento que se encuentra en la serranía de Calarma, sigue en dirección norte hasta el nacimiento de la quebrada Chípalo, lugar de concurso de los territorios del municipio de San Antonio, Chaparral y Ortega. Con el municipio de Ortega (Oriente). De la quebrada Chípalo en dirección al nacimiento de la quebrada



la Balsa y de ahí aguas abajo al río Cucuana, hasta encontrar la confluencia de la quebrada Guadualito, lugar de concurso de los municipios de San Antonio, Ortega y Rovira. Con el municipio de Rovira (Nororiental) partiendo de la confluencia del río Guadualito en el río Cucuana, por esta agua arriba en dirección norte, hasta el nacimiento de la quebrada la Miranda, de ahí aguas abajo hasta la confluencia del río Chile lugar de concurso de los municipios de Rovira y Roncesvalles.

1.2.3. Extensión Superficie (Kilómetros cuadrados): El municipio de Chaparral cuenta con un área total de 2124 km², de los cuales el 0,33% pertenece al área urbana; y el 99,67% al área rural.

1.3. División Político Administrativa.

El municipio de Chaparral, se encuentra dividido en el área urbana, que cuenta con 3 comunas, y el área rural que consta de 5 corregimientos.

1.3.1. Área Urbana:

Comuna	Barrios
1	Ambeima, Beltrán, Divino Niño, Edén agrado, La Loma, Libertador, Los Laureles, Prados del Edén, Santa Luisas, Urbanización El Edén, Urbanización Las Cabañas, Villa Café, Villa María
2	Versalles, 20 de Julio, Algodones, Centro, El Paraíso, El Rocío, José María Melo, Las Brisas, Pueblo Nuevo, San Fernando, San Juan Bautista, Villa del Rocío
3	Salomón Umaña, Américas, Carmenza Rocha, Castañal, El Jardín, Fundadores, Obrero, Primavera, Primero de Mayo, Santofimio, Tuluní, Villa Esperanza

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal de Chaparral.



1.3.2. Área Rural

El área rural del municipio de Chaparral está dividida en 10 centros poblados, agrupados en 5 corregimientos.

Chaparral, corregimientos y centros poblados.

Corregimiento	Centro poblado
El Limón	El Limón, La Profunda
Hermosas	San José de las Hermosas
Calarma	Vista Hermosa Calarma, Risalda Calarma
La Marina	La Marina
Amoyá	San Bartolomé de Amoyá, Las Cruces, Línea Diamante, Hato Viejo

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal.

- Distribución de veredas por corregimiento.

Chaparral, corregimientos y veredas del área rural.

Corregimiento	Veredas
La Marina	Aguas Claras, Alto Ambeima, Astilleros, Brisas San Pedro, Dos Quebradas, El Bosque, Espíritu Santo Albania, Espíritu Santo Balcones, Florestal Ambeima, El Guadual, Horizonte, La Granja Ambeima, La Ilusión, La Marina, La Primavera, La Sonrisa, Lagunilla, Las Juntas, Pando El Líbano, Puente Verde, San Fernando, San Marcos, San Pablo Ambeima, San Pedro Ambeima, Santuario
Hermosas	Agua Bonita, Alemania, Alto Waterloo, Argentina Hermosas, Aurora Davis, Cimarrona Alta, Cimarrona Baja, Davis Janeiro, El Cairo, El Escobal, El jardín, El Moral, El Porvenir, El Recreo,



	Holanda Hermosas, La Angostura, La salina, La Virginia, Los Sauces, Rionegro, San Jorge, San Jorge P. Alta, San José de las Hermosas, San Pablo Hermosas, San Roque, Santa Bárbara, Sector Tequendama, Vega Chiquita, Virginia parte Alta
Calarma	Alto Redondo laguna, Brazuelos Calarma, Brazuelos Delicias, Buena Vista, Chitató, Chontaduro, La Julia, La Nevada, La Palmera, La Liberia, Lemayá, Los Lirios, Los Planes, Maitó, Pataló, Pedregal, Potrerito de Agua, Potrerito de Lugo, Potrerito de Lugo Alto, Risalda Calarma, Santo Domingo, Talaní, Tetúan, Vista Hermosa, Yaguara
Amoyá	Aracamangas, Brisas Carbonal, Brisas Totumo, Carbonalito, Copete Delicias, Copete Monserrate, Copete Oriente, El Queso, Guainí, Guanábano Brasilia, Hato Viejo, La Begonia, La Ceiba, La Cima, La cortés, La Cristalina, La Libertad, La Línea Diamante, La Pradera, Las Cruces, Las Tapias, Los Ángeles, Mesa de Purace, Mulicú Alta Gracia, Mulicú el Agrado, Mulicú Jardín, Mulicú Las Delicias, Mulicú Las Palmas, Pipiní, San Alfonso, San Bartolomé de Amoyá, San Miguel, Santa Rosa, Sector Tinajas, Tamarco, Tapias, Tine, Tuluní, Unión Coronillo, Violetas Totumo
El Limón	Altamira, Argentina Linday, Betania, Bruselas, Buenos Aires, Chicalá, Calibío, El Jordán, El Limón, El Paraíso, El Prodigio, El Tíber, El Viso, Finlandia, Guayabal, Helechales, Icarcó, Irco Dos Aguas, La Aldea, La Barrialosa, La Florida, La Germania, La Glorieta, La Holanda, La Jazminia, La Lindoza, La Profunda, Las Mesetas, Mendarco Carbonal, Mesa de Aguayo, Mesón La sierra, Potrerito de Aguayo, Providencia, Puntearles, Santa Cruz, Santa Rita, Tres Esquinas Banqueo.

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal.



2. OBJETIVOS.

2.1. Objetivo General

- Promover la garantía de los derechos de las personas con discapacidad del municipio de Chaparral, proponiendo acciones que propendan por la calidad y condiciones de vida de dicha población.

2.2. Objetos Específicos

- Propender por el mejoramiento de la calidad de vida de las Personas con discapacidad a través de estrategias que fomenten espacios de inclusión social.
- Favorecer la calidad de vida de las personas con discapacidad en distintos contextos sociales: salud, trabajo, educación, cultura, ocio y recreación.
- Articular acciones con los diferentes actores interinstitucionales que trabajan por la Población con Discapacidad, garantizando el goce efectivo de los derechos de dicha población.



3. PRINCIPIOS ORIENTADORES.

1. Dar reconocimiento legal y normativo a las personas con discapacidad.
2. Atención con cordialidad y calidad a las personas con discapacidad.
3. Cobertura con garantía.
4. Red de apoyo interinstitucional para integración y protección de planes y programas encaminados a las personas con discapacidad.
5. Promoción y prevención.



4. EJES ESTRATÉGICOS.

1. Inclusión social.
2. Rehabilitación integral.
3. Formación para la vida.
 - Educación formal y no formal.
 - Ocio y esparcimiento.
 - Trabajo.



5. ANTECEDENTES LEGALES.

A continuación se expondrá brevemente el marco normativo y legal que respalda la Política Pública de Discapacidad para el municipio de Chaparral:

Código Civil:

Que comprende las disposiciones legales sustantivas que determinan especialmente los derechos de las personas con discapacidad con total limitación visual, fónica, auditiva.

Código Penal:

Tiene inmersos artículos que redundan en la protección de los derechos de las personas con discapacidad, en lo relacionado con el derecho a la vida digna, a la integridad personal, al debido proceso, entre otros.

CONPES 80 del 26 de julio del 2004:

La política pública de discapacidad y los compromisos para su implementación, como parte del Plan Nacional de Desarrollo “Hacia un Estado Comunitario”, así como las estrategias para su desarrollo con la participación de las instituciones del Estado en las diferentes entidades territoriales, la sociedad civil y la ciudadanía.

CONPES 2761 de 1995:

“Política de prevención y atención a la discapacidad”.

Constitución Política de Colombia:

La Constitución Política de 1991 enmarca principios orientadores como igualdad, solidaridad – corresponsabilidad, descentralización – participación social y equidad, sustentados en los siguientes artículos:



Art. 1: Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

Art. 2: Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Art. 13: Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

Art. 47: El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

Art. 54: Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.



Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:

El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

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

Convenio No.159 Organización Internacional del Trabajo (OIT):

Convenio sobre la readaptación profesional y empleo de personas inválidas, suscrito en Ginebra en la 69ª Conferencia Internacional de Trabajo, cuyo texto es el siguiente:

Art. 1: Literal 2. A los efectos del presente Convenio, todo Miembro deberá considerar que la finalidad de la readaptación profesional es la de permitir que la persona inválida obtenga y conserve un empleo adecuado y progrese en el mismo, y que se promueva así la integración o la reintegración de esta persona en la sociedad.

Decreto 0672 de 1998:

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

Decreto 524 del 24 de marzo del 2000:

Por el cual se modifica el artículo 40 del Decreto 1346 de 1999, con el fin de ampliar la cobertura de afiliación al Fondo de Solidaridad Pensional, mediante la disminución del valor de la certificación de la invalidez para aspirantes al subsidio Pensional a un día de salario mínimo legal vigente.



Decreto 641 de 2001:

Por el cual se reglamenta la Ley 582 de 2000 sobre deporte asociado de personas con limitaciones físicas, mentales o sensoriales.

Decreto 692 de 1995:

Por el cual se adopta el manual de calificación de invalidez.

Decreto 917 de 1999:

Por el cual se estableció el Manual Único para la Calificación de la Invalidez para determinar la pérdida de la capacidad laboral de una persona por cualquier origen.

Decreto 970 de 1994:

Por el cual se promulga el convenio sobre readaptación profesional y el empleo de personas inválidas.

Decreto 975 de 2004:

Por el cual se favorece el acceso a la vivienda y se facilita el acceso de las personas con discapacidad al Subsidio Familiar de Vivienda de Interés Social.

Decreto 1538 del 2005:

Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 361 de 1997” sobre accesibilidad al medio físico, eliminación de las barreras arquitectónicas y vivienda de las personas con discapacidad.

Decreto 1660 del 2002:

Accesibilidad al transporte y al medio físico para personas con discapacidad.

Decreto 1660 de 2003:

Por el cual se reglamenta la accesibilidad en los modos de transporte de la población en general y en especial de las personas con discapacidad.



Decreto 2177 de 1989:

Reglamento sobre readaptación profesional y el empleo de personas inválidas:

Art. 5: El Gobierno, dentro de la política nacional de empleo, adoptará programas permanentes y continuos, dirigidos a la creación de fuentes de empleo, por intermedio de los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social, Educación Nacional, Salud y demás entidades gubernamentales que realicen actividades de educación especial, capacitación y rehabilitación.

Art. 6: El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social desarrollará programas especiales de gestión de empleo para personas con limitaciones, rehabilitadas integral y profesionalmente y en condiciones de competitividad laboral, mediante el impulso de actividades y el diseño de mecanismos tendientes a estimular la creación de diversas formas de trabajo dependiente.

Art. 7: El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social fomentará programas dirigidos a la información, orientación y promoción de personas inválidas que se encuentren rehabilitadas integral y profesionalmente. De igual manera, realizará campañas de promoción hacia empleadores públicos y privados, para que vinculen en sus puestos de trabajo a este tipo de población.

Decreto 2358 de 1981:

Por el cual se coordina el Sistema Nacional de Rehabilitación.

Decreto 2369 de 1997:

Ofrece recomendaciones de atención a personas con limitación auditiva.

Decreto 2381 de 1993:

Por el cual se declara el 3 de diciembre de cada año como el Día Nacional de las Personas con Discapacidad.



Decreto 2463 del 2001:

Por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez y se establece la rehabilitación integral previa por parte de las entidades del Sistema de Seguridad Social, el Fondo de Solidaridad y Garantía, los regímenes de excepción o el empleador, según sea el caso, para la solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral ante la Junta de Calificación de Invalidez.

Decreto 3011 de 1997:

Sobre adecuación de instituciones en programas de educación básica y media de adultos con limitaciones.

Ley 582 de 2000:

Por medio de la cual se define el deporte asociado de personas con limitaciones físicas, mentales o sensoriales.

Ley 762 de 2002:

Por medio de la cual se aprueba la “Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad”.

Ley 788 de 2002:

Por la cual se expiden normas en materia tributaria y penal del orden nacional y territorial y en la cual bienes como las impresoras braille, estereotipadoras braille, líneas braille, regletas braille, cajas aritméticas y de dibujo braille, elementos manuales o mecánicos de escritura del sistema braille, así como los artículos y aparatos de ortopedia, prótesis, artículos y aparatos de prótesis; todos para uso de personas, audífonos y demás aparatos que lleve la propia Persona, o se le implanten para compensar un defecto o una incapacidad y bastones para ciegos aunque estén dotados de tecnología, se hallan excluidos del IVA y por consiguiente su venta o importación no causa impuesto.



Ley 982 de 2005:

Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordas ciegas y se dictan otras disposiciones.

Ley 100 de 1993:

La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en la cual se contempla la atención en salud y rehabilitación de las personas con deficiencia o discapacidad, cualquiera que haya sido su patología causante.

Ley 115 de 1994:

La Ley General de Educación contempla en el capítulo 1º del Título III a la “Educación para personas con limitaciones o capacidades excepcionales”, donde se destaca el proceso de integración académica y social de dichos educandos.

Ley 119 de 1994:

Por la cual se reestructura el SENA; en su artículo 3º numeral 9 señaló como uno de sus objetivos el de “Organizar programas de readaptación profesional para personas discapacitadas”.

Ley 324 de 1996:

Por la cual se crean algunas normas a favor de la Población Sorda y los conceptos primordiales del limitado auditivo.

Ley 383 de 1997:

Establece el desarrollo de programas para el mejoramiento de las instituciones de salud mental del país y la atención a inimputables, para programas de discapacidad de los niños de padres de escasos recursos y de rehabilitación psicosocial de los niños.



Ley 443 de 1998 y sus decretos reglamentarios 1571 y 1572 de 1998:

Por la cual se expiden normas sobre carrera administrativa y se dictan medidas tendientes a garantizar, en igualdad de oportunidades, las condiciones de acceso al servicio público, en empleos de carrera administrativa, a aquellos ciudadanos que se encuentran limitados físicamente, con el fin de proporcionarles un trabajo acorde con sus condiciones de salud.

Ley 1145 de 2007:

Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.

Ley 2737 de 1989:

El Gobierno Nacional estableció el Código del Menor mediante el Decreto 2737, el cual incluye todo lo relacionado con la protección del menor discapacitado y asigna diferentes responsabilidades a los entes estatales.

Norma Técnica 4596:

Establece requisitos para diseñar y desarrollar un sistema integral de señalización en las instituciones educativas, que contribuya a la seguridad y fácil orientación de los usuarios dentro de estas, dispone el uso de señales para personas en situación de discapacidad.

Normas Técnicas 4732 y 4733:

Especifican los requisitos que deben cumplir y los ensayos a los que se deben someter los pupitres y las sillas destinadas para uso de los estudiantes con parálisis cerebral y en sillas de ruedas, respectivamente.

Resolución No. 000741 de 2005:

Por el cual se reglamenta el Programa “Apoyo al Deportista Paralímpico Colombiano”.



6. MARCO CONCEPTUAL.

6.1. DISCAPACIDAD

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2001, con el objetivo de ofrecer una mayor unificación del concepto de discapacidad, establece una 2ª Clasificación Internacional, la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Salud, en la que ofrece la siguiente definición:

“Término genérico que incluye déficit, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)”

De otra parte; las variaciones en la situación de salud, los factores personales y los factores ambientales pueden generar Discapacidad. Por consiguiente, el resultado de la interacción entre las limitaciones humanas y el medio en que nos relacionamos puede causar una condición de discapacidad.

Clasificación de la Discapacidad:

- **Motora:** Término global que hace referencia a las deficiencias en las funciones y estructuras corporales de los sistemas osteoarticular y neuro-musculotendinoso (asociadas o no a otras funciones y/o estructuras corporales deficientes), y las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto/entorno normalizado, tomando como parámetro su capacidad/habilidad real.
- **Sensorial Auditiva:** Término global que hace referencia a las deficiencias en las funciones y estructuras corporales del sistema auditivo (asociado o no a otras funciones y/o estructuras corporales deficientes).
- **Sensorial Visual:** Término global que hace referencia a las deficiencias en las funciones visuales y estructuras corporales del ojo y/o sistema nervioso (asociado o no a otras funciones y/o estructuras corporales deficientes), y las



limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o acción en un contexto/entorno normalizado.

