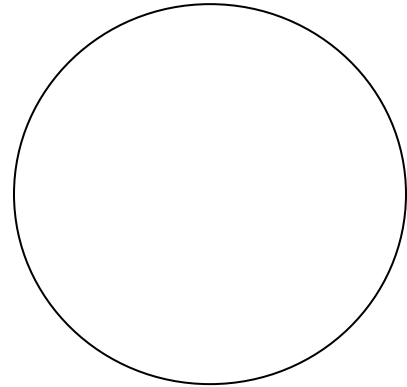


Documento CONPES

CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN



POLÍTICA NACIONAL DE DISCAPACIDAD

Departamento Nacional de Planeación
Ministerio del Interior
Ministerio de Justicia y del Derecho
Ministerio de Salud y Protección Social
Ministerio del Trabajo
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
Ministerio de Educación Nacional
Ministerio de Igualdad y Equidad

Borrador¹ 2- 07/11/2025

Bogotá, D.C., fecha de aprobación

¹ Esta es una versión borrador del documento que será eventualmente presentado a consideración del CONPES. Su contenido no es definitivo hasta tanto no haya sido aprobado por el CONPES, una vez cursado el debido proceso. Por lo tanto, su contenido no compromete al Gobierno nacional con la implementación de las acciones e inversiones aquí presentadas.

CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL CONPES

Gustavo Francisco Petro Urrego
Presidente de la República

Francia Elena Márquez Mina
Vicepresidenta de la República

Armando Benedetti Jimeno
Ministro del Interior

Carlos Emilio Betancourt Galeano
Ministro de Hacienda y Crédito Público
(E)

Pedro Arnulfo Sánchez Suárez
Ministro de Defensa Nacional

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez
Ministro de Salud y Protección Social

Karen Schutt Esmeral
Ministra de Minas y Energía (E)

José Daniel Rojas Medellín
Ministro de Educación Nacional

Helga María Rivas Ardila
Ministra de Vivienda, Ciudad y Territorio

Liliana María Ospina Arias
Ministra de Transporte (E)

Patricia Duque Cruz
Ministra del Deporte

Juan Carlos Florián
Ministro de Igualdad y Equidad

Elvira de las Mercedes Sanabria Salazar
Ministra de Relaciones Exteriores (E)

Augusto Alfonso Ocampo Camacho
Ministro de Justicia y del Derecho

Martha Viviana Carvajalino Villegas
Ministra de Agricultura y Desarrollo Rural

Antonio Sanguino Páez
Ministro del Trabajo

Juan Sebastián Sánchez Dederle
Ministro de Comercio, Industria y Turismo (E)

Irene Vélez
Ministra de Ambiente y Desarrollo Sostenible
(E)

Yeimi Carina Murcia Yela
Ministra de Tecnologías de la Información y
las Comunicaciones

William Fabián Sánchez Molina
Ministro de las Culturas, las Artes y los Saberes (E)

Angela Yesenia Olaya Requene
Ministra de Ciencia, Tecnología e
Innovación

Natalia Irene Molina Posso
Directora General del Departamento Nacional de Planeación

Nicolás Rincón Munar
Subdirector General de Prospectiva y
Desarrollo Nacional (E)

Martha Cecilia García Buitrago
Subdirectora General de Inversiones,
Seguimiento y Evaluación

Rubín Ariel Huffington Rodríguez
Subdirector General del Sistema General
de Regalías

Rubín Ariel Huffington Rodríguez

Resumen ejecutivo

A pesar de los avances de Colombia en el fortalecimiento del marco normativo, institucional y programático en materia de discapacidad, aún existen barreras que obstaculizan una vida digna y el ejercicio de la autonomía, la vida independiente y la vida en comunidad de las personas con discapacidad. Estas barreras, presentes en múltiples dimensiones de la vida cotidiana, limitan el goce efectivo de derechos y la participación plena de esta población en todos los ámbitos sociales, económicos, culturales y políticos del país.

Esta situación es ocasionada por cuatro causas principales identificadas en el diagnóstico de la política. En primer lugar, se evidencia una deficiencia de la respuesta institucional y la oferta de bienes y servicios de las entidades públicas y de terceros obligados por disposiciones legales, para garantizar la suficiencia y pertinencia de estos, en relación con las necesidades y potencialidades diferenciales de la población con discapacidad. En segundo lugar, persisten barreras de accesibilidad físicas, comunicacionales y digitales que obstaculizan la autonomía y el logro de una vida independiente y en comunidad de las personas con discapacidad.

A estas limitaciones, se suman la desigualdad en el acceso a oportunidades que promuevan la autonomía económica de las personas con discapacidad. Sin mencionar las deficiencias en la articulación, coordinación y gobernanza del Sistema Nacional de Discapacidad (SND) para garantizar las trayectorias de vida de las personas con discapacidad. La respuesta a estas problemáticas exige centrar las

acciones en la vida autónoma, independiente y en comunidad de las personas con discapacidad, reconociendo que este es el camino para el goce efectivo de sus derechos. Por lo tanto, se plantea la inclusión social como la estrategia fundamental para materializar este propósito.

En este contexto y a partir de lo dispuesto en la materia en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 *Colombia, potencia mundial de la vida*, este documento somete a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) la Política nacional de discapacidad con un horizonte de implementación comprendido entre 2026 y 2035. Esta política tiene como objetivo generar las condiciones para la garantía de una vida digna, y para el ejercicio de la autonomía, la vida independiente y la vida en comunidad de las personas con discapacidad, en un contexto de igualdad, equidad y no discriminación.

Así mismo, la política plantea cuatro objetivos específicos para transformar las condiciones estructurales que reproducen la exclusión y la desigualdad, a saber: (i) fortalecer la capacidad institucional y la oferta de bienes y servicios de las entidades públicas y de terceros obligados por ley, para garantizar su suficiencia y pertinencia frente a las necesidades y potencialidades diferenciales de las personas con discapacidad; (ii) reducir las barreras de accesibilidad físicas, comunicacionales y digitales que limitan la autonomía, la vida independiente y la inclusión plena en la comunidad de las personas con discapacidad; (iii) promover la autonomía económica de las personas con discapacidad; y (iv) fortalecer la articulación, coordinación y gobernanza del SND y la participación plena, efectiva e incidente de las personas con discapacidad en la vida política y pública.

Las estrategias que orientan esta política están estructuradas en torno a estos objetivos y se materializan en un conjunto de acciones sectoriales, orientadas por enfoques de derechos, curso de vida, interseccional, diferencial, territorial, étnico-racial y de género. Estas acciones buscan transformar las condiciones estructurales, institucionales y culturales que reproducen la exclusión y garantizar condiciones reales para el pleno ejercicio de los derechos.

La política será implementada por el conjunto de entidades que hacen parte del SND, bajo la coordinación del Ministerio de la Igualdad y Equidad o la entidad que haga sus veces, en su calidad de ente rector. La ejecución se proyecta entre 2026 y 2035 y contará con un Plan de Acción y Seguimiento (PAS) que establece metas, responsables, cronograma y recursos para asegurar su cumplimiento.

Clasificación: Q012.

Palabras clave: Discapacidad, personas con discapacidad, autonomía, vida independiente, vida en comunidad, igualdad y equidad, derechos.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	15
2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	17
2.1. Antecedentes	17
2.1.1. Reconocimiento internacional y compromisos multilaterales	18
2.1.2. Discapacidad en el marco constitucional colombiano	22
2.1.3. Evolución de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social (PPDIS)	23
2.1.4. Oferta institucional y programática de discapacidad en Colombia	26
2.1.5. Respuesta diferenciada para personas con discapacidad en la gestión del riesgo, en emergencia y respuesta humanitaria	42
2.1.6. Certificación de la discapacidad y RLCPD	44
2.1.7. Compromisos con la desinstitutionalización.....	50
2.1.8. Accesibilidad comunicativa, digital y física.....	53
2.1.9. Apoyos para la vida independiente.....	57
2.1.10..... Gobernanza institucional y articulación intersectorial	59
2.2. Justificación	64
3. MARCO CONCEPTUAL	67
3.1. Transformaciones históricas y conceptuales de la discapacidad en occidente.....	67

3.2. Conceptos articuladores para la comprensión de la política pública	73
4. DIAGNÓSTICO	87
4.1. Deficiencia en la respuesta institucional y en la oferta de bienes y servicios de las entidades públicas y de terceros obligados por disposiciones legales, para garantizar la suficiencia y pertinencia de estos, en relación con las necesidades y potencialidades diferenciales de la población con discapacidad	88
4.1.1. Persisten prácticas de institucionalización y segregación para las personas con discapacidad	89
4.1.2. Insuficiente respuesta institucional para garantizar el acceso a vivienda digna	94
4.1.3. Insuficiente respuesta diferenciada para personas con discapacidad en la gestión del riesgo, en emergencia y respuesta humanitaria	96
4.1.4. Persisten barreras en la prestación de los servicios de salud, habilitación y rehabilitación integral	97
4.1.5. Persisten barreras para el goce efectivo de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad ...	102
4.1.6. Ineficacia del sistema educativo para garantizar condiciones de acceso, permanencia y promoción que evitan la culminación de las trayectorias educativas de las personas con discapacidad .	105
4.1.7. Baja implementación de las disposiciones de adaptación del sistema judicial para garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad al sistema judicial	111

4.1.8. Deficiente respuesta institucional y oferta de bienes y servicios culturales, deportivos y turísticos para efectuar las adaptaciones requeridas para garantizar el ejercicio pleno de los derechos culturales y deportivos, y de aprovechamiento del tiempo libre, de las personas con discapacidad.....	114
4.2. Persistencia de barreras de accesibilidad físicas, comunicacionales y digitales que obstaculizan la autonomía y el logro de una vida independiente y en comunidad de las personas con discapacidad	119
4.2.1. Insuficientes servicios de apoyo humanos, técnicos, tecnológicos y comunitarios, con enfoque de derechos que promuevan la vida independiente, la autonomía y la vida en comunidad de las personas con discapacidad.....	120
4.2.2. Insuficientes condiciones operativas para garantizar el cumplimiento de la normativa sobre accesibilidad y el diseño universal en medios de transporte, espacios públicos y de uso público	124
4.2.3. Barreras en el acceso, uso y apropiación de las TIC por parte de las personas con discapacidad	127
4.3. Desigualdad en el acceso a oportunidades que promuevan la autonomía económica de las personas con discapacidad	130
4.3.1. Persisten altos índices de desocupación, informalidad y desempleo en las personas con discapacidad.....	130
4.3.2. Insuficiente oferta y cobertura en la formación para el trabajo	134
4.3.3. Insuficientes oportunidades para el emprendimiento, la financiación y la generación de ingresos	137

4.4.	Deficiencias en la articulación, coordinación y gobernanza del SND para garantizar las trayectorias de vida de las personas con discapacidad	139
4.4.1.	Insuficiente producción, disponibilidad y armonización de información estadística sobre la situación de las personas con discapacidad	140
4.4.2.	Deficiente operación de los componentes del SND para la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de los instrumentos de política pública dirigidos a personas con discapacidad	143
4.4.3.	Insuficiente incorporación de actores sociales y compromisos internacionales en la gobernanza del SND.....	147
4.4.4.	Insuficiente participación política para las personas con discapacidad	148
4.4.5.	Insuficiente representación e incidencia de las organizaciones sociales de personas con discapacidad en los espacios e instancias de participación	150
4.4.6.	Desconocimiento y baja apropiación de los derechos de las personas con discapacidad.....	153
4.4.7.	Persistencia de concepciones culturales negativas y prácticas discriminatorias contra las personas con discapacidad	155
5.	DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA	158
5.1.	Objetivo general	158
5.2.	Objetivos específicos.....	158
5.3.	Plan de acción	159

5.3.1. Estrategia para superar la deficiencia en la respuesta institucional y en la oferta de bienes y servicios de las entidades públicas y de terceros obligados por disposiciones legales, para garantizar la suficiencia y pertinencia de los mismos, en relación con las necesidades y potencialidades diferenciales de la población con discapacidad	160
5.3.2. Estrategia para la eliminación de barreras de accesibilidad físicas, comunicacionales y digitales que obstaculizan la autonomía y el logro de una vida independiente y en comunidad de las personas con discapacidad	165
5.3.3. Estrategia para promover la igualdad en el acceso a oportunidades que promuevan la autonomía económica de las personas con discapacidad.....	167
5.3.4. Estrategia para la eliminación de deficiencias en la articulación, coordinación y gobernanza del SND para garantizar las trayectorias de vida de las personas con discapacidad	169
5.4. Seguimiento	172
5.5. Financiamiento.....	173
6. RECOMENDACIONES	176
ANEXOS	192
Anexo A. Plan de Acción y Seguimiento (PAS)	192
BIBLIOGRAFÍA	193

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cronograma de seguimiento	173
--	-----

Tabla 2. Costo estimado de la política por entidad	174
Tabla 3. Costo estimado de la política por OE	174

BORRADOR

SIGLAS Y ABREVIACIONES

Acnudh	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos humanos
Acnur	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
ARN	Agencia para la Reincorporación y la Normalización
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BPA	Banco de productos de apoyo
CDD	Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad
Ciaddis	Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.
CMD	Comités Municipales y Locales de Discapacidad
CDPD	Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las personas con discapacidad
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIF	Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud
CND	Consejo Nacional de Discapacidad
Cepredenac	Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres Naturales en América Central
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
DAFP	Departamento Administrativo de la Función Pública
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DNP	Departamento Nacional de Planeación
DPS	Departamento para la Prosperidad Social
ECP	Encuesta de Cultura Política
ECV	Encuesta Nacional de Calidad de Vida
ENUT	Encuesta Nacional de Uso del Tiempo
ESE	Empresa Social del Estado
EPS	Entidad Prestadora de Salud
ETC	Entidades territoriales Certificadas en Educación
ET	Entidad Territorial (departamentos, distritos, municipios)
FSC	Fundación Saldarriaga Concha
GEIH	Gran Encuesta Integrada de Hogares
GES	Grupo de Enlace Sectorial
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Icetex	Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios en el Exterior.
Icfes	Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
IES	Instituciones de educación superior
INCI	Instituto Nacional para Ciegos
Insor	Instituto Nacional para Sordos
JAWS	Job Access with Speech
LSC-E	Lengua de Señas Colombiana-Español
Mipymes	Micro, pequeñas y medianas empresas
NTC	Norma Técnica Colombiana
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
OEA	Organización de los Estados Americanos
OIT	Organización Internacional del Trabajo
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
OND	Observatorio Nacional de Discapacidad
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPD	Organizaciones de personas con discapacidad
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PPDIS	Política Pública Nacional de Discapacidad
Psuad	Protección Social Universal, Adaptativa y Digital
Profamilia	Asociación Pro-bienestar de la Familia Colombiana
RBC	Rehabilitación Basada en la Comunidad
Riadis	Red Latinoamericana de Organizaciones de personas con discapacidad y sus Familias
RNT	Registro Nacional de Turismo
RLCPD	Registro para la Localización y Caracterización de personas con discapacidad
RENI	Registro Nacional de intérpretes y guías Interpretes-RENI
RUV	Registro Único de Víctimas
SENA	Servicio Nacional de Aprendizaje
SGP	Sistema General de Participaciones
Sigep	Sistema de Información y Gestión del Empleo Público
SIMAT	Sistema Integrado de Matricula
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
UNAD	Universidad Nacional Abierta y a Distancia
UNGRD	Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres

BORRADOR

1. INTRODUCCIÓN

En Colombia persisten barreras que impiden una vida digna, y para el ejercicio de la autonomía, la vida independiente y la vida en comunidad de las personas con discapacidad, en un contexto de igualdad, equidad y no discriminación. Lo anterior debido a: (i) una deficiencia de la respuesta institucional y la oferta de bienes y servicios de las entidades públicas y de terceros obligados por disposiciones legales, para garantizar la suficiencia y pertinencia de estos, en relación con las necesidades y potencialidades diferenciales de la población con discapacidad; (ii) la persistencia de barreras de accesibilidad físicas, comunicacionales y digitales que obstaculizan la autonomía y el logro de una vida independiente y en comunidad de las personas con discapacidad; (iii) la desigualdad en el acceso a oportunidades que promuevan la autonomía económica de las personas con discapacidad; y (iv) las deficiencias en la articulación, coordinación y gobernanza del Sistema Nacional de Discapacidad (SND) para garantizar las trayectorias de vida de las personas con discapacidad.

En ese contexto, el Gobierno nacional formuló la nueva *Política nacional de discapacidad 2026–2035*, cuyo objetivo general es generar las condiciones para la garantía de una vida digna, y para el ejercicio de la autonomía, la vida independiente y la vida en comunidad de las personas con discapacidad, en un contexto de igualdad, equidad y no discriminación. En consecuencia, las estrategias propuestas por la política: (i) se orientan hacia la inclusión social, centrando las acciones en la promoción de una vida autónoma, independiente y en comunidad como vía para el goce efectivo de sus derechos; y (ii) exigen la articulación intersectorial e interinstitucional orientada a cerrar brechas, transformar prácticas, y territorializar soluciones que aseguren

trayectorias de vida autónomas, independientes y sostenibles para las personas con discapacidad.

El recorrido de esta política pública se ha materializado a través de una sucesión de documentos CONPES, los cuales han estructurado la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social (PPDIS). Inicialmente, el Documento CONPES 2761 *Política de prevención y atención a la discapacidad* 1995-1998², aprobado en 1995, que estableció lineamientos centrados en la prevención y rehabilitación. Posteriormente, el Documento CONPES Social 80 *Política pública nacional de discapacidad*³, aprobado en 2004, incorporó una visión más transversal de la inclusión social. Este proceso culminó con el Documento CONPES Social 166 *Política pública nacional de discapacidad e inclusión social*⁴, aprobado en 2013, que, alineado con la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad, adoptó un enfoque de derechos humanos, promoviendo ejes estratégicos como la transformación de lo público, la accesibilidad universal y la participación.

Este documento se compone de siete secciones, incluida esta introducción. En la segunda sección se presentan los antecedentes normativos, programáticos e institucionales de la política y su justificación en términos del vacío de política pública que contribuye a solventar. En la tercera sección se presenta el marco conceptual y los principios orientadores de la política. En la cuarta sección se formula el diagnóstico que permite entender la magnitud y dinámica del problema central que se buscará solucionar mediante las acciones del plan de acción y seguimiento (PAS) diseñado en consecuencia. En la quinta

² Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Económicos/2761.pdf>.

³ Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Social/80.pdf>.

⁴ Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Social/166.pdf>.

sección se define el alcance de la política pública en términos de sus objetivos, su plan de acción, la estrategia de seguimiento a la implementación efectiva de los compromisos acordados en el plan de acción, y finalmente, el esquema de financiación acordado para poder implementar las intervenciones propuestas. Finalmente, en la sexta sección se presentan las recomendaciones al CONPES.

2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

2.1. Antecedentes

Esta sección describe la evolución del marco normativo, programático e institucional que ha dado forma al abordaje de la discapacidad en Colombia, y que refleja el tránsito desde un enfoque asistencial, biomédico pasando por una concepción basada en derechos humanos reconocimiento de la discapacidad como parte de la diversidad humana. Esta transformación ha estado orientada por principios como la autonomía, la no discriminación, la vida independiente y la igualdad sustantiva, y ha sido impulsada por la participación de las personas con discapacidad y de sus organizaciones representativas, conforme a los mandatos de la CDPD y otros compromisos internacionales de derechos humanos.

Desde la Constitución Política de 1991, que introdujo un reconocimiento expreso a los derechos de las personas con discapacidad, Colombia ha desarrollado un cuerpo normativo cada vez más robusto, con leyes como la Ley 361 de 1997, la Ley 1346 de 2009, la Ley 1618 de 2013, la Ley 1996 de 2019 y la Ley 2297 de 2023, entre otras. Estas han sido complementadas por decretos reglamentarios, resoluciones técnicas, normas de accesibilidad, sistemas de certificación y registros administrativos como el RLCPD, así como por lineamientos y

programas sectoriales en educación, salud, empleo, accesibilidad y participación. Este conjunto ha permitido promover la garantía de los derechos de las personas con discapacidad incorporar la discapacidad de manera progresiva en las políticas públicas, con un enfoque diferencial, intersectorial y territorial.

A lo largo de este proceso, la sociedad civil organizada ha desempeñado un papel determinante en la configuración de políticas, la exigibilidad de derechos y la evaluación de resultados, en cumplimiento del principio de participación establecido por la CDPD. Esta trayectoria normativa se ha expresado en la formulación de sucesivos documentos CONPES —como el Documento CONPES 2761, aprobado en 1995; el Documento CONPES 080, aprobado en 2004, y el Documento CONPES 166, aprobado en 2013— que han estructurado la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social (PPDIS). Si bien estos instrumentos han sentado bases importantes, las evaluaciones disponibles han revelado que persisten barreras estructurales y desigualdades que exigen una actualización de la política, así como una renovación institucional que asegure el ejercicio pleno y equitativo de los derechos de las personas con discapacidad.

A continuación, se presenta una sistematización temática de los principales tratados, normas, políticas, programas y mecanismos de participación que han guiado la política pública en discapacidad en el país. De cada uno se destacan sus fundamentos, alcances y aportes, así como las limitaciones que justifican avanzar hacia un nuevo instrumento de política que responda a los desafíos actuales y cumpla con los compromisos nacionales e internacionales en esta materia.

2.1.1. Reconocimiento internacional y compromisos multilaterales

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 constituye el hito fundacional del marco internacional de los derechos humanos y ha orientado la evolución de las normativas posteriores en materia de inclusión, igualdad y dignidad. Aunque no hace referencia explícita a las personas con discapacidad, establece principios universales que subrayan la igualdad sustantiva y la obligación de los Estados de garantizar condiciones equitativas para todas las personas.

Esta declaración permitió desplazar gradualmente los enfoques caritativos o asistencialistas hacia una concepción en la que todos los seres humanos son titulares de derechos y agentes activos de su propio desarrollo. Su impacto fue determinante para que, décadas más tarde, se consolidaran instrumentos específicos sobre discapacidad que adoptaran estos principios universales y los adaptaran a las necesidades particulares de poblaciones históricamente excluidas. En el contexto colombiano, su influencia se expresa en el reconocimiento constitucional de la dignidad humana como fundamento del orden jurídico y en la progresiva incorporación de principios de igualdad sustantiva, accesibilidad y no discriminación en las políticas públicas.

La Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las personas con discapacidad, adoptada por la Organización de los Estados Americanos en 1999 aprobada para Colombia mediante la Ley 762 de 2002, representó el primer instrumento jurídico vinculante en el ámbito regional que abordó la discapacidad desde una perspectiva de derechos humanos. Esta convención reconoce que las limitaciones a la participación plena de las personas con discapacidad en la sociedad no derivan exclusivamente de condiciones físicas, sensoriales o cognitivas, sino de barreras sociales,

culturales y normativas que restringen el ejercicio efectivo de sus derechos.

Al ratificar este tratado, Colombia asumió compromisos concretos para desarrollar políticas públicas orientadas a la eliminación progresiva de la discriminación, incluyendo la adopción de normas legales, la promoción de campañas de toma de conciencia, la mejora de la accesibilidad y la garantía de condiciones equitativas en sectores como salud, educación, empleo, justicia, entre otros. Este instrumento también resalta la importancia de involucrar activamente a las organizaciones de personas con discapacidad en el diseño, seguimiento y evaluación de las medidas adoptadas por los Estados Parte. Su incorporación al ordenamiento jurídico colombiano fortaleció el mandato de transversalizar el enfoque de diferencial de discapacidad en todos los niveles de la administración pública.

La CDPD, adoptada en 2006 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, adoptada por Colombia mediante la Ley 1346 de 2009. La CDPD transformó radicalmente el paradigma desde el cual se entiende la discapacidad. Este instrumento parte del reconocimiento de que la discapacidad resulta de la interacción entre personas con deficiencias y barreras del entorno físico, social, comunicativo e institucional que limitan su participación en igualdad de condiciones. A diferencia de modelos anteriores centrados en la rehabilitación médica la asistencia social, entre otros, la CDPD establece obligaciones jurídicas claras para los Estados Parte orientadas a garantizar el ejercicio pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

Lo anterior, incluye la vida independiente, la capacidad legal, la accesibilidad universal, la participación política, el derecho a la educación, al trabajo digno y a la protección social, entre otros. Además, exige a los Estados generar mecanismos de monitoreo, participación y rendición de cuentas que incluyan a las propias personas con discapacidad y a sus organizaciones representativas. La CDPD se ha convertido en el principal referente internacional para la formulación de políticas públicas en esta materia y representa, para Colombia, un compromiso normativo, ético y programático que debe guiar la implementación efectiva de la Política Pública Nacional de Discapacidad.

Un hito adicional en la evolución de la conceptualización de la discapacidad a nivel global es la adopción de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2001. Esta herramienta, basada en el modelo biopsicosocial, redefine la discapacidad como una condición dinámica que resulta de la interacción entre las características individuales (funciones corporales, estructuras, capacidades) y los factores ambientales y sociales que pueden habilitar o restringir la participación.

A diferencia de clasificaciones anteriores centradas exclusivamente en el déficit, la CIF introduce una perspectiva funcional e integral, al considerar la discapacidad en términos de desempeño en actividades y grado de participación en contextos reales. Asimismo, reconoce explícitamente la influencia de variables contextuales —como las barreras arquitectónicas, la disponibilidad de apoyos o las actitudes sociales— en la configuración de las situaciones discapacitantes. En Colombia, la CIF ha sido incorporada como marco de referencia en diversos lineamientos técnicos, procesos de certificación y políticas

sectoriales, y constituye un insumo fundamental para la armonización de indicadores, la producción de datos comparables y el diseño de políticas públicas con enfoque intersectorial.

2.1.2. Discapacidad en el marco constitucional colombiano

La Constitución Política de Colombia de 1991 establece un marco de protección reforzada para las personas con discapacidad a través de varios artículos que consagran principios de igualdad, participación, inclusión y corresponsabilidad social. El artículo 13 garantiza la igualdad ante la ley y exige al Estado adoptar medidas en favor de grupos discriminados o marginados para lograr la igualdad real y efectiva, configurando el fundamento constitucional de la igualdad sustantiva. El artículo 47 ordena al Estado adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social de las personas con discapacidad, y establece obligaciones específicas para sus familiares, lo que convierte a la discapacidad en un asunto de interés público con responsabilidad compartida entre el Estado, la familia y la sociedad.

El artículo 54, por su parte, dispone que el Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas con discapacidad en instituciones públicas o privadas que tengan las condiciones necesarias, abriendo el camino a políticas de inclusión laboral activa. Por su parte, el artículo 68 establece que las personas⁵ con discapacidad recibirán una atención especializada en el marco del derecho a la educación, lo que respalda constitucionalmente la educación inclusiva. En conjunto, estos artículos otorgan a la discapacidad un lugar explícito dentro del orden constitucional colombiano, y constituyen el fundamento jurídico para el

⁵ A pesar de que en la constitución política se habla de personas con limitaciones físicas o mentales, como apuesta política no se utilizarán estos términos y se habla de "Personas con discapacidad" como se establece en la CDPD.

diseño e implementación de políticas públicas orientadas a garantizar la participación plena y el ejercicio de derechos en igualdad de condiciones.

2.1.3. Evolución de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social (PPDIS)

La formulación y desarrollo de la PPDIS ha sido el eje central del esfuerzo institucional del Estado colombiano para consolidar un enfoque programático e intersectorial sobre la discapacidad. A diferencia de otros instrumentos normativos que establecen garantías generales, la PPDIS ha buscado integrar los distintos componentes para la garantía de los derechos de las personas con discapacidad en una hoja de ruta coherente, con objetivos, estrategias y metas medibles a nivel nacional y territorial. Su evolución ha estado directamente relacionada con los avances normativos descritos en secciones anteriores, así como con los compromisos asumidos por Colombia en el marco de la CDPD y la Agenda 2030 de Naciones Unidas.

El origen de esta política se remonta a mediados de los años noventa y ha tomado forma a través de sucesivos documentos CONPES, que han reflejado el tránsito progresivo desde una visión centrada en la prevención y rehabilitación hacia una perspectiva de derechos, participación y vida independiente. Este proceso ha estado estrechamente acompañado por la sociedad civil organizada, cuyas demandas y propuestas han sido decisivas para impulsar la inserción de la discapacidad en las agendas públicas, sectoriales y territoriales. A continuación, se presentan los principales hitos de este ciclo de política pública, con énfasis en sus contenidos, alcances y evaluaciones, como insumo clave para la formulación de un nuevo instrumento de política

que permita dar continuidad y profundidad a los esfuerzos realizados hasta la fecha.

La formulación de una política pública nacional orientada a las personas con discapacidad en Colombia se remonta al año 1995, con la expedición del Documento CONPES 27616, el cual estableció los lineamientos en materia de prevención, habilitación y rehabilitación de la discapacidad. Este documento, priorizó acciones centradas en la atención médica, la identificación temprana de condiciones discapacitantes y la ampliación de los servicios de rehabilitación funcional. Aunque no abordaba de manera explícita los derechos humanos ni la participación de las personas con discapacidad en la vida social y política, representó un primer intento institucional por estructurar la respuesta del Estado frente a esta población.

Posteriormente, en el año 2004, se aprobó el Documento CONPES Social 807, que introdujo una visión desde el Manejo Social del Riesgo y la Protección social relacionadas con la discapacidad, en línea con los compromisos asumidos en el contexto internacional. Este documento incorporó el principio de inclusión social como eje orientador de las políticas públicas, e hizo énfasis en la necesidad de una articulación intersectorial efectiva entre los sectores de salud, educación, trabajo y protección social. También destacó la importancia de fortalecer la participación de las organizaciones de personas con discapacidad en los procesos de formulación y seguimiento de políticas, y planteó la necesidad de ajustar los sistemas de información existentes para mejorar la planeación basada en evidencia.

⁶ Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Económicos/2761.pdf>.

⁷ Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Social/80.pdf>.

Con un enfoque renovado y alineado con la CDPD, en el año 2013 se aprobó el Documento CONPES Social 1668, el cual formuló la PPDIS que terminó su vigencia en el 2023. Este documento incorporó un enfoque de derechos humanos, promovió la vida independiente, la accesibilidad universal y la participación en igualdad de condiciones. La política se estructuró en cinco ejes estratégicos: (i) transformación de lo público; (ii) garantía jurídica y accesibilidad; (iii) participación en la vida política y pública; (iv) desarrollo de capacidades; y (v) reconocimiento de la diversidad. Además, se definieron objetivos, metas e indicadores orientados a la articulación institucional, la reducción de barreras y el fortalecimiento de las organizaciones representativas.

Sin embargo, una evaluación integral de la implementación del CONPES 166, evidenció limitaciones estructurales y operativas que han afectado el cumplimiento pleno de sus objetivos. Aunque se reconocieron avances en el fortalecimiento del SND, la ampliación de la matrícula educativa y el desarrollo de canales de participación social, también se identificaron debilidades significativas en la implementación territorial, la falta de articulación efectiva entre sectores, la persistencia de barreras comunicativas y actitudinales, y la baja cobertura de servicios esenciales. Asimismo, se señaló la necesidad de mejorar los sistemas de información, garantizar el financiamiento sostenible de las organizaciones sociales y dotar a las entidades territoriales de mayores capacidades técnicas y operativas. Estas conclusiones respaldan la urgencia de crear una nueva política, con una visión más robusta de gobernanza, sostenibilidad e impacto real sobre las condiciones de vida de las personas con discapacidad en Colombia.

⁸ Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/cdt/conpes/social/166.pdf>.

2.1.4. Oferta institucional y programática de discapacidad en Colombia

A continuación, presentamos los avances normativos y programáticos, del Estado Colombiano frente a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, reflejando la capacidad de cada uno de los sectores en el cumplimiento de las orientaciones de la CDPD.

Frente a acceso a derecho a la salud con enfoque diferencial de discapacidad, la Ley 1392 de 2010⁶ reconoce oficialmente la existencia de enfermedades huérfanas, olvidadas o crónicamente debilitantes, caracterizadas por su baja prevalencia, su evolución progresiva y la limitada disponibilidad de tratamientos efectivos. En estos casos, este marco normativo incorpora un enfoque que vincula la condición de salud con el riesgo de discapacidad, al establecer que la falta de atención oportuna y de suministro de medicamentos de manera oportuna, puede afectar o deteriorar gravemente significativamente la salud, y esto en consecuencia, podría impactar la autonomía, la independencia y la participación con equidad de las personas, el estado funcional de las personas afectadas.

Como resultado, estas condiciones pueden limitar el desempeño en actividades esenciales de la vida diaria y restringir la participación en los distintos entornos sociales, educativos, laborales y comunitarios se pueden generar de barreras para el goce efectivo de los derechos. Aunque la ley se concentra en el aseguramiento de atención en salud, su alcance tiene implicaciones directas sobre el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad, al evidenciar la necesidad de una respuesta integral y articulada entre salud y políticas para garantizar los

derechos de las personas con discapacidad. Esta Ley también visibiliza la interacción entre condiciones clínicas y barreras estructurales, reforzando la necesidad de considerar los determinantes sociales de la discapacidad en el diseño de políticas públicas.