- Mental: Término global que hace referencia a las deficiencias en las funciones mentales y estructuras del sistema nervioso (asociadas o no a otras funciones y/o estructuras corporales deficientes), y en las limitaciones que presente el individuo al realizar una tarea o desarrollar una acción en distintos ámbitos o contextos sociales.

6.2. PERSONA CON DISCAPACIDAD:

Es aquella que tiene limitaciones o deficiencias en su actividad cotidiana y restricciones en la participación social por causa de una condición de salud, o de barreras físicas, ambientales, culturales, sociales y del entorno cotidiano.

6.3. SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD:

Conjunto de condiciones ambientales, físicas, biológicas, culturales y sociales, que pueden afectar la autonomía y la participación de la persona, su núcleo familiar, la comunidad y la población en general en cualquier momento relativo al ciclo vital, como resultado de las interacciones del individuo con el entorno.

6.4. SISTEMA NACIONAL DE DISCAPACIDAD (SND):

Es el conjunto de orientaciones, normas, actividades, recursos, programas e instituciones que permiten la puesta en marcha de los principios generales de la discapacidad contenidos en la *Ley 1145 de 2007*. El cual tiene por objeto impulsar la formulación e implementación de la política pública de discapacidad, en forma coordinada con las entidades públicas nacionales, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil garantizando sus derechos fundamentales.



6.5. DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD:

Según las Naciones Unidas los derechos humanos para las personas con discapacidad son:

- Derecho a la no distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en su condición de discapacidad.
- Derecho a la igualdad de oportunidades
- Derecho a una completa igualdad y protección ante la ley.
- Derecho a un alto estándar de salud para un tratamiento médico, psicológico y funcional de igual manera a una rehabilitación médica, social y otros servicios necesarios para el máximo desarrollo de las capacidades, habilidades y autoconfianza.
- Derecho a trabajar, de acuerdo con sus capacidades a recibir salarios igualitarios que contribuyan a un estándar de vida adecuados.
- Derecho a ser tratado con dignidad y respeto.
- Derecho al libre desplazamiento eliminación y adecuación de las barreras físicas, con el fin de tener acceso a las instalaciones de salud, educación, trabajo, cultura entre otro.
- Derecho al desarrollo social el estado debe hacer adecuaciones a los lugares donde se lleven a cabo actividades recreativas y deportivas para que estos sean accesibles.
- Derecho a la educación las instalaciones en los diferentes centros educativos deben comprender entornos integrados para un mejor desarrollo de las personas con discapacidad, así como la flexibilidad tanto en los horarios como de los docentes.
- Derecho a la rehabilitación se debe prestar estos servicios a fin de que las personas con discapacidad alcancen y mantenga un nivel óptimo de autonomía y movilidad.

Dichos derechos están amparados en las siguientes resoluciones de las Naciones Unidas: Declaración Universal de los Derechos Humanos, el pacto Internacional de



Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, La Convención sobre los Derechos del Niño y el Convenio de la Organización Internacional del Trabajo sobre la readaptación profesional y el empleo de las personas con discapacidad, Art 2, 3, 4, 7, y 8.

6.6. REHABILITACIÓN:

Rehabilitación Integral:

Hace parte de una visión multidimensional y biopsicosocial de las personas con discapacidad, lo que implica la coordinación continua de acciones dirigidas al individuo, a su familia y a su comunidad, desarrolladas en corresponsabilidades por diferentes sectores: salud, educación, trabajo, cultura, recreación y deportes, comunicaciones y transporte. Lo anterior con el fin de facilitar la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación e inclusión social de cada persona.

Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC):

Es una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite satisfacer necesidades básicas, crear oportunidades, desarrollar capacidades, apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad y Grupos de Apoyo, involucrar la participación intersectorial, promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país.

Inclusión Social de Personas con Discapacidad:

Se refiere al acceso a bienes y servicios, procesos de elección colectiva, la garantía plena de los derechos de los ciudadanos y eliminación de prácticas que conlleven a marginación y segregación de cualquier tipo. Permitiendo acceder a espacios sociales, culturales, políticos y económicos en igualdad de oportunidades.



7. DIAGNÓSTICO ACTUAL DEL MUNICIPIO.

El plan de acción municipal de atención integral a la Población con Discapacidad focaliza sus ejes de trabajo desde la política pública de discapacidad bajo el enfoque de una visión biopsicosocial que permite el desarrollo pleno de las capacidades y facultades humanas de las personas en esta condición. Por tanto, se promueve la autonomía personal a través del reconocimiento de la discapacidad como un componente de la diversidad humana; garantizando el ejercicio y disfrute de sus derechos civiles, políticos y sociales. Para ello, es indispensable intervenir sobre los sistemas de protección social y políticas públicas. Así como, sobre las personas con discapacidad mediante medidas de acción positiva.

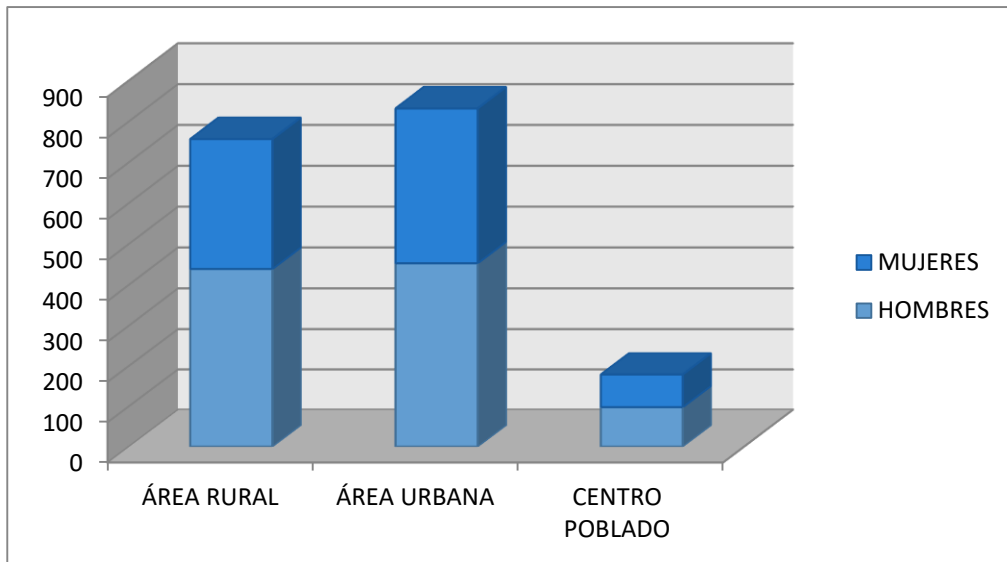
De otra parte, la Alcaldía Municipal en cabeza del Alcalde Humberto Buenaventura Lasso, con su Plan de Desarrollo 2016 – 2019: “Chaparral Cuna de Paz y Progreso” busca la articulación de una estrategia integral de intervención orientada a generar cambios impactantes para que las Personas con Discapacidad puedan acceder en igualdad de oportunidades a derechos, bienes y recursos sociales existentes para la ciudadanía en general.

Igualmente, es importante señalar que la construcción de la Política Pública de Discapacidad del municipio de Chaparral se sustenta a partir de la recolección, discusión, análisis y síntesis de la información generada por diferentes actores; así como de las dificultades de carácter económico, cultural y político que puedan afectar la Población con Discapacidad. Pero, principalmente por la necesidad de integrar en todos los ámbitos de la sociedad a dichos individuos fomentando espacios de equiparación de oportunidades, accesibilidad, inclusión educativa, inclusión al entorno productivo e inclusión social.



7.1. IDENTIFICACIÓN DE POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD EN REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CHAPARRAL.

Según proyección DANE 2018 el municipio de Chaparral cuenta con una población de 47.344 habitantes. También se ha determinado, de acuerdo a los datos estadísticos del RLCPD, que en el eje territorial se cuenta con un valor de 1.255.126 personas con discapacidad caracterizadas. Actualmente, en el departamento del Tolima existen 40.972 registros y el municipio de Chaparral evidencia 1810 registros activos en el área urbana, rural y en el centro poblado. Distribuidos de la siguiente manera: Área Rural (Hombres: 438 – Mujeres: 331), área Urbana (Hombres: 476 - Mujeres: 384) y Centro Poblado (Hombres: 95 - Mujeres: 84). Dicha población presenta alteraciones permanentes principalmente en Sistema Nervioso, los ojos, el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, y el sistema auditivo afectando su desarrollo social en distintos ámbitos.