El artículo 66 de la Ley 1438 de 2011, que reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, establece que las personas con discapacidad deben recibir una atención diferenciada e integral en el marco del derecho a la salud. Este artículo define la obligación del sistema de salud de implementar medidas específicas para garantizar el acceso, la oportunidad y la calidad de la atención, con el fin de reducir inequidades y superar las barreras estructurales que enfrentan las personas con discapacidad en los servicios de salud. Además, reconoce la necesidad de una articulación intersectorial que complemente la atención médica con acciones de rehabilitación, habilitación y apoyo comunitario. Este artículo constituye un antecedente clave en la incorporación del enfoque de discapacidad en el sistema de salud y ha motivado el desarrollo posterior de normativas orientadas a mejorar la cobertura y la calidad de los servicios.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud en Colombia y establece que este debe ser garantizado por el Estado bajo principios de universalidad, igualdad, dignidad humana y no discriminación. Esta ley desarrolla el marco constitucional que reconoce la salud como un derecho autónomo e irrenunciable, y como una condición necesaria para el ejercicio de los demás derechos fundamentales.

En coherencia con estos principios, el artículo 11 establece de forma expresa que las personas con discapacidad deben recibir atención

en condiciones de igualdad y sin ningún tipo de discriminación, lo que implica la obligación de los prestadores del sistema de salud de implementar ajustes razonables y garantizar la accesibilidad física, comunicacional y actitudinal en todos los niveles de atención. Este artículo refuerza el deber del Estado de eliminar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad en el acceso efectivo a los servicios de salud, e incorpora un enfoque que reconoce los determinantes sociales de la salud, la autonomía individual y el respeto por la dignidad como condiciones esenciales para una atención integral y centrada en la persona.

La Ley 2460 de 2025 modifica la Ley 1616 de 2013 para fortalecer el marco de promoción, prevención y atención integral en salud mental en Colombia, con especial énfasis en los procesos de inclusión social y comunitaria para personas con trastornos mentales. La ley establece que la atención no se reduce al tratamiento clínico, sino que debe incluir acciones complementarias orientadas a la integración familiar, social, laboral, educativa y cultural, bajo un enfoque biopsicosocial y comunitario. Se promueve la creación de entornos protectores, la participación de la comunidad y de agentes comunitarios, así como la articulación intersectorial para garantizar la inclusión efectiva de esta población en todos los ámbitos de la vida social, evitando su estigmatización y aislamiento, y fomentando su rehabilitación y participación plena en la sociedad.

De manera particular, frente al acceso a los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad, la Resolución 1904 de

2017⁹ del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia adopta el reglamento para garantizar que las personas con discapacidad accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos, estableciendo las obligaciones de los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud para proveer los apoyos, ajustes razonables y salvaguardias necesarios que permitan a estas personas tomar decisiones libres, autónomas e informadas en esta materia, en cumplimiento de lo ordenado por la Corte Constitucional en la Sentencia T-573 de 2016

En este sentido, la Corte Constitucional, mediante la Sentencia T-231 de 2019, reafirmó el derecho de niños, niñas y adolescentes con discapacidad a la autodeterminación, y prohibió la esterilización quirúrgica en menores de edad con discapacidad mental, subrayando la necesidad de respetar su autonomía.

Finalmente, Colombia cuenta con la Política de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual contempla un componente específico para su aplicación en personas con discapacidad. No obstante, su implementación se ve limitada por barreras administrativas que enfrentan las personas con discapacidad en el acceso a servicios y garantías efectivas. Actualmente, el Gobierno nacional se encuentra tramitando lo ordenado por la Sentencia 199 de 2025, que, entre otras, propone establecer un sistema de seguimiento y monitoreo a las intervenciones quirúrgicas de planificación en personas con discapacidad

⁹ Por medio de la cual se adopta el reglamento en cumplimiento de lo ordenado en la orden décima primera de la sentencia T-573 de 2016 de la Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones.

y la construcción de plan de acción para garantizar la implementación de la Resolución 1904 de 2017.

En el marco de las acciones normativas y programáticas frente a educación inclusiva para personas con discapacidad, la Ley 115 de 1994, también conocida como Ley General de Educación, establece las bases del sistema educativo colombiano y garantiza el acceso a la educación para todas las personas en condiciones de igualdad. En su artículo 4, esta ley reconoce expresamente el derecho a la educación de los estudiantes con discapacidad y de aquellos con capacidades o talentos excepcionales, y compromete al Estado a asegurar su atención dentro del sistema educativo. Este artículo introduce el principio de acompañamiento educativo diferencial, al señalar que la educación debe responder a las necesidades particulares de los niños, niñas y adolescentes y propiciar su desarrollo integral.

La inclusión de tal mandato en una norma de carácter estructural como la Ley General de Educación representa un avance significativo en la garantía del derecho a la educación para las personas con discapacidad, y constituye un antecedente clave para el posterior desarrollo de políticas de educación inclusiva. Sin embargo, su implementación efectiva ha enfrentado barreras relacionadas con la formación docente, la accesibilidad física y comunicacional, y la disponibilidad de apoyos pedagógicos adecuados, lo que ha requerido el desarrollo de normativas complementarias en años posteriores.

En Colombia, la Ley 324 de 1996 reconoce la LSC-E como una lengua oficial de Colombia, y la Ley 2049 de 2020 establece medidas para garantizar los derechos lingüísticos de las personas sordas,

incluyendo la promoción de la enseñanza y el uso de la LSC en contextos educativos.

Desde la Ley Estatutaria 1618 de 2013¹⁰, que desarrolla el marco de garantía para el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad, reafirma de manera expresa el derecho a una educación inclusiva, reconociendo la obligación del Estado de adoptar medidas que aseguren la igualdad de oportunidades dentro del sistema educativo. Esta ley reitera que las personas con discapacidad deben recibir educación en entornos comunes y no segregados, con los ajustes razonables necesarios y los apoyos requeridos para garantizar su aprendizaje y participación en igualdad de condiciones. Con ello, se avanza en la superación de enfoques basados en la educación especial como espacio separado, y se consolida el principio de que las diferencias no deben ser motivo de exclusión del sistema ordinario. La Ley 1618 no solo refuerza el mandato del artículo 4 de la Ley 115 de 1994, sino que además lo articula con los estándares internacionales establecidos por la CDPD, ubicando a Colombia en una senda normativa coherente con el enfoque de derechos y el reconocimiento de la discapacidad como parte de la diversidad humana.

El Decreto 1421 de 2017¹¹ reglamenta el artículo 11 de la Ley 1618 de 2013 y establece el marco normativo para garantizar el derecho a la educación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad. Este decreto define los lineamientos para que el sistema educativo adopte un enfoque diferencial de discapacidad, reconociendo la diversidad como un valor y no como una excepción. Dispone que las

¹⁰ Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

¹¹ Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad.

instituciones educativas deben ofrecer los ajustes razonables, apoyos específicos, y flexibilizaciones curriculares necesarias para asegurar el aprendizaje y la participación de los estudiantes con discapacidad en condiciones de equidad. También asigna responsabilidades claras a los diferentes niveles del gobierno y así como a las instituciones educativas, incluyendo la formación docente, la articulación intersectorial y la provisión de recursos.

El Decreto 1421 constituye, por tanto, un hito normativo al transformar el derecho a la educación inclusiva en un mandato técnico y operativo dentro del sistema educativo colombiano. Este Decreto reglamenta en el marco de la educación inclusiva, la ruta, el esquema y las condiciones para la atención educativa a la población con discapacidad en los niveles de preescolar, básica y media.

En este mismo Decreto se refiere que la educación inclusiva es un proceso permanente que reconoce, valora y responde de manera pertinente a la diversidad de características, intereses, posibilidades y expectativas de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos, cuyo objetivo es promover su desarrollo, aprendizaje y participación, con pares de su misma edad, en un ambiente de aprendizaje común, sin discriminación o exclusión alguna, y que garantiza, en el marco de los derechos humanos, los apoyos y los ajustes razonables requeridos en su proceso educativo, a través de prácticas, políticas y culturas que eliminan las barreras existentes en el entorno educativo.

Este decreto determina que se debe girar un 20 % de recursos adicionales a las ETC, a través del SGP, por la matrícula de estudiantes con discapacidad, reportados en el SIMAT, en el sector oficial. Así, las ETC son las responsables de organizar la oferta educativa que responda

a las características de las personas con discapacidad identificadas en el territorio, siguiendo las orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas emitidas por el Ministerio de Educación Nacional.

También se establece que estos recursos deberán ser utilizados en 3 líneas de inversión para la atención educativa de las personas con discapacidad así: (i) creación de empleos temporales de docentes de apoyo pedagógico, viabilizados anualmente por el Ministerio de Educación Nacional, para el acompañamiento a establecimientos educativos y docentes de aula, los cuales quedarán adscritos a las plantas de las respectivas entidades territoriales certificadas; (ii) contratación de apoyos que requieran los estudiantes, priorizando intérpretes de la Lengua de señas Colombiana-Español, guías intérpretes, modelos lingüísticos, mediadores y tiflólogos; y (iii) herramientas técnicas, tecnológicas y didácticas.

Así mismo, la Ley 1804 de 2016 y el Decreto 1411 de 2022 compilado en el Decreto 1075 de 2015 (Único Reglamentario del Sector Educación) mediante el cual, se reglamenta la educación inicial en el país, recogen estas apuestas normativas con el fin de garantizar la atención educativa en el marco de la inclusión y equidad para las niñas y los niños de primera infancia, invitando a reconocer, valorar y respetar la diversidad de los sujetos y de los entornos donde se desarrollan.

La Circular 020 de 2022¹², emitida por el Ministerio de Educación Nacional, proporciona orientaciones técnicas a las secretarías de educación y a las instituciones educativas para avanzar en el tránsito desde ofertas educativas segregadas hacia modelos de educación

¹² Disposiciones para el tránsito de la atención de estudiantes con discapacidad de ofertas segregadas hacia ofertas en el marco de la inclusión y la equidad en la educación.

inclusiva. Esta circular enfatiza que el principio de educación inclusiva debe aplicarse de forma transversal en todo el sistema educativo, desde la educación inicial hasta la media, y establece lineamientos para garantizar que los estudiantes con discapacidad tengan acceso a procesos de formación en ambientes educativos comunes, eliminando prácticas institucionales que reproducen la segregación. Además, orienta sobre la eliminación progresiva de barreras institucionales, pedagógicas y actitudinales que dificultan la participación plena y el desarrollo del potencial de estos estudiantes.

La Circular 021 de 2022¹³ complementa las disposiciones de la Circular 020, extendiendo sus lineamientos al ámbito de la educación superior. Reconoce que garantizar la participación de estudiantes con discapacidad no puede limitarse a los niveles básicos del sistema educativo, y que las instituciones de educación superior deben asumir compromisos concretos en materia de accesibilidad, apoyos académicos y participación estudiantil. Esta circular orienta la adecuación progresiva de las condiciones institucionales en universidades, institutos técnicos y tecnológicos, para garantizar la permanencia, la titulación y el ejercicio efectivo del derecho a la educación superior en condiciones de igualdad. Al articularse con el marco general de la Ley 1618 de 2013 y el Decreto 1421 de 2017, la Circular 021 refuerza la progresividad del derecho a la educación inclusiva y consolida un enfoque de accesibilidad que abarca todo el ciclo educativo, desde la educación inicial hasta la educación superior, configurando un sistema educativo sin exclusiones en todos sus niveles.

¹³ Modificación de los plazos señalados en la Circular 020 de 2022 "Disposiciones para el tránsito de la atención de estudiantes con discapacidad de ofertas segregadas hacia ofertas en el marco de la inclusión y la equidad en la educación" y acciones por parte del MEN para el acompañamiento a las ETC.

Dentro de los avances en materia de educación superior se encuentra que el Ministerio de Educación Nacional, en alianza con la Fundación Saldarriaga Concha y el Icetex, administra un fondo destinado a otorgar créditos y subsidios que faciliten el acceso y la permanencia de personas con discapacidad en la educación superior (Icetex, 2016). Adicionalmente, el MIE creó el Fondo "EduMinIgualdad" junto con Icetex como parte del cumplimiento del artículo 130 de la Ley 2294 de 2023 por medio del cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo "Colombia Potencia Mundial de la Vida", con el fin de ampliar los recursos disponibles para garantizar el derecho a la educación superior de las personas con discapacidad.

Frente a los adelantos en el sistema judicial y la capacidad jurídica de las personas con discapacidad. En materia de reconocimiento y garantía de la capacidad legal de las personas con discapacidad, el marco normativo colombiano dio un giro estructural con la expedición de la Ley 1996 de 2019¹⁴, la cual reconoce que todas las personas, sin distinción alguna, son titulares de derechos y obligaciones, y poseen capacidad jurídica plena en igualdad de condiciones, independientemente de que requieran o no apoyos para la realización de actos jurídicos. Esta ley prohíbe expresamente la apertura de nuevos procesos de interdicción y ordena el cierre de aquellos que estuvieran en curso, en tanto considera que estos mecanismos resultan contrarios al enfoque de derechos humanos consagrado en la CDPD.

En su lugar, la Ley establece el derecho de las personas con discapacidad a contar con apoyos y ajustes razonables para el ejercicio de su autonomía, en el marco del respeto por su voluntad y

¹⁴ Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad.

preferencias. Este nuevo marco jurídico redefine el rol del Estado y de las instituciones en relación con la discapacidad, al pasar de un modelo de sustitución en la toma de decisiones a uno de acompañamiento y respeto por la autodeterminación. La implementación de esta ley requiere transformaciones profundas en los sistemas de justicia, salud, educación y protección social, así como en la formación del talento humano que interviene en estos ámbitos, para garantizar que el reconocimiento formal de la capacidad legal se traduzca en condiciones reales para el ejercicio de derechos y la vida autónoma.

No se pueden desconocer los grandes avances en materia de ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad en Colombia, incluso con mayores avances que en la mayoría de los países de la región; pero es necesario implementar con mayor rigor y eficacia la Ley 1996, para que no se quede rezagada frente a las aspiraciones que la fundamentan. La Ley 1996 de 2019 ha dado un paso significativo para superar estas barreras, promoviendo el ejercicio de la capacidad legal para las personas con discapacidad mayores de edad, pero queda mucho por hacer para cambiar estas percepciones a nivel social (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2022).

En Colombia se han venido implementando programas de formación y protocolos de atención con enfoque de discapacidad para operadores de justicia en cumplimiento de los artículos 12 (igual reconocimiento ante la ley) y 13 (acceso a la justicia) de la CDPD, estos esfuerzos han resultado insuficientes (Unión temporal Econometría-SEI, 2020). Entidades como el Ministerio de Justicia y el Derecho, el Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social de la Universidad de los Andes, y Asdown Colombia, han desarrollado protocolos específicos para abordar la persistencia de las barreras estructurales que sigue

restringiendo el acceso efectivo a la justicia de la población con discapacidad, lo que perpetúa su exclusión.

Particularmente, el Ministerio de Justicia expidió el Protocolo de Atención a personas con discapacidad en los Servicios de Acceso a la Justicia, herramienta cuya implementación ha sido acompañada a través de expertos, en setenta y siete (77) Consultorios Jurídicos, de los cuales setenta y uno (71) han sido reconocidos por la prestación del servicio.

En la garantía para el ejercicio de la autonomía económica, frente al derecho al trabajo la Ley 361 de 1997¹⁵ fue la primera norma en Colombia que incorporó medidas específicas para promover el acceso de las personas con discapacidad al mundo laboral. Esta ley establece acciones afirmativas orientadas a garantizar la igualdad de oportunidades en procesos de contratación, la protección frente a despidos sin justa causa y la exigencia de ajustes razonables en el entorno de trabajo. También prohíbe toda forma de discriminación laboral por motivos de discapacidad, y plantea beneficios tributarios para empleadores que vinculen personas con discapacidad. Aunque su redacción responde a un enfoque todavía tutelar, representó un avance importante en su momento al reconocer la necesidad de un tratamiento diferencial en favor de la población con discapacidad.

Así mismo, la Ley 1618 del 2013, mediante la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, señalando en su artículo 13 el derecho al trabajo. En este se reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a participar en términos de igualdad, para tal fin se contemplan

¹⁵ Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación <en situación de discapacidad> y se dictan otras disposiciones.

acciones como la capacitación, la formación, el fortalecimiento del programa de ubicación laboral, y en coordinación con el Departamento Administrativo de la Función Pública, se estableció la obligación de asignar un cupo laboral para personas con discapacidad, representado en un porcentaje de los cargos, que deberá ser hecho público al comienzo del ejercicio fiscal.

Con este propósito, la Función Pública expidió el Decreto 2011 del 2017, que fijó los porcentajes de vinculación laboral de personas con discapacidad en el sector público, de acuerdo con el tamaño de las plantas de personal. Dicho seguimiento se publica con el primer informe del año 2019 que registró 2.516 personas vinculadas, la vinculación y/o contratación de personas con discapacidad en el empleo público ha ascendido y con corte a junio del 2025, se han vinculado y/o contratado un total de 17.709 personas con discapacidad de los cuales 14.480 son servidores públicos y 3.229 son contratistas, evidenciando el compromiso de las entidades públicas por promover la inclusión de personas con discapacidad en el empleo público.

Así mismo, el Departamento Administrativo de la Función Pública diseñó la ruta de empleabilidad para personas con discapacidad, en el marco de la Política de la Gestión Estratégica del Talento Humano, del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Esta ruta se fundamenta en cuatro elementos centrales, el respeto por el principio del mérito, la eliminación de barreras, la implementación de ajustes razonables y la promoción de ambientes de inclusión y diversidad. En la misma línea el “Plan Nacional de Desarrollo Colombia Potencia Mundial de la Vida” adoptado mediante la Ley 2294 del 2023, en su capítulo 7 “Garantías hacia un mundo sin barreras para las personas con discapacidad”, se ocupa de adelantar acciones para facilitar el acceso al

empleo en el sector público, para esto se definen indicadores de primer nivel que tienen como propósito llegar a vincular 20.000 personas al finalizar el cuatrienio de las cuales a junio del 2025 se han vinculado y/o contratado un total de 17.709 personas con discapacidad en el sector público.

Es importante mencionar que la Ley 2418 del 2024, establece los porcentajes de reserva de plazas para personas con discapacidad, el 7 % en la modalidad de ascenso y el 7 % en la modalidad de abierto, en los concursos del Sistema General de Carrera Administrativa, que administra la Comisión Nacional del Servicio Civil; también garantiza la extensión del pago de la tasa por concepto de derechos de examen en las plazas reservadas y promueve la adaptación de las pruebas e implementación de ajustes razonables

Los Decretos 392 de 2018¹⁶ y 533 de 2024¹⁷ introdujeron incentivos en los procesos de contratación pública para aquellas empresas que empleen personas con discapacidad. Estas medidas buscan fomentar la responsabilidad social empresarial e incentivar la inclusión laboral en el sector privado, mediante puntajes adicionales o criterios diferenciales en los pliegos de condiciones. La lógica subyacente es la de usar el poder de compra del Estado como herramienta para ampliar oportunidades laborales a poblaciones históricamente excluidas. Estos decretos complementan las obligaciones del sector público con estímulos dirigidos al sector empresarial, fortaleciendo así el ecosistema normativo para la empleabilidad con enfoque diferencial.

¹⁶ Por el cual se reglamentan los numerales 1 y 8 del artículo 13 de la Ley 1618 de 2013, sobre incentivos en procesos de contratación en favor de personas con discapacidad.

¹⁷ Por el cual se sustituye la Sección 10 del Capítulo 1 del Título 6 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Único Reglamentario del Sector Trabajo, y se reglamenta el Incentivo para la creación y permanencia de nuevos empleos formales.

Destacándose los importantes avances en el sector público, la inserción laboral de las personas con discapacidad en el sector privado sigue siendo limitada y desigual, donde Las cifras de vinculación real son bajas, y persisten barreras, culturales e institucionales que dificultan el acceso, la permanencia y la progresión en el empleo. La jurisprudencia reciente ha advertido estos vacíos. En particular, la Sección Quinta del Consejo de Estado, mediante sentencia del 12 de diciembre de 2024, ordenó al Estado reglamentar integralmente el artículo 13 de la Ley Estatutaria 1618 de 2013¹⁸, en lo relativo al fomento de empresas lideradas por personas con discapacidad, la formación para el trabajo, la generación de ingresos y el emprendimiento. Esta omisión normativa evidencia la ausencia de una estrategia integral que combine acciones afirmativas, fortalecimiento de capacidades, acompañamiento técnico y financiamiento. Por tanto, la política pública debe avanzar hacia un modelo de empleabilidad inclusiva que no solo regule cuotas o beneficios, sino que promueva condiciones estructurales para el ejercicio efectivo del derecho al trabajo.

Así mismo el Decreto 2177 de 2017, en cumplimiento de la Ley 1618 de 2013 crea el Consejo para la Inclusión de las Discapacidad, cuyo objetivo es coordinar las acciones que el sector privado adelante para coadyuvar al ejercicio de los derechos y la inclusión laboral y productiva de las personas con discapacidad. El Ministerio de Trabajo entre el 2016 y 2020, implementó diversas estrategias para promover la inclusión laboral de las personas con discapacidad. Una de las principales acciones fue la realización de talleres y foros regionales en las 32 ciudades capitales del país, con el objetivo de sensibilizar a

¹⁸ Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

empresarios, gestores sociales y otros actores clave sobre los beneficios legales y tributarios asociados a la contratación de personas con discapacidad, así como para divulgar la ruta de empleabilidad diseñada para esta población. (Ministerio de Trabajo, 2021)

Por otra, frente a los emprendimientos productivos se reconoce que Las MiPymes junto con las unidades productivas no formalizadas, representan más del 99 % del tejido empresarial en Colombia y generan cerca del 65 % del empleo nacional (DANE, 2023; Forbes Colombia, 2024). Sin embargo, la alta tasa de cierre empresarial y la informalidad afectan de manera más severa a las personas con discapacidad, quienes encuentran barreras adicionales como accesibilidad física, tecnológica y financiera; entre otros.

La discriminación estructural de la población con discapacidad reduce sus oportunidades de inserción laboral, que desde otra perspectiva se convierte en un motor para la búsqueda de la generación de ingresos direccionando al emprendimiento y creación de MiPymes. Avanzar hacia un modelo de fortalecimiento empresarial inclusivo que reconozca la diversidad, discapacidad y cuidado, visibilizará el compromiso que el Estado tiene con esta población, con sus unidades productivas y con el crecimiento económico del país.

El acceso a vivienda digna ha tenido un desarrollo en el país, dado que desde el 2013, la Ley 1618 en su artículo 20, y el plan de acción del CONPES 166, se comprometían a asignar hasta un 5 % de vivienda para personas con discapacidad, de la totalidad de oferta de vivienda social por parte del estado. Lo cual no se agota solo en el tema de adquisición, sino que también requiere apoyo en la adaptación de esta para que pueda ser habitada en condiciones accesibles. La Ley 361 de 1997 y la

Ley 1114 de 2006 establecen cuotas de accesibilidad en proyectos de vivienda de interés social en Colombia, pero su cumplimiento es limitado. La primera exige que el 10 % de estas viviendas sean accesibles, mientras que la segunda establece una cuota del 1 % para todos los proyectos de vivienda.

Otros casos emblemáticos, son la Sentencia T-726 de 2017 de la Corte Constitucional protegió los derechos a la vivienda digna y a la seguridad personal de exmilitares con discapacidad que fueron obligados a abandonar sus hogares en la Urbanización Bicentenario de Palmira debido a la violencia en la zona. La Corte concluyó que la Caja Promotora de Vivienda Militar y de Policía (Caja Honor) vulneró sus derechos al no considerar adecuadamente los riesgos de seguridad en la ubicación del proyecto, destacando la necesidad de que las políticas de vivienda incluyan un enfoque diferencial que contemple la seguridad personal como parte integral del derecho a una vivienda digna (Corte Constitucional, 2017).

2.1.5. Respuesta diferenciada para personas con discapacidad en la gestión del riesgo, en emergencia y respuesta humanitaria

En cuanto a la repuesta diferenciada para las personas con discapacidad en la gestión del riesgo, en emergencia y respuesta humanitaria, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) (2019), desarrolló un documento en el cual se presentan conceptos, normatividad, arquitectura institucional y aspectos metodológicos generales para la incorporación del enfoque diferencial desde la perspectiva de discapacidad de gestión del riesgo de desastres. Este documento propone acciones para los sectores, las redes de apoyo,

las autoridades locales, el sector privado y los organismos Internacionales.

En ese sentido, la Sentencia T-237 de 2023 de la Corte Constitucional de Colombia se pronuncia sobre la ausencia de un protocolo nacional vinculante de triage en el contexto de la pandemia de Covid-19, tras la tutela interpuesta por veintiséis personas mayores de 60 años, con discapacidad y/o enfermedades crónicas, contra el Ministerio de Salud y Protección Social. La Sala Primera de Revisión encontró que la falta de directrices claras permitió el uso de criterios de priorización basados en valoraciones de “independencia funcional” y calidad de vida, los cuales discriminaban indirectamente a poblaciones vulnerables y contravenían los principios constitucionales de igualdad y no discriminación.

En consecuencia, la Corte ordenó al Ministerio expedir, en el plazo de un año, una norma con criterios éticos y técnicos precisos para la asignación de recursos sanitarios escasos, garantizando que dichos lineamientos se fundamenten en un enfoque de derechos humanos y no en estereotipos capacitistas. (Leani, 2024) Este es un hito histórico, que marca la pauta frente a la importancia de tener protocolos en emergencia y escases de recursos para la población con discapacidad.

Mediante el proyecto “Implementación de rutas de evaluación dirigidas a la población con discapacidad del Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres”, liderado por la UNGRD, se estableció la siguiente meta a largo plazo: “treinta y cuatro (34) ciudades del país con rutas de señalización de evacuación en las edificaciones indispensables para población en condición de discapacidad instaladas”. A 2021, los departamentos de Antioquia, Atlántico, Bolívar, Boyacá,

Caldas, Cauca, Córdoba, Choco, Cundinamarca, Guaviare, Huila, Bucaramanga, Meta, Putumayo, Quindío, Santander, Tolima y Vaupés han reportado avances importantes para el cumplimiento de la meta.

Desde el Ministerio de Salud y la Protección Social y en relación con la pandemia por Covid-19, y teniendo en cuenta que, según los reportes internacionales la población con discapacidad fue la más vulnerable frente a la crisis, el Ministerio de Salud y Protección Social diseñó el documento de “Lineamientos de prevención del contagio por covid-19 y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores del sector salud¹⁹” expedido en abril de 2020 y el cual orienta las estrategias para la prevención, contención y mitigación de dicho virus en personas con discapacidad y especialmente en, personas mayores con discapacidad.

2.1.6. Certificación de la discapacidad y RLCPD

Mediante la Resolución 583 de 2018²⁰ del Ministerio de Salud y Protección Social reglamentó el proceso de certificación de la discapacidad en Colombia. Esta resolución definía conceptos, establecía criterios para la valoración, y asignaba funciones a los actores del sistema de salud, buscando dotar al país de un mecanismo oficial para reconocer la condición de discapacidad con base en criterios funcionales.

Ante una baja implementación y falta de coordinación con sectores y dificultades operativas, se expidió la Resolución 1043 de 2020²¹, que

¹⁹ Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/lineamientos-covid19-poblacion-discapacidad.pdf>.

²⁰ Por la cual se implementa la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

²¹ Por la cual se establecen los criterios para la asignación y distribución de los recursos destinados a la implementación de la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

derogó la normativa anterior y adoptó un enfoque técnico más robusto, basado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Esta resolución redefinió los parámetros para la valoración integral de la discapacidad, incorporando dimensiones relacionadas con las funciones corporales, las actividades y la participación, así como los factores contextuales. Con ello, se buscó alinear el proceso de certificación con estándares internacionales y mejorar la objetividad y consistencia de las evaluaciones.

En complemento, la Resolución 113 de 2020²² reglamentó el uso del RLCPD como herramienta oficial para consolidar la información derivada del proceso de certificación. Esta resolución permitió fortalecer la trazabilidad administrativa del proceso, mejorar la calidad de los datos disponibles para la planeación sectorial y facilitar la interoperabilidad entre actores del sistema de salud, protección social y planeación. No obstante, su impacto ha estado condicionado por las brechas en la cobertura territorial del registro y por la limitada integración con otras fuentes de información del Estado.

La Resolución 1239 de 2022²³ avanzó en la estandarización operativa del proceso, al establecer lineamientos para la conformación de los equipos evaluadores responsables de emitir los certificados, así como para el uso de herramientas digitales en el registro y validación de la información. Esta resolución también promovió el uso de tecnologías de la información para mejorar la eficiencia y la transparencia del proceso, respondiendo a los problemas detectados en la implementación de las normativas previas. No obstante, persisten desafíos relacionados

²² Por la cual se dictan disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

²³ Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

con la capacitación del talento humano, la heterogeneidad en la aplicación del procedimiento entre territorios y la necesidad de acompañamiento técnico a las entidades prestadoras.

Finalmente, la Resolución 1197 de 2024²⁴ consolidó el marco normativo vigente, armonizando criterios técnicos, operativos y procedimentales para garantizar un sistema de certificación accesible, confiable y centrado en los derechos de las personas con discapacidad. Esta norma constituye el resultado de una trayectoria de ajustes normativos progresivos y responde a la necesidad de superar la dispersión anterior, asegurando una base técnica común para todos los actores del sistema. Su implementación efectiva representa un reto central para la política pública, en la medida en que el certificado de discapacidad se convierte en un instrumento para validar la condición de discapacidad para el acceso a programas y proyectos, y para el diseño de intervenciones basadas en evidencia.

Según reportes del Ministerio de Salud y Protección Social, desde la implementación del RLCPD hasta septiembre 30 del 2025, se ha logrado certificar a 568.703 personas con discapacidad, lo que representa un 18 % aproximadamente de las personas identificadas con discapacidad según el censo 2018. (2025)

Así mismo se ha cofinanciado el procedimiento de certificación y RLCPD a través de los recursos propios aportados por las entidades territoriales, los recursos de los regímenes Especial y de Excepción, de la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios de Colombia — USPEC, y de actores voluntarios del sector privado. Principalmente

²⁴ Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y se deroga la Resolución 1239 de 2022.

desde el Ministerio de Salud y Protección Social se han destinado recursos de cofinanciación para la implementación en todo el territorio nacional del procedimiento de Certificación de Discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de personas con discapacidad en alrededor de 92.314.641.543

En términos de oferta de bienes y servicios para garantizar el ejercicio pleno de los derechos deportivos, y de aprovechamiento del tiempo libre, de las personas con discapacidad, se han desarrollado estrategias importantes como Cine Para Todos, *Smartfilms* y TIC sin barreras (ConVerTIC, 2020) (FSC, 2025) y otras ofertas institucionales de entretenimiento para las personas con discapacidad. Estas estrategias han permitido crear canales, con miras a que las Personas con discapacidad se les garantice la vida en comunidad, pero es insuficiente y se debe seguir trabajando articuladamente para garantizar los derechos. Cine Para Todos es un programa del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones que ofrece funciones de cine gratuitas y accesibles en varias ciudades del país. Estas funciones incorporan tecnologías como audiodescripción, subtítulo especial e interpretación en LSC-E, permitiendo que personas con discapacidades visuales, auditivas y cognitivas disfruten del cine en igualdad de condiciones. (ConVerTIC, 2019)

De otra parte, en materia de la oferta de bienes y servicios para garantizar el ejercicio pleno de los derechos culturales el Ministerio de las Artes, las Culturas y los Saberes construye la hoja de ruta de ruta del sector cultural en Colombia con participación ciudadana, lo cual permitió la formulación del Plan Nacional de Cultura 2024-2038, “Cultura para el cuidado de la diversidad de la vida, el territorio y la paz”

adoptado por la Resolución 118 de 2024 Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.

Este plan establece tres campos de acción como principios ordenadores, a saber: (i) diversidad y diálogo intercultural, donde se presentan las principales apuestas políticas del sector; (ii) memoria y creación, aquí se precisan las formas propias de hacer del sector cultural en sus áreas y líneas de acción; y (iii) gobernanza y sostenibilidad cultural, donde se definen los modos en los que se organizan y articulan agentes culturales y actores sociales (sociedad civil, Estado y mercado) para gestionar y hacer sostenibles las apuestas del sector. Dentro de cada campo se presenta un diagnóstico de la principal problemática del sector y la propuesta estratégica que se expresa en líneas, temas y estrategias.

De acuerdo con ello, los asuntos sobre discapacidad se encuentran a lo largo del plan, sin embargo, en el campo I, en línea denominada diversidad de la vida, se encuentra la estrategia relacionada con cultura sorda y la lengua de señas colombiana, en el tema 3 de Diversidad Lingüística. Mientras que en la línea 3: Cultura libre de discriminación, exclusión y sexismo, dentro del tema 5: Cultura y discapacidad, se plantean las estrategias para el ejercicio de los derechos culturales de la población con discapacidad. Asimismo, para el Campo II, en la línea 3 de espacios de cultura se plantean en el tema de accesibilidad universal y para el campo III en el Tema 3 de Calidad en la prestación del servicio público cultural.