Gráfica 1. Número de persona con discapacidad. Municipio Chaparral, Tolima.



De otra parte, la caracterización de las Personas con Discapacidad se realiza en la Plataforma de Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. Dicha plataforma muestra reportes teniendo en cuenta diferentes aspectos.

A continuación se exponen algunos de los principales reportes teniendo en cuenta diferentes aspectos o componentes de la Persona con Discapacidad.

Reporte 1. Área de residencia y sexo según grupos de edad.

Grupos Edad (Años)	Área rural (Rural disperso)			Cabecera Municipal (Área urbana)			Centro poblado (Inspección corregimiento o caserío)			Sin Información			Total	
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total		
1. Menores de tres	3	1	4	12	5	17	6	1	7				28	
2. de 3 a 4	2	2	4	5	2	7							11	
3. de 5 a 9	5	3	8	19	8	27	4	3	7				42	
4. de 10 a 14	3	7	10	27	18	45	4	5	9				64	
5. de 15 a 19	16	8	24	21	18	39	3	7	10				73	
6. de 20 a 24	25	18	43	29	18	47	7	4	11				101	
7. de 25 a 29	21	14	35	27	27	54	6	3	9				98	
8. de 30 a 34	25	11	36	19	10	29	6	6	12				77	
9. de 35 a 39	29	12	41	22	16	38	7	4	11				90	
10. de 40 a 44	14	29	43	22	15	37	4	5	9		1	1	90	
11. de 45 a 49	25	16	41	34	22	56	5	5	10	1		1	108	
12. de 50 a 54	22	27	49	24	26	50	2	7	9				108	
13. de 55 a 59	49	23	72	34	26	60	9	4	13				145	
14. de 60 a 64	35	17	52	28	26	54	6	5	11				117	
15. de 65 a 69	37	11	48	31	25	56	5	3	8				112	
16. de 70 a 74	35	28	63	27	23	50	6	4	10				123	
17. de 75 a 79	34	35	69	23	26	49	6	5	11				129	
18. de 80 a 84	33	28	61	1	25	53	2	5	7				121	
19. de 85 y mas	25	41	66		46	93	7	8	15				174	
Total	438	331	769	1	475	385	861	95	84	179	1	1	2	1811



Reporte 2. Área de residencia y sexo, según estructuras o funciones corporales que presentan alteraciones permanentes.

Una persona puede contestar afirmativamente una o más opciones.

Estructura o funciones corporales que presentan alteraciones permanentes	Área rural (Rural disperso)			Cabecera Municipal (Área urbana)			Centro poblado (Inspección corregimiento o caserío)			Sin Información			Total	
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total		
1. El sistema nervioso	208	193	401		215	180	395	46	44	90	1		1	887
2. Los ojos	218	169	387		173	148	321	32	21	53	1	1	2	763
3. Los oídos	115	99	214		86	87	173	18	21	39	1	1	2	428
4. Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto, gusto)	26	22	48		12	10	22	2	2	4				74
5. La voz, el habla	90	60	150		120	90	210	18	26	44	1		1	405
6. El sistema cardiorrespiratorio, las defensas	131	129	260		83	77	160	11	11	22	1		1	443
7. La digestión, el metabolismo, las hormonas	70	64	134		46	45	91	2	6	8				233
8. El sistema genital, urinario, reproductivo	47	37	84		53	34	87	3	5	8	1		1	180
9. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	276	194	470	1	269	220	490	41	42	83	1		1	1044
10. La piel, las uñas, el cabello	17	15	32		9	10	19	2	1	3				54
Total	1198	982	2180	1	1066	901	1968	175	179	354	7	2	9	4511



Reporte 3. Grupos de edad, según dificultades permanentes para el desarrollo de actividades diarias.

Una persona puede contestar afirmativamente una o más opciones.

Dificultades permanentes para el desarrollo de actividades diarias	Grupos de Edad						Total
	1. de 0 a 4	2. de 5 a 9	3. de 10 a 14	4. de 15 a 44	5. de 45 a 59	7. Sin Información	
1. Pensar, memorizar.	20	22	42	213	123	298	718
2. Percibir la luz, distinguir objetos o personas a pesar de usar lentes o gafas.	4	10	10	106	89	342	561
3. Oír, aún con aparatos especiales.	7	9	11	64	50	190	331
4. Distinguir sabores u olores.	3	1	4	18	7	22	55
5. Hablar o comunicarse	24	22	34	193	61	135	469
6. Desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón.	1	3	1	89	69	245	408
7. Masticar, tragar, asimilar y transformar alimentos.	10	3	6	25	21	77	142
8. Retener o expulsar la orina, tener relaciones sexuales, tener hijos	4	3	6	26	25	138	202
9. Caminar, correr, saltar.	21	18	25	203	184	476	927
10. Mantener piel, uñas y cabellos sanos.	1		1	15	13	47	77
11. Relacionarse con las demás personas y el entorno.	14	8	16	101	53	101	293
12. Llevar, mover, utilizar objetos con las manos.	15	5	11	110	91	201	433
13. Cambiar y mantener las posiciones del cuerpo.	18	11	10	101	102	271	513
14. Alimentarse, asearse, vestirse por sí mismo.	17	7	12	51	22	89	198
15. Otra.	13	2	14	25	21	42	117
16. Ninguno			1		1		2
Total	172	124	204	1340	932	2674	5446



Reporte 4. Grupos de edad, según categoría de discapacidad.

Categorías de discapacidad	Grupos de Edad						Total
	1. de 0 a 4	2. de 5 a 9	3. de 10 a 14	4. de 15 a 44	5. de 45 a 59	7. Sin Información	
1. Movilidad	13	12	13	181	189	346	754
11. No la sabe nombrar	2			11	4	2	19
12. Múltiple	11	5	9	63	41	144	273
2. Sensorial Auditiva	2	4	1	33	24	58	122
3. Sensorial Visual		3	5	63	38	128	237
4. Sensorial Gusto – Olfato – Tacto				2		1	3
5. Sistémica	4	4	7	35	27	61	138
6. Mental Cognitivo	6	11	22	80	23	13	155
7. Mental Psicosocial		1	3	13	6	2	25
8. Voz y Habla.	1	2	3	43	7	16	72
9. Piel, Uñas y Cabello						1	1
-Sin Información			1	5	2	4	12
Total	39	42	64	529	361	776	1811

Reporte 5. Asistencia escolar según grupos de edad y tipo de uso.

Nivel Educativo	Área rural (Rural disperso)			Cabecera Municipal (Área urbana)			Centro poblado (Inspección corregimiento o caserío)			Sin Información			Total
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	
1. Población menor de tres años	4	2	6	14	7	21	6	1	7				34
2. Preescolar incompleto	9	7	16	13	11	24		1	1				41
5. Básica primaria incompleto	173	112	285	108	105	213	29	29	58				556
6. Básica primaria completo	39	32	71	45	43	88	6	2	8				167
7. Básica secundaria incompleto	15	11	26	39	17	56	6	2	8				90
8. Básica secundaria completo	6	3	9	23	12	35	1	2	3	1		1	48
9. Técnico o tecnológico incompleto		1	1		1	1							2
10. Técnico o tecnológico completo	1		1	2	1	3							4



11.Universitari o incompleto					2	1	3							3
12.Universitari o completo		1	1		3		3							4
Ninguno	191	162	353	1	225	187	413	46	47	93		1	1	860
Sin Información					1		1	1		1				2
Total	438	331	769	1	475	385	861	95	84	179	1	1	2	1811

Inclusión de Personas con Discapacidad (Diagnosticados) en el Sistema Educativo Municipio de Chaparral.

Institución Educativa	No. Personas con Discapacidad Matriculadas.
Institución Educativa Divino Niño	1
Institución Educativa Manuel Murillo Toro	2
Institución Educativa Técnica Soledad Medina	63
Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús	2
Liceo Santa Teresita del Niño Jesús	1
Institución Educativa Técnica Medalla Milagrosa	0
Institución Educativa Nuestra Señora del Rosario	0

Reporte 6. Área de residencia y sexo, según nivel educativo alcanzado.