Por otra parte, en los artículos 3 y 11 de la Ley 181 de 1995 se establecen las bases del Sistema Nacional del Deporte, reconociendo el derecho de las personas con discapacidad a participar en actividades

deportivas, recreativas y de educación física, esto incluye disposiciones de sobre accesibilidad en instalaciones deportivas y promueve programas para la población con discapacidad.

Con la Ley 582 de 2000, la Ley 1946 de 2019 y el Decreto 520 de 2021 se establece la estructuración del Sistema paralímpico colombiano tiene como objetivo contribuir al desarrollo deportivo del país, así como, integrar, coordinar y ejecutar las políticas, planes, programas y proyectos fijados por Coldeportes, con sujeción a lo dispuesto en sus estatutos, por la Carta Paralímpica, reglamentos y lineamientos internacionales que regulen la materia. Así mismo, la Ley 1618 de 2013 refuerza y reitera la importancia del fortalecimiento del deporte paralímpico y del deporte adaptado. Desde el Ministerio del Deporte se informa que se ha desarrollado.

Desde el Ministerio del Deporte se cuentan con diversos programas como lo son los juegos Intercolegiados Nacionales (Paratletismo, paranatación, Boccia y Ajedrez integrado), así como programas para los diferentes cursos de vida (Programa Nacional para la infancia, la Adolescencia y juventud y para la Persona Mayor) en los cuales participan personas con y sin discapacidad. Con el objetivo de fortalecer el deporte adaptado, el Ministerio ha establecido el Programa Nacional de Entrenadores del Sector Paralímpico y Sordolímpico. Este programa busca capacitar y certificar a entrenadores especializados en disciplinas adaptadas, garantizando una formación adecuada que responda a las necesidades específicas de los atletas con discapacidad. Además, se alinea con la visión de promover a los atletas y paraatletas como embajadores de paz, destacando su papel en la construcción de una sociedad más inclusiva y equitativa.

En el tema de turismo se ha desarrollado un Plan Sectorial 2022–2026, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, a través de la Dirección de Calidad y Desarrollo Sostenible del Turismo, ha venido implementando estrategias orientadas a promover la accesibilidad y la inclusión universal en el sector turístico. Una de las principales iniciativas es la creación del Sello de Accesibilidad e Inclusión Universal, el cual busca certificar a áreas, atractivos y prestadores de servicios turísticos inscritos en el RNT que cumplan con criterios de accesibilidad y diseño universal. (Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, 2021)

2.1.7. Compromisos con la desinstitucionalización

El artículo 19 de la CDPD reconoce el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad, garantizando el acceso a una variedad de servicios de apoyo basados en la comunidad (2006). En línea con este principio, las Directrices de las Naciones Unidas sobre la desinstitucionalización, incluida en situaciones de emergencia ofrecen orientaciones específicas para cerrar instituciones de manera progresiva, segura y basada en un enfoque de derechos humanos.

En el contexto colombiano, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) ha impulsado programas orientados a la desinstitucionalización y al fortalecimiento de la vida en comunidad, así: En primer lugar, los Centros de Apoyo a la Inclusión atienden a niñas, niños y adolescentes con discapacidad que forman parte de los servicios de educación inicial, promoción, prevención y protección del ICBF. Su metodología se basa en un conocimiento profundo de las historias de vida de los individuos para identificar sus intereses y las barreras que enfrentan, con el fin de implementar planes individuales de apoyo.

La operación de estos centros se realiza mediante dos modalidades, a saber: (i) la atención en punto fijo, donde se desarrollan actividades en contra jornada involucrando a la familia y la comunidad para mitigar barreras; y (ii) la atención itinerante, que consiste en el acompañamiento por parte de un equipo interdisciplinario en diversos entornos como el hogar, la institución educativa o la comunidad, con el propósito de promover la participación y garantizar los derechos de esta población.

En segundo lugar, para la atención a la primera infancia, el ICBF garantiza el desarrollo integral desde la gestación a través de tres modalidades: institucional, familiar y comunitaria, y propia e intercultural. Estas modalidades se implementan con acciones pedagógicas intencionadas, cuidado calificado y atención intersectorial. Adicionalmente, el Instituto promueve la consolidación de redes comunitarias de cuidado para la protección integral de las familias, poniendo especial énfasis en la alimentación y nutrición de mujeres gestantes, en período de lactancia, niñas y niños, reconociendo sus particularidades y contextos territoriales. De manera transversal, se aplica la “Guía orientadora para la inclusión de niñas, niños y mujeres gestantes con discapacidad”, un instrumento que fortalece la calidad de la atención desde un enfoque diferencial de derechos.

En tercer lugar, para la atención a la infancia, adolescencia y juventud, el ICBF ha reconfigurado sus servicios bajo modelos centrados en la dignidad, autonomía y participación, promoviendo entornos comunitarios protectores e inclusivos. Para ello, implementa estrategias como las Casas Atrapasueños, espacios protectores que fortalecen el sentido de vida, la salud mental y la autonomía; los Espacios Comunitarios, estrategias móviles y flexibles que facilitan encuentros

significativos entre pares, familias y comunidades; y las Experiencias Comunitarias, ejecutadas a través de organizaciones sociales para potenciar los saberes locales y las expresiones culturales como herramientas de protección integral, involucrando activamente a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y sus familias.

Como cuarta estrategia central, la Atención a Familias y Comunidades se materializa a través de servicios como Somos Familia, Somos Comunidad, Tejiendo Interculturalidad, y Presencia para la Convivencia y el Fortalecimiento de Vínculos, los cuales se enmarcan en la Modalidad de Fortalecimiento Familiar y Comunitario. Estos servicios, alineados con el Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos, brindan un acompañamiento que reconoce las particularidades asociadas a trayectorias migratorias, momentos del curso de vida, identidades de género, relaciones generacionales, realidades de las personas con discapacidad, pertenencias étnicas y condición campesina, implementando ajustes razonables que fomentan la inclusión y celebran la diversidad.

El servicio "Presencia" busca específicamente prevenir el ingreso de niñas, niños y adolescentes al sistema de protección mediante el fortalecimiento de las capacidades familiares para generar entornos protectores, potenciar proyectos de vida y proporcionar un apoyo económico como acción afirmativa para familias con integrantes con discapacidad. No obstante, es imperativo reconocer que para lograr la desinstitucionalización efectiva de las personas con discapacidad se requiere activar acciones intersectoriales concertadas que permitan construir alternativas comunitarias sólidas, garantizando así una vida cotidiana plena e inclusiva.

2.1.8. Accesibilidad comunicativa, digital y física

Desde el año 2001, el país cuenta con el Centro de Relevo, una estrategia de accesibilidad comunicativa implementada a partir de un proyecto conjunto entre el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y la Federación Nacional de Sordos de Colombia. Este servicio permite a las personas sordas señantes comunicarse con personas oyentes mediante la intermediación de intérpretes de lengua de señas colombiana en tiempo real, utilizando plataformas de mensajería y videollamada. El Centro de Relevo ha sido fundamental para garantizar el acceso de esta población a servicios públicos, atención al ciudadano, educación y otros espacios de participación, y constituye un referente regional en el uso de tecnologías para facilitar el derecho a al acceso de la información para la población con discapacidad auditiva señante.

Por otra parte, en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 1618 de 201325, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones ha liderado iniciativas dirigidas a mejorar la accesibilidad digital de las personas con discapacidad visual, que podría beneficiar a más de 1,2 millones de personas ciegas o con baja visión en Colombia. Entre estas acciones se destaca la entrega de licencias de los software JAWS y ZoomText, herramientas tecnológicas de asistencia que permiten la navegación autónoma por dispositivos digitales, ampliación y lectura de contenido visual, y acceso a herramientas de comunicación y aprendizaje. Estas soluciones contribuyen al desarrollo de la autonomía personal, la permanencia educativa, la inclusión laboral y la

²⁵ Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

participación de la población en entornos digitales cada vez más relevantes para la vida cotidiana y el ejercicio de derechos.

Asimismo, la Resolución 1519 de 2020 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones establece los estándares y directrices para la publicación de información, definiendo los requisitos de accesibilidad web necesarios para garantizar un entorno digital igualitario para las personas con discapacidad y obliga a todas las entidades privadas a partir de enero de 2022, a implementar este recurso.

Por su parte, la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales (ANLA) garantiza una participación ciudadana efectiva, accesible e incluyente en las Audiencias Públicas Ambientales mediante la implementación de medidas concretas en todas sus etapas. Durante la planeación, se aplican enfoques diferenciales y de derechos humanos para identificar y eliminar barreras, orientando a los titulares de proyectos en adecuaciones logísticas de accesibilidad física y de transporte. La participación se facilita a través de canales virtuales, micrositiOS con información accesible, jornadas pedagógicas previas y, durante las audiencias, con servicios de interpretación en lengua de señas, apoyos de movilidad y rutas de transporte inclusivas. Adicionalmente, el proceso de inscripción e intervención incorpora criterios diferenciales y permite la participación anónima, asegurando un espacio seguro para todas las voces, incluyendo el uso de expresiones culturales y artísticas como mecanismos alternativos.

En este sentido, la ANLA fortalece la accesibilidad web y la transparencia, evidenciado por la mejora en su índice ITA, alcanzando 97/100 en 2025. Este esfuerzo incluye el cumplimiento de la Resolución

1519 de 2020 de Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, la capacitación continua de sus colaboradores en accesibilidad y la inclusión de interpretación en lengua de señas, garantizando el acceso a la información pública en los portales institucionales. Este compromiso institucional es liderado por el Grupo de Enfoques Diferenciales, que conceptualiza a las personas con discapacidad como un grupo prioritario, promoviendo acciones afirmativas y procesos de sensibilización interna para una participación plena y en igualdad de condiciones.

Es importante mencionar que el Tratado de Marrakech, suscrito en Marrakech (Marruecos) el 27 de junio de 2013 y en vigor desde el 30 de septiembre de 2016, establece excepciones y limitaciones al derecho de autor para fomentar la producción y el intercambio internacional de obras adaptadas —en formatos accesibles como Braille o archivos digitales— para personas con discapacidad visual o con dificultades para acceder a textos impresos. Con este mecanismo, dichas obras pueden “accesibilizarse” sin pago de derechos patrimoniales a autores o editoriales. En Colombia, el Tratado fue ratificado por la Ley 2090 de 2021 y, posteriormente, la Corte Constitucional confirmó su constitucionalidad mediante la Sentencia C-165 del 18 de mayo de 2023.

Colombia cuenta con instrumentos técnicos orientados a garantizar la accesibilidad física en espacios de atención al público. Entre ellos se destaca la Norma Técnica Colombiana (NTC) 6047 de 2013, Accesibilidad al medio físico, espacios de servicio al ciudadano en la administración pública: requisitos, la cual establece los criterios y requisitos generales que deben cumplir las entidades públicas para garantizar el acceso físico adecuado.

Esta norma define estándares en señalización, diseño arquitectónico, ubicación de mobiliario y condiciones estructurales, con el propósito de facilitar la circulación, orientación y permanencia de las personas con discapacidad en los espacios institucionales. Su adopción representa un avance importante en la incorporación de criterios de accesibilidad en la infraestructura pública, y constituye un referente obligatorio para las entidades en la adecuación de sus sedes y servicios. Existen leyes que promueven la eliminación de tales barreras arquitectónicas como la Ley 361 de 1997, reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1538 de 2005 y adicionada por la ley 1287 de 2009, pero es insuficiente.

No obstante, persisten barreras estructurales que limitan el acceso pleno a los servicios del Estado. Estas no se restringen al entorno físico, sino que incluyen también obstáculos en el acceso a la información, a la comunicación y, de manera crítica, en la comprensión institucional de la discapacidad. En muchos contextos, el personal operativo y administrativo continúa interpretando la discapacidad únicamente desde un enfoque biomédico, lo cual impide una atención integral centrada en los derechos, la autonomía y la diversidad funcional.

Esta falta de comprensión y formación se traduce en una prestación de servicios fragmentada, poco articulada con los principios de inclusión y sin ajustes razonables sostenibles. Por tanto, la política pública debe reforzar no solo la aplicación de normas técnicas, sino también la transformación cultural e institucional que permita garantizar una accesibilidad plena, transversal y coherente con el enfoque de derechos.

Si bien, el artículo 15 de la Ley 1618 de 2013 establece el derecho al transporte en concordancia con el artículo 9 numeral 1 literal a y el

artículo 20 de la Ley 1346 de 2009, y que además el Ministerio de Transporte, la Superintendencia de Puertos y Transporte, la Aeronáutica Civil deben asegurar que los vehículos que transportan una persona con discapacidad de manera habitual, estarán exentos de las restricciones de movilidad y en algunos ciudades y municipios las personas con discapacidad tienen descuentos en las tarifas de transporte, aún son muchas las flotas de transporte que cumplen los criterios de accesibilidad.

2.1.9. Apoyos para la vida independiente

En relación con los apoyos humanos para la vida independiente, la Ley 2297 de 2023²⁶ con su artículo 9 establece la creación del perfil ocupacional de cuidador o asistente personal de persona con discapacidad, con el objetivo de facilitar la realización de actividades cotidianas, promover la autonomía y reforzar el derecho a vivir en comunidad en condiciones de igualdad, con la libertad de elegir y controlar su vida. Esta ley reconoce que el acompañamiento humano personalizado es una condición habilitante para el ejercicio de múltiples derechos, especialmente en el caso de personas que requieren la asistencia personal. En cumplimiento de esta disposición, desde el 2024 el Ministerio del Trabajo con la participación técnica del Ministerio de Igualdad y equidad, puso en consulta ante el CND los perfiles de cuidador y asistente personal de persona con discapacidad, proceso que surtió su trámite en el primer semestre del 2025.

²⁶ Por medio de la cual se establecen medidas efectivas y oportunas en beneficio de la autonomía de las personas con discapacidad y los cuidadores o asistentes personales bajo un enfoque de derechos humanos, biopsicosocial, se incentiva su formación, acceso al empleo, emprendimiento, generación de ingresos y atención en salud y se dictan otras disposiciones.

No obstante, a la fecha estos perfiles aún no cuentan con esquemas operativos de implementación, ni con una oferta consolidada de formación técnica o certificación de competencias laborales, lo que limita su apropiación en los territorios y su disponibilidad efectiva para las personas que los requieren. La ausencia de rutas de acceso claras, incentivos laborales y mecanismos de financiación pública impide que estas figuras puedan desplegarse como herramientas reales para garantizar la vida independiente, la autonomía y la participación plena de las personas con discapacidad, tal como lo exige la CDPD.

Así mismo, la profesionalización de tiflólogos, intérpretes y guías intérpretes de LSC-E, hace parte de los compromisos que se tienen para el fortalecimiento de los apoyos humanos para garantizar la calidad de la comunicación de las personas con discapacidad. En la actualidad, y bajo el marco establecido en la ley 982 de 2005, por el cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordociegas y que bajo la Resolución 10185 de 2018 del Ministerio de Educación, se reglamenta el proceso de reconocimiento de intérpretes oficiales de la LSC- E, permitiendo que actualmente tres instituciones de Educación Superior oferten la carrera de interpretación de LSC-E, la Universidad del Bosque, el instituto tecnológico metropolitano de Medellín y la Universidad del Valle.

Según los reportes del Ministerio de Salud, el 93.5 % de las personas con discapacidad afirma recibir apoyo de sus familiares. En este mismo reporte, se indica que casi el 20 % recibe ayuda de su madre. (2024) Al respecto la Resolución 0079 de 2024 reglamenta el programa de Renta Ciudadana y se establece un sistema de transferencia monetaria priorizando los hogares en extrema pobreza en

los que al menos uno de sus integrantes sea una persona con discapacidad, que requiera asistencia personal o cuidado.

En cuanto a otros apoyos, se encuentran las “ayudas vivas”, definidas en el Decreto 1660 de 2003 y el Decreto 1079 de 2015 como animales de asistencia que facilitan la accesibilidad de las personas con discapacidad, como los perros guía, los perros de apoyo emocional, entre otros. A pesar de esta regulación y la Ley 1753 de 2015, aún son muy pocas las personas con discapacidad en Colombia que cuentan con este apoyo, por la falta de regulación, los altos costos y lugares de entrenamiento para los animales.

2.1.10. Gobernanza institucional y articulación intersectorial

La Ley 1145 de 2007²⁷ organiza el SND como el conjunto de orientaciones, normas, actividades, recursos, programas e instituciones que estructuran la respuesta estatal frente a las necesidades y derechos de las personas con discapacidad. Esta ley establece los principios rectores del sistema, su composición, y las responsabilidades de las entidades públicas a nivel nacional y territorial. En su artículo 2, dispone que el sistema debe operar de forma articulada entre niveles de gobierno y sectores, con una visión integral y participativa. En el centro de esta arquitectura institucional se encuentra el CND, definido como un órgano consultor, asesor, evaluador y verificador del funcionamiento del SND y de la PPDIS. La ley busca asegurar la participación efectiva de las personas con discapacidad en la formulación, implementación y seguimiento de las políticas que les afectan.

²⁷ Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.

Como complemento a la Ley 1145, la Resolución 3317 de 2012²⁸, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamenta el funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad en los niveles departamental, distrital, municipal y local. Estos comités tienen como función principal promover la adaptación contextualizada de la política pública a las realidades regionales, garantizar la participación social de las personas con discapacidad y sus organizaciones, y articular la gestión entre entidades del orden nacional y territorial. La resolución detalla los requisitos de conformación, periodicidad de reuniones y mecanismos de reporte, y asigna a las entidades territoriales la responsabilidad de asegurar su operatividad y sostenibilidad. Esta norma busca dar vida territorial al SND y convertir a los comités en nodos activos de gobernanza local.

Por su parte, el Decreto 1263 de 2021²⁹ creó el Observatorio Nacional de Inclusión Social y Productiva para personas con discapacidad, como una instancia técnica encargada de generar, consolidar, analizar y difundir información estadística, normativa y programática sobre esta población. El observatorio tiene como mandato central mejorar la producción de conocimiento para la toma de decisiones públicas, fortaleciendo el seguimiento a la implementación de políticas, programas y acciones afirmativas, así como la identificación de brechas y oportunidades. Esta herramienta forma parte del esfuerzo por dotar al país de instrumentos de planeación basados en evidencia, y constituye un paso hacia el cierre de la histórica invisibilidad estadística de la población con discapacidad. Su funcionamiento está orientado a

²⁸ Por medio del cual se reglamenta la elección y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad establecidos en la Ley 1145 de 2007.

²⁹ Por el cual se crea el Observatorio Nacional de Inclusión Social y Productiva para Personas con Discapacidad y se dictan otras disposiciones.

apoyar el monitoreo del cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado colombiano en el marco de CDPD.

No obstante, la estructura institucional del SND presenta debilidades persistentes que comprometen su eficacia como sistema articulador de la política pública. Se han identificado como obstáculos centrales la inestabilidad en su coordinación nacional, la dispersión normativa entre niveles de gobierno, la limitada asignación de recursos y la escasa capacidad técnica de los comités territoriales.

Además, el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2022–2026 Colombia, potencia mundial de la vida reconoce que, a pesar de los esfuerzos normativos, el SND no ha logrado operar como un sistema efectivo de gobernanza, y que la participación social aún se encuentra supeditada a capacidades desiguales entre territorios. En respuesta, el documento de bases del PND propone la revisión y actualización de la Ley 1145 de 2007³⁰, así como una reformulación integral de la política pública de discapacidad, con el fin de fortalecer su estructura institucional, asegurar condiciones de gobernanza sostenibles y garantizar el goce efectivo de derechos en todo el territorio nacional (Econometría-SEI, U.T. DNP, 2020).

Un elemento relevante a la gobernanza es la participación social y el fortalecimiento organizativo, los avances en la participación de las personas con discapacidad y de sus organizaciones representativas ha sido un factor determinante en el desarrollo del marco normativo e institucional colombiano. Este principio se encuentra alineado con el numeral 3 del artículo 4 de la CDPD, el cual establece la obligación de

³⁰ Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.

los Estados Parte de consultar estrechamente y colaborar activamente con las organizaciones de personas con discapacidad en la elaboración y aplicación de legislación y políticas públicas. En coherencia con este mandato, Colombia ha construido una larga tradición asociativa de personas con discapacidad, expresada en la consolidación de redes, federaciones, movimientos ciudadanos y mesas de trabajo con capacidad de interlocución estatal. Para fortalecer este ejercicio, el país expidió el Decreto 1350 de 2018³¹, que reglamenta los procesos de participación ciudadana e incidencia política de las personas con discapacidad y de las organizaciones que las representan. Este decreto establece los principios rectores, los escenarios de interlocución, los mecanismos de representación y las garantías institucionales necesarias para que la participación se ejerza de forma autónoma, informada, continua y vinculante.

No obstante, a pesar de contar con un marco normativo que reconoce la participación como derecho y como condición para la formulación de políticas públicas en relación con la población con discapacidad, persisten múltiples retos para su implementación efectiva. Las brechas en capacidades organizativas, la baja cobertura territorial de espacios formales de participación, la inestabilidad en la financiación de procesos asociativos y la escasa articulación entre niveles de gobierno limitan el impacto real de la incidencia ciudadana. Además, las organizaciones de personas con discapacidad enfrentan obstáculos en el acceso a información accesible, formación técnica y sostenibilidad institucional, lo que debilita su papel en la toma de decisiones públicas.

³¹ Por el cual se adiciona el Título 3, a la Parte 3, del Libro 2 del Decreto 1066 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo del Interior, denominado de las personas con discapacidad y se adiciona un capítulo sobre medidas para la creación y funcionamiento de las organizaciones de personas con discapacidad que las representen.

Estas brechas se amplían en el caso de personas con discapacidad múltiple, mujeres con discapacidad, personas indígenas o provenientes de zonas rurales, cuyas voces suelen estar subrepresentadas en los espacios formales.

Finalmente, la producción, análisis y uso de información estadística en discapacidad, El cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1618 de 2013³², Colombia cuenta con el RLCPD, como instrumento clave para la planeación, el monitoreo y la evaluación de la política pública de discapacidad. Este registro busca consolidar información administrativa sobre personas con discapacidad que presentan dificultades en el desempeño de actividades y restricción en la participación social, permitiendo identificar barreras contextuales, necesidades de apoyo y condiciones de acceso a derechos. A través del RLCPD, se busca mejorar la asignación de recursos, diseñar intervenciones focalizadas y generar evidencia para la toma de decisiones en todos los niveles del Estado. A la fecha, este registro cuenta con aproximadamente 1,7 millones de personas inscritas, lo que refleja su importancia como herramienta operativa, aunque su cobertura sigue siendo inferior al universo estimado de personas con discapacidad en el país.

Con el propósito de fortalecer la producción de información y el análisis técnico para la toma de decisiones, el Decreto 1263 de 2021³³ creó el Observatorio Nacional de Inclusión Social y Productiva para personas con discapacidad. Esta instancia tiene como función principal la generación, consolidación, procesamiento y difusión de datos relacionados con la situación de esta población en el país. El

³² Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

³³ Por el cual se crea el Observatorio Nacional de Inclusión Social y Productiva para Personas con Discapacidad y se dictan otras disposiciones.

observatorio actúa como una plataforma de apoyo para orientar las acciones del Estado y de las organizaciones de la sociedad civil, facilitando la lectura conjunta de indicadores, el seguimiento de políticas públicas y la identificación de brechas estructurales en materia de inclusión. También se encarga de promover la interoperabilidad entre sistemas de información existentes y de producir insumos útiles para la formulación de estrategias en los sectores de salud, educación, empleo, protección social y participación.

No obstante, el SND aún enfrenta importantes desafíos en materia de información. Las inconsistencias entre fuentes como el RLCPD, el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018, que reporta cerca de 2,7 millones de personas con dificultades funcionales, y la Encuesta de Calidad de Vida (2023), que registra aproximadamente 3,7 millones de personas con algún grado de dificultad, revelan limitaciones en la nominación, cobertura, captura y análisis de datos. Estas brechas afectan la posibilidad de contar con un panorama preciso y actualizado sobre la población con discapacidad, lo que restringe la capacidad del Estado para planificar de manera eficiente. Además, la información disponible no siempre incorpora variables relacionadas con la interseccionalidad, la diversidad territorial o los múltiples niveles de exclusión, lo que dificulta la focalización de políticas con enfoque diferencial.

2.2. Justificación

A pesar de los avances normativos, programáticos e institucionales descritos, el país enfrenta retos estructurales persistentes que limitan el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad. Las brechas identificadas en el acceso a la educación inclusiva, la atención

integral en salud, el empleo digno, los apoyos humanos, la accesibilidad universal, la participación política y el reconocimiento pleno de la capacidad legal, revelan la necesidad de superar enfoques fragmentados y avanzar hacia una política pública articulada, operativa y basada en evidencia. Las barreras físicas, actitudinales, comunicativas, que se encuentran en los espacios institucionales y territoriales continúan restringiendo la autonomía de esta población, en particular de quienes enfrentan condiciones de mayor exclusión interseccional, como las personas con discapacidad múltiple, mujeres, niños y niñas, personas rurales, indígenas, afrodescendientes, víctimas del conflicto armado, entre otros.

Adicionalmente, la implementación territorial de los marcos existentes presenta importantes debilidades de capacidad institucional, financiación, coordinación intersectorial y seguimiento. El funcionamiento del Sistema Nacional de Discapacidad (SND) ha mostrado discontinuidades en su gobernanza, lo cual ha afectado la articulación entre niveles de gobierno y sectores. Así mismo, las herramientas de información disponibles —como el Registro para la Localización y Caracterización de personas con discapacidad (RLCPD) y el Observatorio Nacional de Inclusión Social y Productiva— presentan limitaciones de cobertura, interoperabilidad y actualización, lo que restringe la capacidad de diseñar intervenciones precisas y evaluar resultados con enfoque diferencial.

La evaluación de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social (PPDIS) vigente, adoptada mediante el Documento CONPES Social 166 de 2013, confirmó tanto los logros como las debilidades en su implementación. La evaluación de la política destacó la necesidad de fortalecer la articulación institucional, actualizar los

lineamientos estratégicos, modernizar los mecanismos de seguimiento, y garantizar la sostenibilidad de los espacios de participación social. En este contexto, se requiere la formulación de una nueva política pública que recoja los aprendizajes acumulados, incorpore las transformaciones recientes del entorno normativo e institucional, y esté alineada con los estándares internacionales y las demandas actuales de las personas con discapacidad. Esta nueva política debe establecer un marco integral de acción estatal, con visión de largo plazo, enfoque territorial, y capacidad real para cerrar las brechas estructurales que aún impiden la igualdad sustantiva y la vida plena en comunidad.

A pesar de los avances normativos y programáticos alcanzados con el CONPES 166 de 2013, su evaluación reveló limitaciones estructurales y operativas —entre ellas la debilidad en la implementación territorial, la falta de articulación intersectorial, las barreras comunicativas y actitudinales, y la baja cobertura de servicios esenciales— que han impedido el pleno cumplimiento de sus objetivos (Econometría-SEI, U.T. DNP, 2020). Estas deficiencias se extienden a la insuficiente comprensión institucional de la discapacidad, centrada aún en un modelo biomédico que fragmenta la atención y obvia ajustes razonables sostenibles; a la ausencia de esquemas operativos y financiamiento para perfiles clave de apoyos humanos; al escaso fomento de la empleabilidad inclusiva, a pesar de la exigencia jurisprudencial de reglamentar el artículo 13 de la Ley 1618 de 2013; y a la inestabilidad de la gobernanza del Sistema Nacional de Discapacidad, caracterizada por una coordinación nacional débil, dispersión normativa y baja capacidad técnica de los comités territoriales.

Asimismo, persisten deficiencias en los sistemas de información — con discrepancias entre el RLCPD, el Censo 2018 y la Encuesta de

Calidad de Vida 2023, y carencias en datos sobre interseccionalidad y diversidad territorial—, lo que obstaculiza la planificación y la focalización efectiva de las políticas públicas. Frente a este panorama, resulta urgente formular una nueva política pública de discapacidad que recoja estas lecciones, fortalezca su estructura institucional y financiera, incorpore una visión de gobernanza más robusta, garantice la accesibilidad universal y la provisión de apoyos humanos, promueva la empleabilidad inclusiva y se sustente en información confiable, para cerrar las brechas estructurales y asegurar el goce efectivo de derechos de las personas con discapacidad en todo el territorio nacional.

3. MARCO CONCEPTUAL

3.1. Transformaciones históricas y conceptuales de la discapacidad en occidente

La discapacidad ha sido abordada desde diversas perspectivas, enfoques y marcos referenciales a lo largo de la historia. Si bien es una categoría teórica y política, también representa una experiencia vivida de manera singular por cada individuo, al mismo tiempo que es atravesada por factores sociales, culturales, simbólicos y ontológicos. La concepción de la discapacidad en occidente ha sido comprendida desde distintos modelos, que ha dado lugar a diversas formas de entender la realidad de las personas con discapacidad: el modelo mítico religioso, el modelo médico rehabilitador, el modelo social, el modelo biopsicosocial y el modelo de derechos humanos.

Estos modelos, se desplegaron en occidente y permearon la historia de la discapacidad en Colombia. Si bien, los modelos han sido identificados desde un análisis retrospectivo de la academia y los

activismos sociales; aún perduran, coexisten y nutren la noción, los imaginarios y las prácticas alrededor de la discapacidad. A continuación, se presentan algunas de las formas en las que se ha nombrado los modelos.

El primer modelo de discapacidad, identificado desde la edad media es conocido como el modelo mítico-religioso. Este modelo asocia la discapacidad con lo extraño, raro o desconocido, y la interpreta como una manifestación divina. En esta concepción, el cuerpo y la mente se ubicaban en un espectro entre lo sagrado y lo maldito; así, algunas personas eran veneradas por considerarse portadoras de dones divinos, mientras que otras eran percibidas como castigadas por fuerzas superiores. En Colombia persisten imaginarios y prácticas propias del modelo de caridad y de prescindencia, en el que la discapacidad se interprete como un “castigo divino” o una condición digna de lástima; ello ha dado lugar a comportamientos discriminatorios como el ocultamiento y abandono de las personas con discapacidad por parte de sus propias familias, bajo la creencia de gestionar la “vergüenza” asociada a su condición. (HenaO Orozco, 2018)

En segundo lugar, el modelo médico rehabilitador adopta un enfoque más individualizado, patologizado y clínico, y considera la discapacidad como una enfermedad o deficiencia a tratar. Con el desarrollo de las guerras y enfrentamientos por el poder y el territorio, el número de personas que adquirirían una discapacidad por causa de la guerra incrementó y amplió la perspectiva sobre la discapacidad al no ser no ser atribuida exclusivamente a razones místicas o religiosas; sino a secuelas de guerra y enfermedades.

Estos cambios de perspectiva fueron incrementando los compromisos de las autoridades para responsabilizarse de las necesidades y potencialidades de las personas con discapacidad (Moreno, 2021), y con ello surgieron programas de naturaleza rehabilitadora y centrada en la atención y corrección o reparación de cuerpos y mentes, en función de llegar a ser cuerpos y mentes normalizadas. Si bien este modelo predominó durante el siglo XX, a partir de la segunda mitad de este siglo comenzaron a surgir críticas, pues se interpretaba a la discapacidad como un problema individual centrado en el déficit físico, mental o sensorial que debía corregirse o curarse. Este enfoque no consideraba el impacto de los factores culturales, sociales y ambientales en la experiencia de la discapacidad, lo cual restringía las oportunidades de participación y reconocimiento pleno en la sociedad.

En respuesta, surgió un tercer paradigma denominado modelo social de la discapacidad, que desplaza el foco de intervención en la persona, y más bien se centra en la sociedad y sus estructuras (Barton, 2014; Oliver, 2016). El modelo social sostiene que la discapacidad no es únicamente el resultado de una condición de salud, sino que también es un producto de las barreras físicas, comunicativas y actitudinales impuestas por la sociedad (OMS, 2011). Este modelo plantea que la sociedad y el entorno construyen la discapacidad al establecer barreras que dificultan o impiden la participación plena de las personas con discapacidad³⁴.

³⁴ Estas barreras pueden ser de tipo físico o arquitectónicas, como la falta de accesibilidad en los edificios; actitudinales, como los prejuicios y estigmas que afectan la manera en que las personas con discapacidad son vistas y tratadas; y comunicativos, como la carencia de garantías para la lograr que las personas puedan tener canales efectivos de comunicación. (People with disability Australia. PWDA, 2025)

Así, el modelo social impulsa un enfoque centrado en la eliminación de estas barreras para construir una sociedad que asegure la igualdad de oportunidades para todas las personas. Este cambio de paradigma, impulsado por activistas y académicos ha sido fundamental para el desarrollo de políticas públicas y normativas que buscan mejorar la accesibilidad y promover los derechos de las personas con discapacidad (Aparicio, 2009; Molina, M. M., Cobo, Hernández, y Jiménez, 2014).