Nivel Educativo	Área rural (Rural disperso)			Cabecera Municipal (Área urbana)			Centro poblado (Inspección corregimiento o caserío)			Sin Información			Total
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	
1.Población menor de tres años	4	2	6	14	7	21	6	1	7				34
2.Preescolar incompleto	9	7	16	13	11	24		1	1				41
5.Básica primaria incompleto	173	112	285	108	105	213	29	29	58				556
6.Básica primaria completo	39	32	71	45	43	88	6	2	8				167
7.Básica secundaria incompleto	15	11	26	39	17	56	6	2	8				90
8.Básica secundaria completo	6	3	9	23	12	35	1	2	3	1		1	48



9. Técnico o tecnológico incompleto		1	1			1	1							2
10. Técnico o tecnológico completo	1		1		2	1	3							4
11. Universitario incompleto					2	1	3							3
12. Universitario completo		1	1		3		3							4
Ninguno	191	162	353	1	225	187	413	46	47	93		1	1	860
Sin Información					1		1	1		1				2
Total	438	331	769	1	475	385	861	95	84	179	1	1	2	1811

Reporte 7. Grupos de edad, según estructuras o funciones corporales que presentan alteraciones permanentes.

Una persona puede contestar afirmativamente una o más opciones.

Estructura o funciones corporales que presentan alteraciones permanentes	Edad						Total
	1. de 0 a 4	2. de 5 a 9	3. de 10 a 14	4. de 15 a 44	5. de 45 a 59	7. Sin información	
1. El sistema nervioso	24	21	43	279	164	356	887
2. Los ojos	5	13	14	148	129	454	763
3. Los oídos	8	9	11	88	67	245	428
4. Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto, gusto)	2	1		23	9	39	74
5. La voz, el habla	19	15	27	173	51	120	405
6. El sistema cardiorrespiratorio, las defensas	4	1	4	95	78	261	443
7. La digestión, el metabolismo, las hormonas	2		3	36	52	140	233
8. El sistema genital, urinario, reproductivo	4	4	7	27	24	114	180
9. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	24	21	29	247	211	512	1044
10. La piel, las uñas, el cabello	1		2	15	11	25	54
Total	93	85	140	1131	796	2266	4511



8. COMITÉ MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD.

Que mediante la Ley 1145 de 2007 se creó el Sistema Nacional de Discapacidad (SND) como un mecanismo de coordinación de los diferentes actores que intervienen en la inclusión social de las personas con discapacidad.

Que mediante la Resolución No. 3317 de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social, se estipuló que con el Sistema Nacional de Discapacidad, se buscará promover la articulación de las políticas, los planes, programas y recursos destinados a la atención integral de este sector poblacional, organizar la oferta de programas, aumentar la cobertura de prestación de servicios y promover la participación de las personas con discapacidad en los procesos de planeación, ejecución y control.

Así mismo; el Comité de discapacidad, tiene como objetivo principal la promoción de la autonomía personal, a través del reconocimiento de la discapacidad como un componente de la diversidad humana, concibiendo y aplicando el concepto de política pública de tal manera que las personas con algún tipo de discapacidad obtengan el mismo beneficio que el resto de la ciudadanía, garantizando de este modo el ejercicio y disfrute de sus derechos.

Dicho comité Municipal de Discapacidad está regido bajo **Acto Administrativo DECRETO 00088 del 01 de Noviembre de 2018** y conformado por los siguientes actores:

- El Alcalde Municipal de Chaparral o su representante de rango directivo, quien lo presidirá.
- El Secretario General y de Gobierno o su representante quien se encarga de la Secretaría Técnica.
- El Director Local de Salud o su representante.
- La Secretaria Ejecutiva y de Educación o su representante.
- La persona encargada de Desarrollo Comunitario o su representante.



- El Secretario de Planeación o su representante.
- Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad física.
- Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad visual.
- Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad auditiva.
- Un representante de las organizaciones de padres de familia de una persona con discapacidad mental y/o cognitiva.
- Un representante de las organizaciones de personas con discapacidad múltiple.
- Un representante de las organizaciones de víctimas con discapacidad.
- Un representante de las personas jurídicas cuya capacidad de actuación gire en torno a la atención de las personas con discapacidad del correspondiente ente territorial.

El Comité Municipal de Atención Integral a las Personas con Discapacidad, tendrá las siguientes funciones:

1. Adoptar políticas que deberá seguir la Administración Municipal en la atención integral de las personas con discapacidad, en concordancia con el lineamiento de la Política Pública Departamental.
2. Propender por el seguimiento y la actualización continua de la caracterización de la población con discapacidad.
3. Velar porque sus instituciones gestionen oportuna y adecuadamente los recursos para garantizar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de atención y rehabilitación.
4. Gestionar los productos de apoyo de rehabilitación del Departamento y de la Nación y verificar que la selección de beneficiarios se realice de forma objetiva.
5. Coordinar con instituciones gubernamentales y no gubernamentales que presten servicios a la población con discapacidad, con acciones programadas.



6. Realizar seguimiento a la implementación de la Política Pública de Discapacidad en el Municipio, en cada uno de los componentes de promoción/prevención, habilitación/rehabilitación y equipamiento de oportunidades.
7. Velar por la conformación y operativización de la red Municipal para la atención a la población con discapacidad, la cual deberá estar conformada por los grupos de enlace sectorial quienes retroalimentaran con sus aportes al Comité Municipal.
8. Coordinar con las instituciones públicas y privadas pertenecientes a cada uno de los componentes, al plan de acción anual de atención integral de personas con discapacidad.
9. Promover estrategias que permitan el cambio de la imagen social de las personas con discapacidad.



9. MARCO DE REFERENCIA ONU.

9.1. Marco de referencia en relación a los derechos a proteger de acuerdo a la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU.

Marco de referencia. Objetivo	Protección social	Cohesión social	Equiparación para el desarrollo
Prevención	<p>Protección del derecho a la vida.</p> <p>Aumento de programas de prevención de la discapacidad y promoción de la salud, con especial énfasis en campañas de prevención de enfermedades, lesiones y accidentes, incluyendo la prevención de eventos causados por Minas antipersona, Munición sin explotar y artefactos explosivos improvisados.</p> <p>Diseño de programas de salud pública asequibles para las personas con discapacidad.</p> <p>Generación de acciones en torno a la protección contra la tortura, exclusión y tratos crueles e inhumanos.</p> <p>Protección contra la explotación, la violencia y el abuso, asegurando, que</p>	<p>Respeto al hogar y la familia, generando acciones que garanticen el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales.</p> <p>Acciones que permitan garantizar a las PcD, el disfrute de una sexualidad sana y la libertad en la toma de decisiones respecto a su desarrollo.</p> <p>Promoción y fomento de la organización social con énfasis en la conformación de redes de apoyo familiar y social.</p> <p>Atención diferencial a los niños, niñas y adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores, reconociendo su pertenencia étnica, género, situación socioeconómica y otras</p>	<p>Sensibilización de la sociedad, para que se tome mayor conciencia frente a los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad.</p> <p>Realización de acciones para superar los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas.</p> <p>Fomento de actitudes receptivas frente a los derechos y deberes de las PcD.</p> <p>Promoción de la acción sin daño en todas las esferas del desarrollo humano.</p> <p>Reconocimiento de las capacidades, los méritos y habilidades de las personas con discapacidad y de sus aportaciones en diferentes ámbitos de la</p>