Desde la segunda mitad del siglo XX se empezaron a organizar movimientos civiles en Estados Unidos e Inglaterra que demandaban igualdad de derechos para las personas con discapacidad y dieron lugar al modelo de derechos humanos. Es el caso del denominado movimiento de vida independiente. Estos movimientos, agrupados bajo la denominación de modelo de derechos humanos, han logrado avances significativos, como, por ejemplo, la aprobación de la CDPD (ONU, 2006). Desde entonces, la relación entre discapacidad y derechos humanos ha sido un tema de creciente importancia en el ámbito social y jurídico a nivel internacional.

Históricamente, las personas con discapacidad han enfrentado discriminación y exclusiones sistemáticas, siendo privadas de sus derechos fundamentales. Sin embargo, en las últimas décadas se ha producido un importante avance en la lucha por la igualdad, gracias a la conjunción del modelo social y los derechos humanos, y gracias a la consolidación de un marco normativo internacional y a la acción de diversos movimientos sociales (Palacios, 2008).

De ese modo, varias consignas son fundamentales en la lucha que el modelo de derechos humanos propone para lograr el reconocimiento de las personas con discapacidad y sus derechos. Es el caso de las

consignas de desinstitucionalización, la vida independiente, los apoyos para la vida en comunidad, la desprofesionalización, el lema Nada sobre nosotros y nosotras, sin nosotros y nosotras, y la despatologización. (Naciones Unidas, 2006) Así, la desinstitucionalización impulsa la eliminación de instituciones segregadoras que atienden de forma excluyente solo a personas con discapacidad, y promueve que las personas con discapacidad vivan en comunidad con los apoyos necesarios para llevar una vida autónoma y digna (Degener, 2008) (Morris, 1993).

Los apoyos para la vida en comunidad subrayan la importancia de recursos que faciliten la participación en todos los ámbitos de la vida, como la educación, la salud y el empleo, de modo que se promueva una sociedad que elimine las barreras físicas, actitudinales y comunicativas hacia las personas con discapacidad. Por último, la desprofesionalización cuestiona la visión tradicional que concibe la discapacidad únicamente desde un enfoque médico y patológico, y promueve un enfoque centrado en la autodeterminación de las personas. (World Health Organization, 2011)

Finalmente, el cuarto modelo comprensivo de la discapacidad se conoce como modelo biopsicosocial, e identifica que la discapacidad no solo es consecuencia de una condición biológica, sino que también está influida por factores psicológicos y sociales. A diferencia del modelo médico tradicional, que enfocaba la discapacidad exclusivamente en un problema de salud de la persona, el modelo biopsicosocial busca entender cómo interactúan los aspectos biológicos (como una condición física o sensorial), los psicológicos (como la autoestima, el bienestar mental y las actitudes individuales), y los sociales (como el entorno, las barreras y la aceptación social).

Cada uno de los modelos de discapacidad no solo establece formas distintas de entenderla y abordarla, sino que también influye en el lenguaje que se usa para hacer referencia a las personas que la experimentan. Estas diferentes concepciones han dado lugar a una amplia gama de políticas y prácticas, muchas de las cuales han perpetuado la desigualdad y la exclusión (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [Cepal], 2021.; Cuenca, 2012; Álvarez, 2023). Actualmente se utilizan expresiones como capacidades diversas, habilidades múltiples, diversidad funcional, persona neurodivergente, o personas con discapacidad; pero para efectos de esta política, se acoge el acuerdo internacional que representa la CDPD en materia conceptual al reconocer a las personas con discapacidad.

Este recorrido por los diferentes modelos es útil, no solo para entender la discapacidad, sino para su influencia en la configuración de políticas públicas, prácticas institucionales y la percepción social de la discapacidad. No obstante, en este documento se reconoce la importancia de las experiencias interseccionales y se considera esencial visibilizar el capital acumulado por las propias vivencias de las personas con discapacidad, sus familias, sus organizaciones sociales y de la institucionalidad. Lo anterior, siempre que este reconocimiento del saber situado en los contextos locales, con sus experiencias, logros y aprendizajes, exige avanzar hacia la desetiquetación, despatologización y descolonización de nociones (Rojas Campos, 2015; Henao Orozco, 2018; Grijalba Huertas, 2023; Ferrari, 2020; Unicef, 2021; Díaz y Miguez, 2023).

Finalmente, es importante resaltar que la comprensión de la discapacidad ha evolucionado (Naciones Unidas, 2006) a lo largo del tiempo, y por ello, en el marco de esta política se presentan los

principales paradigmas que han orientado su definición. No obstante, es fundamental avanzar hacia el reconocimiento de personas que, si bien comparten ciertas características asociadas a los modelos de discapacidad, no se identifican como parte de esta categoría. Tal es el caso de algunas personas sordas, quienes se reconocen desde una perspectiva sociolingüística y cultural, como parte de una comunidad bicultural.

De igual forma, en varios pueblos indígenas, la noción de discapacidad no forma parte de su cosmovisión, y se hace referencia más bien a la existencia de capacidades diversas. También es importante considerar enfoques en desarrollo, como el modelo eco-social, que amplían la comprensión de las interacciones entre las personas y su entorno. Esto plantea el desafío de formular políticas públicas que reconozcan y respeten las formas propias de autodefinición, promoviendo enfoques interculturales, diferenciados y contextualizados, sin perder de vista la necesidad de contar con herramientas normativas y operativas que orienten la asignación prioritaria de recursos hacia quienes más lo requieren.

3.2. Conceptos articuladores para la comprensión de la política pública

Según la Vicepresidencia de Colombia y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el término capacitismo hace referencia a las formas de prejuicio y discriminación que se ejercen hacia las personas con discapacidad (Vicepresidencia de la República y BID, 2023). Este concepto ha sido desarrollado por diversos autores desde una perspectiva crítica, quienes lo describen como un entramado de creencias, prácticas sociales, normas e instituciones que construyen un

ideal de cuerpo y mente funcional, presentado como el estándar legítimo de lo humano.

Desde esta perspectiva, la discapacidad se interpreta como una desviación respecto a ese modelo normativo de capacidad, lo que refuerza su asociación con la deficiencia, la dependencia o la impropiedad. Así, el capacitismo produce jerarquías sociales que posicionan a las personas con discapacidad como sujetos “otros”, marginales o invisibilizados dentro del orden social. En la misma línea, Skliar (2023) sostiene que el capacitismo opera sobre la base de suponer que las habilidades de una persona están determinadas exclusivamente por su discapacidad, anulando otras dimensiones de su subjetividad, agencia o experiencia.

Este paradigma, denominado capacitismo, termina siendo un conjunto de creencias, procesos y prácticas que valoran ciertas capacidades sobre otras, configurando una comprensión particular de uno mismo, del propio cuerpo, de las relaciones con otros, con otras especies y con el entorno (Unicef, 2023). El capacitismo, consecuencia del sistema capitalista, colonialista y patriarcal, afecta a las personas en general a través de estereotipos reforzados por la presunción de cuerpos y mentes “capaces”, *normales* y *funcionales* para el sistema. Estas dinámicas impactan de manera significativa, aunque no exclusivamente, a las personas con discapacidad.

Según el informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, Catalina Devandas-Aguilar, el capacitismo puede entenderse como un sistema de valores que otorga centralidad a ciertas características corporales y mentales —como la apariencia física, el funcionamiento neurocognitivo y la conducta social—, considerándolas

esenciales para que una vida sea valorada como plena o digna. Esta lógica normativa opera a través de estándares rígidos de normalidad, que tienden a representar la discapacidad como una condición indeseable, asociada al sufrimiento, la desventaja o la pérdida de valor vital. En consecuencia, las personas con discapacidad suelen ser percibidas como carentes de futuro, incapaces de alcanzar la realización personal o de experimentar felicidad, lo que refuerza prejuicios estructurales y afecta negativamente el modo en que son tratadas en múltiples esferas de la vida social (Devandas-Aguilar, 2022).

Según el Banco Mundial, la Protección Social Universal, Adaptativa y Digital (Psuad) se define como un enfoque integral que combina la cobertura universal de protección social con herramientas adaptativas y tecnológicas para responder a las necesidades y potencialidades cambiantes de las personas y a los desafíos emergentes.

La Psuad es un enfoque que garantiza que todas las personas, especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad, tengan acceso efectivo a mecanismos como transferencias monetarias, seguros de salud, pensiones y programas de apoyo al empleo, sin exclusiones. Su propósito central es permitir que las personas puedan prepararse, responder y adaptarse a crisis sin quedar atrapadas en ciclos de pobreza. Este modelo se caracteriza por el diseño de sistemas flexibles, capaces de ajustarse rápidamente a cambios en el entorno, como crisis económicas, emergencias sanitarias o desastres naturales, proporcionando respuestas oportunas y pertinentes a las necesidades y capacidades de las personas.

Un componente esencial de la Psuad es la integración de tecnologías digitales, que permiten optimizar la eficiencia, la

transparencia y la accesibilidad de los sistemas de protección social, facilitando procesos como el registro, la administración de beneficios y la entrega de recursos. En conjunto, este enfoque busca construir sistemas que promuevan la equidad, reduzcan la pobreza y la vulnerabilidad, y respondan de manera eficaz a los retos sociales contemporáneos, en consonancia con lo establecido en el inciso 3 del artículo 3 del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, relativo a la seguridad humana y la justicia social.

Una característica fundamental de la Psuad con enfoque de discapacidad, como se propone en la OIT y Unicef sobre la protección social inclusiva para las personas con discapacidad, es el reconocimiento de la importancia de los costes relacionados con la discapacidad. La OIT y Unicef (2023), señalan que, las personas con discapacidad y sus familias se enfrentan a diversos costes vinculados a las necesidades y potencialidades de la discapacidad y las barreras presentes en su entorno al realizar actividades en la vida cotidiana. Entre ellos se incluyen los costes más elevados de los artículos habituales, como el transporte, o los específicos de la discapacidad, como los dispositivos de asistencia y la asistencia personal, así como los costes indirectos, como la pérdida de ingresos de los familiares que les prestan cuidados y apoyo no remunerados (OIT-Unicef, 2023). Todo esto significa adaptar los instrumentos y programas que conforman los sistemas de protección social para responder a las necesidades y potencialidades específicas de las personas con discapacidad.

Así mismo, resulta importante hablar de las acciones afirmativas, la cuales son medidas concretas destinadas a asegurar que el sistema político cumpla con sus objetivos de proteger a los sectores más vulnerables y avanzar hacia una justicia social. La Corte Constitucional

define la acción afirmativa como políticas o acciones dirigidas a beneficiar a ciertos individuos o grupos, ya sea para eliminar o reducir desigualdades sociales, culturales o económicas que los afectan, o para aumentar la representación de grupos históricamente discriminados o subrepresentados (Corte Constitucional, s.f.).

Las acciones afirmativas tienen su fundamento en el principio de Estado Social de Derecho, consagrado en la Constitución Política de Colombia. Este principio impone a las autoridades estatales el deber de garantizar la igualdad material, superando la concepción clásica de igualdad formal ante la ley, y avanzando hacia una igualdad real, efectiva y tangible. De acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, en particular la Sentencia C-932 de 2007, estas medidas —que incluyen la discriminación positiva o inversa— se conciben como instrumentos legítimos y necesarios para remover desigualdades fácticas que, aunque reales, resultan incompatibles con los fines de un Estado comprometido con la equidad y la justicia social (Corte Constitucional, 2007).

De otra parte, los ajustes razonables se entienden como aquellas modificaciones o adaptaciones necesarias, pertinentes y proporcionadas que se realizan en función de las circunstancias específicas de una persona con discapacidad, con el fin de garantizar su acceso y ejercicio pleno de los derechos en condiciones de igualdad. Esta noción, desarrollada por la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (CDPD) (CDPD, 2006), fue incorporada formalmente al ordenamiento jurídico colombiano mediante la Ley 1346 de 2009, que aprueba la Convención y le otorga fuerza constitucional al integrarla al bloque de constitucionalidad.

A través de esta ley, y posteriormente de la Ley 1618 de 2013, el Estado colombiano asumió la obligación de promover y asegurar el goce efectivo de todos los derechos humanos por parte de las personas con discapacidad, así como de garantizar que los ajustes razonables sean implementados en todos los entornos, servicios y procesos, como condición para una inclusión real y sustantiva.

Es así como los ajustes razonables son una medida fundamental para garantizar que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos y participar plenamente en la sociedad en condiciones de igualdad. A diferencia del diseño universal, que busca crear entornos accesibles para todos desde su origen, los ajustes razonables son adaptaciones individuales y específicas que responden a las necesidades y potencialidades particulares de una persona con discapacidad. Este enfoque permite personalizar la accesibilidad y atender la diversidad de barreras que pueden presentarse en distintos contextos, como en el de la vivienda, la escuela, el trabajo, la salud, el digital, y en los espacios públicos o de uso público. Los ajustes pueden ser de varios tipos, incluyendo adaptaciones físicas, ajustes organizacionales, o tecnológicos. Estas adaptaciones son una respuesta directa al capacitismo y a las barreras sistémicas que obstaculizan el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad (World Disabled, 2022).

Así, para ser considerados *razonables*, estos ajustes no deben imponer una carga desproporcionada o indebida al proveedor del servicio, institución o empleador, según el principio de proporcionalidad. Este criterio es importante para que los ajustes se implementen de manera sostenible y justa, permitiendo también una evaluación caso por caso. Sin embargo, el hecho de que un ajuste sea razonable no significa

que sea opcional, ya que la omisión o negativa a ofrecer ajustes razonables puede considerarse discriminación por discapacidad. (Naciones Unidas, 2016)

Por otro lado, de acuerdo con la Observación General N.º 2 del Comité sobre los Derechos de las personas con discapacidad (2014), la accesibilidad constituye una condición indispensable para que las personas con discapacidad puedan ejercer su autonomía, vivir de forma independiente y participar plenamente en la vida social, económica, cultural y política, en condiciones de igualdad. Esta observación enfatiza que, sin acceso adecuado al entorno físico, al transporte, a la información, a las comunicaciones —incluidos los sistemas y tecnologías digitales— y a otros espacios y servicios de uso público, las personas con discapacidad enfrentarían barreras que limitarían gravemente su capacidad de participar activamente en la sociedad (CDPD, 2014).

Como la define la Fundación ONCE, la accesibilidad es una estrategia que busca que cualquier entorno o servicio pueda ser utilizado por todas las personas, independientemente de sus capacidades. Esto implica no sólo la eliminación de barreras físicas, sino también la consideración de aspectos sensoriales y cognitivos (Fundación Bensadoun-Laurent, 2021). El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, por su parte, enfatiza la importancia de la accesibilidad digital, asegurando que la información y los contenidos estén disponibles para todos a través de las TIC (Ministerio de Comercio Industria y Turismo, s.f.).

Teniendo en cuenta las barreras arquitectónicas, actitudinales y comunicacionales la accesibilidad puede clasificarse en diferentes tipos, a saber: (i) accesibilidad física o arquitectónica; (ii) accesibilidad

actitudinal; y (iii) accesibilidad comunicacional o en las comunicaciones. La accesibilidad física: se enfoca en eliminar barreras físicas en los entornos construidos, mediante rampas, ascensores, baños adaptados, pasillos amplios y otros elementos que faciliten el acceso y uso a las personas con discapacidad (Becerra y otros, 2018). Por su parte, la accesibilidad actitudinal: busca erradicar prejuicios y estigmas, promoviendo una cultura que garantice los derechos y la posibilidad ontológica a través de la sensibilización y la educación (Agencia Nacional de Discapacidad de Argentina, 2023).

Así mismo, la accesibilidad comunicacional o en las comunicaciones: garantiza que la información esté disponible para personas con discapacidades sensoriales o cognitivas, a través de la lengua de señas, el sistema de lectoescritura Braille, la audiodescripción, la lectura fácil, y sistemas combinados para el caso de las personas sordociegas; mientras que la accesibilidad digital: tiene que ver con que las tecnologías digitales sean usables mediante lectores de pantalla, convertidores de voz a texto y viceversa, descripciones de imágenes y opciones de navegación accesibles (Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, 2020).

Un concepto central para garantizar la autonomía, vida independiente y vida en comunidad de las personas con discapacidad es el diseño universal (Mace, 1980; Rose, 2009). El diseño universal es un enfoque de diseño que busca crear entornos, productos y servicios accesibles y utilizables para todas las personas, sin importar su condición física, sensorial o cognitiva, de manera que puedan ser usados de forma autónoma y en igualdad de condiciones (Universal Design Center, 1989). Este concepto es fundamental en el marco de la autonomía, ya que reconoce la diversidad del funcionamiento humano y

en virtud de este, genera soluciones que se anticipen a la eliminación que permite que cada individuo participe plenamente en la sociedad, acceda a servicios y espacios públicos, y desarrolle actividades de manera independiente, sin necesidad de adaptaciones adicionales o ayuda constante (OMS-NJ, 2010).