	<p>existan adecuadas formas de asistencia y apoyo que tengan en cuenta el enfoque diferencial para las PcD, sus familias y cuidadores.</p> <p>Implementación de acciones para prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso.</p>	<p>condiciones de vulnerabilidad.</p> <p>Fomento de la participación de las personas con discapacidad, sus familias y la comunidad en actividades culturales, recreativas, deportivas y de esparcimiento.</p>	<p>vida (trabajo, estudio, deporte, entre otros)</p>
Habilitación - Rehabilitación	<p>Adopción de mecanismos de expeditos (rutas de acceso, difusión de deberes y derechos de las personas con discapacidad) para garantizar el acceso a los servicios de salud.</p> <p>Implementación de programas y acciones tendientes a prevenir al máximo la aparición de nuevas limitaciones.</p> <p>Definición de estrategias que promuevan y faciliten el acceso de las personas al área rural a los servicios de habilitación y rehabilitación.</p> <p>Realización de acciones que permitan a las PcD lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y la participación</p>	<p>Generación de competencias que favorezcan la inclusión educativa y laboral de las PcD.</p> <p>INCLUSIÓN EDUCATIVA:</p> <p>*Desarrollar acciones orientadas a hacer efectivo este derecho sin discriminación sobre la base de la igualdad de oportunidades en todos los niveles de formación.</p> <p>*Propiciar el desarrollo del potencial humano, sentido de dignidad y autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la dignidad humana.</p> <p>*Promover el máximo desarrollo de los talentos, la creatividad y</p>	<p>Adopción de medidas pertinentes e implementación de mecanismos para asegurar la accesibilidad de las PcD, en igualdad de condiciones con las demás, a los entornos y en general a todos los aspectos de la vida, así:</p> <p>*Al entorno físico, mediante el acondicionamiento a espacios e infraestructura urbana y rural, terminales de transporte, establecimientos educativos, de salud y otras instalaciones exteriores e interiores, como viviendas y lugares de trabajo.</p> <p>*Al transporte y la movilidad, con la adecuación de vehículos</p>



	<p>plena en todos los aspectos de la vida.</p> <p>Fomento de la capacitación y formación permanente de los profesionales de rehabilitación y la generación de tecnologías que aporten al proceso de rehabilitación de las PcD bajo un enfoque interdisciplinario.</p>	<p>las aptitudes mentales y físicas.</p> <p>*Organizar el servicio de apoyo pedagógico para la oferta de educación inclusiva a los estudiantes que encuentran barreras para el aprendizaje y la participación por su discapacidad y a los estudiantes con capacidades o con talentos excepcionales.</p> <p>*Promover la alfabetización y el acceso a programas educativos.</p> <p>INCLUSIÓN LABORAL: *Fomentar la inclusión de las PcD en el proceso económico, mediante la contratación, empleo, promoción profesional, continuidad y condiciones saludables y seguras en el trabajo.</p> <p>*Generar programas de orientación vocacional, servicios de vinculación laboral y formación profesional continua acorde con las potencialidades, capacidades y expectativas personales.</p>	<p>de transporte masivo de pasajeros, vehículos de transporte aéreo, fluvial, marítimo y público individual, así como con la señalización accesible para PcD sensorial.</p> <p>*A la información, los sistemas y las tecnologías y las comunicaciones, sin costo adicional, incluidos los servicios electrónicos y de emergencias.</p>
--	---	--	--





		<p>*Promover oportunidades empresariales, a través de la generación de emprendimientos y proyectos productivos.</p> <p>AJUSTES RAZONABLES:</p> <p>*Facilitar el aprendizaje del braille, la escritura alternativa y formatos de comunicación aumentativos y alternativos y habilidades de orientación y movilidad.</p> <p>*Facilitar la lengua de señas y la promoción de la identidad lingüística de personas sordas.</p>	
Fomento	<p>Nivel de vida adecuado:</p> <p>*Desarrollar acciones para asegurar el acceso en condiciones de igualdad de las PcD a servicios de agua potable y su acceso a servicios, dispositivos y asistencia a precios asequibles.</p> <p>*Propiciar la inclusión de las PcD a programas de protección social y reducción de la pobreza.</p> <p>*Propiciar la inclusión de las PcD y sus familias en</p>	<p>Participación de las PcD, sus familias y comunidad en actividades culturales, deportivas, recreativas y de esparcimiento:</p> <p>*Acceso a material cultural en formatos accesibles.</p> <p>*Acceso de PcD a lugares donde se ofrezcan representaciones o servicios culturales tales como: teatros, museos,</p>	<p>*Respeto a la libertad de expresión y de opinión.</p> <p>*Generación de acciones en contra de toda forma de discriminación de las PcD.</p> <p>*Igualdad en el reconocimiento ante la ley.</p> <p>*Acceso a la justicia.</p> <p>*Libertad de movilidad y de nacionalidad.</p> <p>*Estímulo a la participación en la vida política.</p> <p>*Promoción y apoyo a la asociatividad de las PcD.</p>



	<p>programas de vivienda de interés social que reúnan las condiciones de accesibilidad requeridas, así como el mejoramiento de vivienda para la realización de los ajustes razonables.</p>	<p>cines, bibliotecas y servicios turísticos.</p> <p>*Propiciar espacios para que las PcD puedan desarrollar y utilizar su potencial creativo, artístico e intelectual.</p> <p>*Promover que las PcD tengan la oportunidad de organizar y desarrollar actividades deportivas y recreativas.</p> <p>Promoción del derecho a vivir independiente en la comunidad y a ser incluido en la sociedad a partir de acciones que permitan tener acceso a servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo a la comunidad, para evitar su aislamiento o exclusión.</p>	<p>*Creación y fortalecimiento de organizaciones de PcD que representen a esta población en instancias de planeación y decisión y en los diferentes niveles del Sistema Nacional de Discapacidad, así como en organizaciones internacionales.</p>
--	--	--	---



10. POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD.



Actualmente, existe apoyo interinstitucional entre la Alcaldía Municipal y las Fundaciones que trabajan en pro de las Personas con discapacidad: El Centro de Adaptación para Niños Discapacitados “CADIS” y la Fundación para Personas con Algún Tipo de Discapacidad los Pijaos “FUNDAPIJAOS”. Así como otros actores institucionales que trabajan de forma transversal en la gestión diferencial de poblaciones vulnerables, tales como: “ESCUELA ANTONIA SANTOS”, y otras entidades como el ICBF quienes garantizan el goce pleno de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes con algún tipo de discapacidad.

Entre las acciones ejecutadas por los diferentes actores institucionales se resaltan:

- **La promoción de los factores protectores y prevención de la discapacidad:**
Generar estilos de vida saludable, y factores protectores frente al riesgo de adquirir



una discapacidad. Se dirige a la población en general, a través del uso de mecanismos de intervención, control de factores de riesgo, canales y estrategias para la transformación cultural en los espacios, ambientales y de relación personal donde se realizan las actividades de la vida diaria.

- **Equiparación de Oportunidades:** Generan espacios y condiciones para facilitar la participación de las personas en condición de discapacidad en la construcción de una sociedad equitativa. Su acción se dirige a identificar o remover los obstáculos que dificultan el acceso y la interacción con el medio social en el cuál interactúa este tipo de población. Este componente se ocupa de los asuntos relacionados con la educación, el trabajo, la cultura, el acceso a la información y a la comunicación, la accesibilidad al medio físico, al transporte, a la recreación, al deporte y al aprovechamiento del tiempo libre.
- **Habilitación – Rehabilitación:** Intervenciones específicas para el desarrollo de las capacidades de las personas y sus familias de acuerdo con las consecuencias derivadas de la presencia de deficiencia y discapacidad en su ámbito cotidiano. Dichas intervenciones están orientadas a favorecer oportunidades y experiencias que les permitan el máximo de autonomía personal en su integración familiar y social.

Del mismo modo, la política pública municipal de discapacidad se rige bajo los criterios de la Política Nacional, los cuales se fundamentan en principios orientadores, y acciones transversales y coordinadas que se desarrollan en pro de las Personas en condición de discapacidad. Teniendo en cuenta lo anterior, se establecen los siguientes principios orientadores; dando cumplimiento a lo reglamentado en la Política Nacional de Discapacidad.



Igualdad:

Abarca la equiparación de oportunidades para aquellas personas que se encuentran con discapacidad, eliminando la discriminación y promoviendo la integración a diferentes bienes y servicios que existen en la sociedad.

Normalización y vida independiente:

Acceso a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier persona; así como el poder de decisión que ejerce una persona con discapacidad sobre su propia existencia y participa activamente en la vida de su comunidad, conforme al derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Participación e integración:

Las personas en condición de discapacidad como ciudadanos de pleno derecho, pueden elegir a sus gobernantes y ser elegidos por otros como representantes públicos. Además participar en organizaciones y asociaciones, partidos políticos, sindicatos, entre otros.

Accesibilidad universal:

Eliminación de barreras que impidan el desarrollo pleno de una persona en condición de discapacidad, permitiendo un modelo de vida independiente. Igualmente, este principio entiende que la diversidad funcional tiene lugar en la medida que la sociedad está diseñada para aceptar la variedad de sus individuos.

Transversalidad:

Reconocimiento de las diferencias sociales y, en consecuencia, la aplicación de medidas en favor de aquellos grupos sociales en los que esas diferencias significan desventaja o situación de mayor vulnerabilidad, dando cumplimiento al principio constitucional que expresa: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección trato de las autoridades y gozaran de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo,



orientación sexual, raza, origen nacional, lengua, religión, opinión política o filosófica” (Constitución Política de Colombia, Art. 18, 1991)

EJES ESTRATÉGICOS

Durante la construcción de la Política Pública de Discapacidad del Municipio de Chaparral se desarrollaron Mesas de trabajo con las Fundaciones que trabajan por y para la discapacidad, así mismo se realizaron reuniones con la comunidad en general y con el Comité Municipal de Discapacidad, con el fin de identificar algunas necesidades básicas insatisfechas que demanda dicha población para el goce efectivo de sus derechos y el mejoramiento continuo de su calidad de vida.

A partir de estas Mesas de trabajo, la comunidad puso de manifiesto las siguientes necesidades, las cuales se convierten en barreras que impiden el desarrollo continuo de sus procesos de rehabilitación integral, inclusión en distintos contextos comunicativos y exclusión en espacios de participación social.

- ✚ Trato humanizado y cordial para las Personas con Discapacidad.
- ✚ Garantía y goce efectivo de los derechos de salud, educación y participación política.
- ✚ Inclusión en la ejecución de Proyectos productivos y de vivienda en la Administración Municipal.
- ✚ Fomento de espacios lúdico recreativos y deportivos que propendan por el bienestar físico de las Personas con Discapacidad.
- ✚ Sensibilización y ofertas laborales que propendan por el desarrollo de una vida productiva.
- ✚ Inclusión educativa de la población con discapacidad.
- ✚ Capacitación a Personas con discapacidad en distintos programas que les permitan integrarse a la sociedad, teniendo en cuenta el tipo de discapacidad y las capacidades de cada individuo.



- + Rampas e infraestructura adecuada en calles, lugares públicos y privados que faciliten el desplazamiento y la accesibilidad de esta población.
- + Señalización que evidencie que es un espacio destinado para la población con discapacidad.
- + Servicios de rehabilitación integral: fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, trabajo social, neurología y las especialidades que se requieren para favorecer procesos de rehabilitación.
- + Profesionales capacitados en Necesidades Educativas Especiales para la atención integral de los Niños, Niñas y Adolescentes con discapacidad teniendo en cuenta el tipo o la categoría de la Persona con Discapacidad.
- + Horarios laborales flexibles para los cuidadores de personas con discapacidad.
- + Auditoría o procesos de seguimiento y control a las EAPB e IPS del municipio en cuanto a la atención preferencial de las Personas con Discapacidad.
- + Subsidio económico que beneficie el sustento de la Población con Discapacidad.
- + Construcción del Centro de Rehabilitación Integral en el Municipio de Chaparral.
- + Brigadas de salud que beneficien principalmente el bienestar de la Población con Discapacidad.
- + Transporte público adaptado que favorezca la accesibilidad de las Personas con Discapacidad.
- + Formalización del banco de productos de apoyo en el Municipio.
- + Vinculación de las Personas con Discapacidad a nivel laboral en distintas empresas del Municipio.
- + Capacitación de cuidadores de personas con discapacidad que les permita vincularse a la vida productiva y de este modo velar por el mejoramiento de la calidad de vida de la Persona con discapacidad a su cargo.
- + Programas de formación educativa y/o laboral a las personas que habitan en la zona rural del Municipio.
- + Participación política para las personas con discapacidad aspirando al Concejo Municipal.
- + Adecuación de baños para las Personas con Discapacidad en la IPS San Juan Bautista.



- ✚ Carnetización de la Población con Discapacidad en las Entidades Administradoras de Planes y Beneficios e IPS San Juan Bautista.
- ✚ Suministro de los productos de apoyo necesarios para mejorar la calidad de vida de las Personas con Discapacidad.

La Política Pública de Discapacidad del Municipio de Chaparral se estructura en tres líneas de acción que se plantean a partir de las necesidades manifestadas por las diferentes fundaciones que trabajan por la discapacidad, el Comité de Discapacidad, organizaciones, entidades públicas y privadas, la comunidad en general y la misma población con discapacidad. Es importante señalar que los Ejes estratégicos establecidos en la formulación de esta política tienen sustento principal en el Marco de Referencia elaborado por la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, la cual vela por la protección, la garantía y el goce efectivo de los derechos de dicha población. Es importante señalar que la Política Pública de Discapacidad se formuló a través de un proceso participativo de diferentes mesas de trabajo, caracterización de la población, diagnóstico o línea base de las personas con discapacidad del municipio.

EJE 1. INCLUSIÓN SOCIAL.

Según el Ministerio de Salud, la inclusión de Personas con Discapacidad expresa el adecuado acceso a bienes y servicios, procesos de elección colectiva, la garantía plena de los derechos de los ciudadanos y la eliminación de toda práctica que conlleve a marginación y segregación de cualquier tipo. Este proceso permite acceder a todos los espacios sociales, culturales, políticos y económicos en igualdad de oportunidades. Dicho concepto debe proporcionar un acercamiento a lo social de una forma diferente

En el Municipio de Chaparral, la inclusión social de las Personas con Discapacidad en diferentes ámbitos y contextos sociales implica un reto puesto que se evidencia discriminación, exclusión, barreras de accesibilidad y determinantes sociales que afecta el desarrollo integral de la Persona con discapacidad.



Esta política pública es altamente incluyente, ya que aborda a toda la población en condición de discapacidad, sus familias y cuidadores, en condiciones de igualdad y justicia, en términos de accesibilidad, equiparación de oportunidades y eliminación de barreras físicas del entorno, sociales, culturales, políticos y económicos.

Objetivo: Favorecer la inclusión de la Persona con Discapacidad en la vida económica, social y cultural propendiendo por la equiparación de oportunidades e igualdad de condiciones en la vida cotidiana.

Línea 1. Protección Social.

Líneas de Acción:

- ✚ Oferta de oportunidades para las Personas con Discapacidad en programas culturales, artísticos, deportivos, recreativos, educativos y formativos.
- ✚ Divulgación e información en diferentes medios masivos de comunicación sobre la concepción de la discapacidad a la población en general, propendiendo por el cambio de imaginarios y estereotipos respecto a la temática.
- ✚ Campañas de sensibilización que propendan por el trato humanizado y cordial de las Personas con discapacidad.
- ✚ Programas que garanticen el goce efectivo de los derechos de salud, educación y participación política.

Línea 2. Equiparación de Oportunidades.

Líneas de Acción:

- ✚ Porcentaje de servicios que ofrecen diferentes instituciones y organizaciones sociales donde se evidencien las medidas de acceso a las Personas con Discapacidad.
- ✚ Inclusión en programas de viviendas y proyectos productivos que propendan por la calidad de vida de las Personas con Discapacidad.
- ✚ Señalización de la discapacidad en espacios públicos.
- ✚ Transporte público adaptado para el uso de las Personas con Discapacidad.



- ✚ Adecuación de rampas e infraestructura en espacios públicos y privados que faciliten la accesibilidad de las Personas con Discapacidad.
- ✚ Subsidio económico que beneficie el sustento económico de la Población con Discapacidad.
- ✚ Capacitación a Personas con discapacidad en distintos programas que les permitan integrarse a la sociedad, teniendo en cuenta el tipo de discapacidad y las capacidades de cada individuo.

Línea 3. Participación e Integración.

Líneas de Acción:

- ✚ Participación de las Personas con Discapacidad en proyectos de inversión local para la atención de la discapacidad.
- ✚ Acceso a programas de formación cultural tales como danza, música, arte y danza que mejore la calidad de vida de la población con discapacidad.

EJE 2. REHABILITACIÓN INTEGRAL.

“Todas las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a los procesos de habilitación y rehabilitación integral respetando sus necesidades y posibilidades específicas con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia, en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.” (Artículo 9 Ley 1618 de 2013)

Así mismo, las Personas con Discapacidad pueden acceder a la atención de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Por lo anterior, el Municipio de Chaparral busca favorecer el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para el mejoramiento continuo del servicio de salud de la población con discapacidad.



Objetivo: Mejorar procesos de atención integral en salud de la población con discapacidad propendiendo por la calidad de vida de los mismos.

Línea 1. Protección Social.

Líneas de Acción:

- ✚ Programas de rehabilitación centrados en la atención psicosocial de las Personas con Discapacidad y sus cuidadores.
- ✚ Servicios de rehabilitación integral en salud de las Personas con Discapacidad enfocados al mejoramiento continuo de sus funciones motoras, cognitivas y comunicativas.
- ✚ Auditorías o mecanismos de control que velen por la adecuada atención en salud de las Personas con Discapacidad en las Entidades Administradoras de Planes y Beneficios e IPS.
- ✚ Atención preferencial de la Población con Discapacidad en las EAPB e IPS.
- ✚ Planes de atención integral en salud mental y física al cuidador de la Persona con Discapacidad.
- ✚ Gestionar los recursos para la construcción del Centro de Rehabilitación Integral para las Personas con Discapacidad en el Municipio de Chaparral, el cual garantice el goce efectivo de los derechos de esta población.
- ✚ Formalización del Banco de Productos de Apoyo especificando un rubro anual para la compra de dichos implementos.

Línea 2. Equiparación de Oportunidades.

Líneas de Acción:

- ✚ Préstamo de productos de apoyo cuando la Persona con Discapacidad lo requiera teniendo en cuenta los elementos incluidos en el Plan de Beneficios de Salud. Aplica para el caso de las Entidades Administradoras de Planes y Beneficios.
- ✚ Implementación de tecnologías y sistemas de información que favorezca la accesibilidad de las Personas con Discapacidad a los diferentes servicios de salud.



- ✚ Brigadas de salud dirigidas a la atención integral de la Población con Discapacidad.

Línea 3. Participación e Integración.

Líneas de Acción:

- ✚ Programas de promoción y prevención de la discapacidad en la comunidad en general.
- ✚ Campañas que velen por la protección del derecho a la salud de las Personas con Discapacidad.

EJE 3. FORMACIÓN PARA LA VIDA.

El Ministerio del trabajo lleva a cabo actividades de divulgación para promover la sensibilización a la comunidad laboral y brindar asesoría a empresarios sobre los mecanismos de inclusión laboral de las Personas con Discapacidad y de los servicios de intermediación laboral, abordando de esta forma la inclusión laboral desde la Convención de los derechos de las personas con discapacidad de la ONU, promoviendo el derecho a vincularse en el mercado laboral abierto, con los ajustes que garanticen entornos laborales inclusivos y accesibles, y materializando lo que implica, en la práctica, la no discriminación.

Desde el Ministerio de Trabajo, y dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1618 de 2013 y en el Documento CONPES 166/2013, y con el propósito de difundir, promover los principios y derechos fundamentales en el trabajo para la inclusión de las personas con discapacidad en el mercado laboral, se han venido desarrollando las siguientes actividades:

- ✚ Sensibilizar a las empresas sobre la promoción del empleo de las personas con discapacidad.
- ✚ Proceso de reglamentación de los derechos y garantías de las personas con discapacidad y de la Reglamentación para la conformación y funcionamiento del Consejo para la Inclusión de la Discapacidad.



De otra parte, El sistema educativo puede flexibilizar condiciones administrativas y pedagógicas, en pro de garantizar el derecho a la educación de las personas con discapacidad. En este sentido, tiene la tarea de implementar apoyos y adaptaciones que respondan a las necesidades de este colectivo y le permitan acceder, permanecer y egresar de la escolaridad formal, en todos y cada uno de sus niveles y ciclos.

En el Municipio de Chaparral, las Personas con Discapacidad experimentan constantes dificultades en el acceso a programas educativos y de formación, así como discriminación laboral lo que repercute de manera directa en el marco económico, social y sostenible de esta población. Por tal razón, es preponderante establecer acciones dirigidas a la vinculación y fomento de espacios laborales.

Línea 1. Protección Social.

Líneas de Acción:

- ✚ Sensibilización sobre ofertas laborales que propendan por el desarrollo de la vida productiva de las Personas con Discapacidad.
- ✚ Educación y formación para el trabajo de la Población con Discapacidad del Municipio de Chaparral.
- ✚ Capacitación a las diferentes empresas sobre la ley de exoneración de impuestos y beneficios para entidades que contraten Población con Discapacidad.
- ✚ Incorporación de Docentes con formación en Necesidades Educativas Especiales en las diferentes instituciones educativas para la atención de la Población Infantil y Adolescente con Discapacidad-
- ✚ Formación a docentes en el uso de la Lengua de Señas y Sistema Braille.

Línea 2. Equiparación de Oportunidades.

Líneas de Acción:

- ✚ Capacitación a Personas con discapacidad en distintos programas que les permitan integrarse a la sociedad.



- + Capacitación de cuidadores de personas con discapacidad que les permita vincularse a la vida productiva y de este modo velar por el mejoramiento de la calidad de vida de la Persona con discapacidad a su cargo.
- + Adaptación del currículo educativo teniendo en cuenta las necesidades educativas especiales de la Población con Discapacidad.

Línea 3. Participación e Integración.

Líneas de Acción:

- + Vinculación a los programas educativos ofertados por el SENA.
- + Promoción sobre programas de participación de las Personas con Discapacidad enfocados a la educación y formación para la vida.
- + Capacitación en proyectos productivos para las organizaciones de las Personas con Discapacidad.



11. CONCLUSIONES.

Con la formulación de la Política Pública de Discapacidad del Municipio de Chaparral, se evidencian dificultades y diferentes barreras de accesibilidad que impiden el restablecimiento y el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad; y la inclusión en distintos espacios de participación ciudadana. Por tal motivo, se establecen acciones que en articulación con los entes interinstitucionales propendan por la protección de los derechos de dicha población.

Igualmente, con la implementación de la Política Pública de Discapacidad se mitigarán de cierto modo los factores de exclusión que impiden el desarrollo social, económico, cultural, familiar e integral, promoviendo un entorno saludable y mejorando la calidad de vida de la Persona con Discapacidad.

Con la estructuración de los Ejes estratégicos, el presente documento establece líneas de acción que dan respuesta a las necesidades básicas insatisfechas de la Población con Discapacidad, las cuales tienen como fundamento principal el mejoramiento continuo y permanente de la población con discapacidad apuntando a procesos de inclusión social, rehabilitación integral y de equiparación de oportunidades.

Finalmente, hay que señalar que el enfoque de derechos humanos reconoce la diversidad de los individuos y por consiguiente la superación de barreras que pueden experimentar las Personas con discapacidad para participar en condiciones de igualdad, justicia social, equidad, pertenencia e inclusión.



12. RECOMENDACIONES.

Teniendo en cuenta el entorno familiar de las Personas con Discapacidad y los cuidadores, se sugiere que las Entidades Administradoras de Planes y Beneficios e IPS diseñen estrategias de atención integral a los cuidadores ya que generalmente no se les brindan garantías en cuanto al cuidado de su integridad física, salud mental y procesos de bienestar colectivo. Es determinante fomentar espacios que propicien promoción y prevención de la enfermedad, ya que dichas personas son pilares claves en el proceso de rehabilitación de la persona a su cargo.

En cuanto a la implementación de la Política Pública Municipal de Discapacidad, se espera que la Secretaría General y de Gobierno, la cual según Decreto 2107 de 2016 emitido por el Ministerio del Interior asume la Secretaría técnica del Comité Municipal de Discapacidad, articule acciones con los diferentes entes interinstitucionales con el propósito de dar cumplimiento en los diferentes ejes estratégicos.



BIBLIOGRAFÍA.

- + Documento CONPES SOCIAL 166 de 2013.
- + Inclusión educativa de personas con discapacidad en Colombia. CES movimiento y salud. 2014; 2 (1): 45 – 55.
- + Ley Estatutaria 1618 de 2013.
- + Lineamientos de política en discapacidad e inclusión social. Ministerio de Salud y Protección Social.
- + Lineamientos de transversalidad y enfoque diferencial en discapacidad.
- + Normograma de discapacidad para la República de Colombia – 2017. Ministerio de Salud.
- + Página del Ministerio de Salud y Protección Social.
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocionsocial/Paginas/promocion-social.aspx>



POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD. MUNICIPIO DE CHAPARRAL – TOLIMA.