Entre los principios del diseño universal se destaca el uso equitativo, la flexibilidad, la simplicidad y la intuición, dado que un diseño universal debe ser comprensible y fácil de utilizar para todos, sin importar la experiencia o capacidades cognitivas de cada usuario. A esto se suma la información perceptible, que debe presentarse en múltiples formatos (como visual, auditivo y táctil), de manera que todos puedan acceder a la información independientemente de sus condiciones sensoriales. Cuando este se aplica al entorno educativo, se recomiendan tres grandes principios: múltiples formas de presentación de la información, múltiples formas de acción y expresión y múltiples formas de motivación e involucramiento (Rose y Meyer, 2009; CAST, 2018).

La presente política acoge las definiciones establecidas en la Observación General N.º 5 del Comité sobre los Derechos de las personas con discapacidad (2017), relativa al artículo 19 de la CDPD, que reconoce el derecho de todas las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas plenamente en la comunidad. Estos conceptos se fundamentan en la libertad individual para tomar decisiones sobre la propia vida, así como en la existencia de apoyos, servicios y condiciones materiales que hagan posible ejercer esa libertad en entornos reales y diversos.

Vivir de forma independiente implica tener el control sobre los aspectos cotidianos de la existencia —como el lugar de residencia, las

relaciones personales, la rutina diaria, el empleo, la vida cultural o espiritual, y el acceso a servicios básicos— con el grado de autodeterminación y pertenencia comunitaria que cada persona defina. Este derecho no debe confundirse con la obligación de vivir en soledad ni con la autosuficiencia física, sino que debe entenderse como la libertad de elegir el modo de vida propio, con el nivel de apoyo necesario para ejercerlo en condiciones de igualdad.

Por su parte, el derecho a participar y vivir en la comunidad exige que las personas con discapacidad tengan acceso, en igualdad de condiciones, a todos los bienes, servicios e infraestructuras abiertos al público. Esto incluye ámbitos como la vivienda, el transporte, la educación, el empleo, la recreación, la cultura, la vida política, las comunicaciones, y todos aquellos espacios de interacción social relevantes para la ciudadanía plena. Garantizar este derecho implica no solo remover barreras arquitectónicas o comunicativas, sino también transformar prácticas institucionales, actitudes y estructuras sociales que limitan la participación efectiva.

La autonomía personal, la vida independiente y la inclusión comunitaria no son metas opcionales o complementarias, sino derechos fundamentales interdependientes que atraviesan todos los ámbitos de la política pública. Su garantía exige una articulación intersectorial y territorial que reconozca la diversidad de formas de vida, respete la libre elección de las personas con discapacidad, y asegure la provisión adecuada de apoyos humanos, técnicos y económicos, según las necesidades particulares de cada persona.

Para esta política el apoyo será entendido como el que se sugiere en el capítulo 3 del informe de la Relatora Especial sobre

los derechos de las personas con discapacidad de las Naciones Unidas, del 20 de diciembre de 2016. En ese sentido, el apoyo es el acto de prestar ayuda o asistencia a una persona que la requiere para realizar las actividades cotidianas y participar en la sociedad. El apoyo es una práctica, profundamente arraigada en todas las culturas y comunidades, que constituye la base de todas nuestras redes sociales. Todas las personas necesitan apoyo de otras en algún momento, o incluso a lo largo de toda su vida, para participar en la sociedad y vivir con dignidad. Ser receptores de apoyo y prestar apoyo a otras personas son dos funciones que todos compartimos como parte de nuestra experiencia humana, independientemente de la deficiencia, la edad o la condición social.

El apoyo a las personas con discapacidad comprende una amplia gama de intervenciones de carácter oficial y oficioso, como la asistencia humana o animal y los intermediarios, las ayudas para la movilidad, los dispositivos técnicos y las tecnologías de apoyo. También incluye la asistencia personal; el apoyo para la adopción de decisiones; el apoyo para la comunicación, como los intérpretes de lengua de señas y los medios alternativos y aumentativos de comunicación; el apoyo para la movilidad, como las tecnologías de apoyo o los animales de asistencia; los servicios para vivir con arreglo a un sistema de vida específico que garanticen la vivienda y la ayuda doméstica; y los servicios comunitarios. Las personas con discapacidad pueden precisar también apoyo para acceder a servicios generales como los de salud, educación y justicia, y utilizar esos servicios.

Vivir de forma independiente significa que las personas con discapacidad cuenten con todos los medios necesarios para que puedan tomar opciones y ejercer el control sobre sus vidas, y adoptar todas las

decisiones que las afecten en la búsqueda del proyecto de vida que consideren valioso (Nussbaum, 2007). Conviene destacar que entre las acciones que a las personas con discapacidad les permite alcanzar los medios necesarios para que puedan tomar opciones y ejercer el control sobre sus vidas, se encuentra las relacionadas con la autonomía económica, que más adelante será definido.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social, un producto de apoyo para personas con discapacidad, era anteriormente conocido como ayuda técnica y se concibe como: "Cualquier producto (incluyendo dispositivos, equipo, instrumentos y software) fabricado especialmente o disponible en el mercado, utilizado por o para personas con discapacidad destinado a: a) facilitar la participación; b) proteger, apoyar, entrenar, medir o sustituir funciones/estructuras corporales y actividades; c) prevenir deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación". Incluso se concibe un banco de productos de apoyo (BPA) el cual se define como el conjunto de procesos y procedimientos de otorgamiento de productos de apoyo, como, por ejemplo: sillas de ruedas, sillas para baño, cojines y colchones anti escaras, aditamentos que ayuden a la marcha y al desarrollo de las actividades de la vida diaria, entre otros.

Las Secretarías Departamentales de Salud del país, han creado y administran los BPA con el apoyo financiero del Ministerio de Salud y Protección Social, y a partir de los lineamientos establecidos por ese ministerio se entregan productos de apoyo a población debidamente focalizada, y según prescripción médica (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

Por otro lado, los servicios de tecnologías de asistencia comprenden tecnologías blandas, media y alta. Las tecnologías de asistencia responden a las necesidades del funcionamiento humano (OMS y Unicef, 2021). Se clasifican en tecnología blanda, media y alta. Ejemplos de tecnologías blandas son: herramientas avanzadas como sistemas de comunicación aumentativa y alternativa, dispositivos de audición, y software especializado (por ejemplo, lectores de pantalla o tecnologías de voz), que permiten mejorar la interacción y la autonomía en la vida diaria. Estos apoyos pueden incluir también el uso de TIC, como *smartphones* o aplicaciones móviles adaptadas, que permiten a las personas acceder a información de forma más accesible y efectiva (OMS, Unicef, 2021).

En el caso de los servicios de tecnologías de asistencia, los productos de apoyo y dispositivos usados en el ámbito educativo, la literatura al respecto es amplia y destaca los beneficios. Un reporte de metaanálisis de 56 estudios indagó por la eficacia de diferentes tipos de TA y encontró que efectivamente estos ayudaban a mejorar los resultados académicos, siempre y cuando fueran personalizados, y respondieran a las necesidades y potencialidades particulares del estudiante. (Perelmutter, McGregor & Gordon, 2017).

Todo lo anterior debe darse en el marco de los denominados sistemas de cuidado y apoyos, resultantes del accionar transectorial de la política de discapacidad y la política de Cuidado. Según el instrumento de la Resolución 4912 de 2023, del Alto Comisionado de Derechos Humanos, debe darse una interacción, cooperación y trabajo conjunto entre el Estado, el sector privado, las instituciones y las familias, bajo el liderazgo de las propias personas con discapacidad, para que se logren

unas condiciones que favorezcan la construcción, implementación y sostenibilidad de los Sistemas de Cuidado y apoyo.

La combinación de servicios de apoyo humanos, no humanos, tecnologías de asistencia y productos de apoyo es fundamental para garantizar una vida independiente y de calidad para las personas con discapacidad. Algunos proporcionan el apoyo emocional, social y personalizado que las personas necesitan, mientras que otros servicios facilitan la realización de tareas y aumentan la autonomía.

La autonomía económica es otro concepto clave para la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, ya que les permite tener independencia financiera y tomar decisiones sobre su vida y bienestar. La importancia de la autonomía económica radica en que brinda a las personas con discapacidad la capacidad de acceder a recursos y participar activamente en la sociedad sin depender exclusivamente de ayudas externas o asistencia social (Fundación Saldarriaga Concha, 2019).

En ese sentido, promover la autonomía, la vida independiente y la vida en comunidad de las personas con discapacidad, contribuye a combatir el estigma, la discriminación, la segregación y la exclusión (Unicef, 2023; ONU, 2023; Cepal, 2022). El fin último es poder tener la mejor vida posible, en el contexto de sus pares, familia y comunidad. Promover la autonomía en políticas públicas implica no sólo eliminar barreras físicas, sociales y culturales, sino también proporcionar los apoyos necesarios para garantizar que cada persona pueda ejercer plenamente su capacidad de autodeterminación, esto permitirá una experiencia cotidiana libre de opresión, sujeción y barreras. La vida independiente es una parte esencial de la autonomía y la libertad de la

persona y no significa vivir solo. Por el contrario, en virtud de la independencia se generan los procesos de socialización en contextos familiares, grupales y comunitarios.

4. DIAGNÓSTICO

En Colombia persisten barreras que impiden una vida digna, y para el ejercicio de la autonomía, la vida independiente y la vida en comunidad de las personas con discapacidad, en un contexto de igualdad, equidad y no discriminación. Esta situación se explica por la concurrencia de varios factores estructurales.

En primer lugar, existe una deficiencia de la respuesta institucional y la oferta de bienes y servicios de las entidades públicas y de terceros obligados por disposiciones legales, para garantizar la suficiencia y pertinencia de estos, en relación con las necesidades y potencialidades diferenciales de la población con discapacidad. También se ha identificado como causa la persistencia de barreras de accesibilidad físicas, comunicacionales y digitales que obstaculizan la autonomía y el logro de una vida independiente y en comunidad de las personas con discapacidad.

Lo anterior, sin mencionar la desigualdad en el acceso a oportunidades que promuevan la autonomía económica de las personas con discapacidad; y las deficiencias en la articulación, coordinación y gobernanza del Sistema Nacional de Discapacidad (SND) para garantizar las trayectorias de vida de las personas con discapacidad. En los apartados de esta sección se plantean y desarrollan cada una de las causas descritas.

4.1. Deficiencia en la respuesta institucional y en la oferta de bienes y servicios de las entidades públicas y de terceros obligados por disposiciones legales, para garantizar la suficiencia y pertinencia de estos, en relación con las necesidades y potencialidades diferenciales de la población con discapacidad

El análisis de la respuesta institucional revela una deficiencia estructural en la oferta de bienes y servicios por parte de las entidades públicas y de los terceros obligados por ley, lo que limita la adecuación y relevancia de las acciones frente a las necesidades y potencialidades específicas de las personas con discapacidad. Esta carencia se evidencia en la persistencia de las prácticas de institucionalización y segregación de las personas con discapacidad, sin contar con planes alternativos y oferta de servicios para garantizar la vida en comunidad, la vida independiente y la autonomía de las personas con discapacidad. Así mismo, persiste una respuesta insuficiente para garantizar el acceso a una vivienda digna. Igualmente, en situaciones de emergencia y manejo del riesgo, la ausencia de medidas diferenciadas agrava la vulnerabilidad de la población.

En el ámbito de la salud, persisten barreras que dificultan el acceso a servicios integrales de habilitación y rehabilitación integral profundizando la brecha para la población. Así mismo, persisten obstáculos para el ejercicio efectivo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad, especialmente para las mujeres con discapacidad. Igualmente, el sistema educativo demuestra ser ineficaz a la hora de garantizar las condiciones necesarias para el ingreso, la permanencia y la culminación de los estudios, mientras que el sistema judicial no asegura el acceso equitativo a la justicia para las

personas con discapacidad. Finalmente, la oferta cultural y deportiva carece de las adaptaciones requeridas para permitir el pleno ejercicio del derecho al ocio, la recreación y la expresión cultural. En conjunto, estas deficiencias muestran una respuesta institucional fragmentada y desarticulada, que requiere un enfoque integral y coordinado a las realidades de las personas con discapacidad.

4.1.1. Persisten prácticas de institucionalización y segregación para las personas con discapacidad

Las prácticas de institucionalización y segregación contra las personas con discapacidad en Colombia son muestra de violación de derechos, privación de la autonomía, la vida independiente y de vivir en comunidad. Estas prácticas, documentadas en el Informe alternativo de la Coalición colombiana para la implementación de la CDPD (2016), son resultado de concebir la discapacidad como una problemática social y no como una característica de la diversidad humana. (2025) La institucionalización³⁵ resulta una práctica indeseable en la medida en que, en lugar de fomentar su desarrollo personal y participación social, actúa como un mecanismo de control social que aísla a las personas y les priva de la posibilidad de tomar decisiones sobre sus propias vidas.

Tal exclusión resulta doblemente indeseable siempre que al extenderse a entornos familiares, educativos, de salud, y a espacios de recreación; refuerza y perpetúa el estereotipo de que las personas con discapacidad requieren aislamiento en lugar de apoyo para garantizar su participación en la vida en comunidad.

³⁵ Que se presenta como una práctica de protección y rehabilitación.

La ausencia de servicios estatales de apoyo obliga a las familias a asumir una carga desproporcionada, erosionando la autonomía de las personas con discapacidad y fomentando la idea equivocada de que la institucionalización es la única opción viable. En Colombia, este peso recae mayoritariamente en los familiares —especialmente en las madres— (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024), lo que pone de manifiesto la insuficiencia de la oferta institucional (CDPD, art. 19; Unicef, 2023). Según el Sistema Estadístico Nacional, citando la ENCV 2021, aproximadamente 1.354.484 personas con discapacidad requieren cuidados permanentes; de ellas, el 74,7 % depende exclusivamente de un miembro de su hogar, en condiciones que limitan su derecho a una vida digna y comprometen el bienestar de ambos. (2023)

Colombia enfrenta una deuda histórica en el proceso de desinstitucionalización de las personas con discapacidad psicosocial e intelectual, al mantener prácticas y estructuras heredadas del modelo de prescindencia que priorizan el encierro y el control por encima del respeto por la autonomía y la vida en comunidad. A pesar de las recomendaciones internacionales —como las formuladas por la Organización Mundial de la Salud y el Comité sobre los Derechos de las personas con discapacidad— que instan al desmonte progresivo de los hospitales psiquiátricos y centros de reclusión, el país aún no ha desarrollado una red suficiente de servicios comunitarios ni ha garantizado mecanismos efectivos de apoyo para la vida independiente.

Esta situación reproduce patrones de exclusión y vulneración de derechos, al impedir que las personas con discapacidad ejerzan su derecho a decidir dónde y con quién vivir, y limita su participación plena en la sociedad. Según Saavedra-García (2024), aunque el marco legal colombiano contiene los elementos necesarios para llevar a cabo la

reforma psiquiátrica, factores como las condiciones sociales, el cambio de modelo económico y de atención con la reforma a la salud en 1993, la falta de determinación política y la insuficiente asignación de recursos han impedido su implementación efectiva. El modelo de atención actual sigue centrado en el ámbito hospitalario, carece de estrategias de atención primaria, promoción y prevención, y no existen dispositivos comunitarios que garanticen la inclusión social de personas con discapacidad psicosocial.

La desinstitucionalización, como lo ha venido planteando el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para Colombia, es un proceso gradual y complejo, especialmente en el contexto de la niñez con discapacidad. Tal proceso exige profundas transformaciones en el sistema de protección y en la provisión de servicios sociales y se centra en ofrecer a las niñas y los niños con discapacidad alternativas de cuidado que eviten la separación familiar y la consiguiente institucionalización. Cuando las niñas, los niños y adolescentes son institucionalizados, generalmente en contextos de emergencia o por falta de apoyo adecuado en sus hogares, se exponen a riesgos significativos para su desarrollo emocional y social (Rodríguez et al., 2024).

La separación del núcleo familiar y la vida en entornos segregados pueden causar traumas duraderos, efectos que son particularmente críticos en el caso de menores de edad con discapacidad, quienes tienen hasta cuatro veces más probabilidades de ser ubicados en instituciones residenciales en comparación con niñas y niños sin discapacidades (ICBF, 2024).

La institucionalización desde la primera infancia refuerza la exclusión social de las personas con discapacidad. A pesar de esfuerzos legislativos como los establecidos en la Ley 115 de 1994³⁶, y de los compromisos internacionales asumidos por Colombia para fomentar un sistema educativo inclusivo, persisten instituciones, especialmente privadas, que segregan a estudiantes con discapacidad sin una adecuada supervisión estatal (Informe país ante la ONU, 2013). En ese sentido, Unicef (2023) destaca que las instituciones dedicadas a la atención de esta población rara vez preparan a sus usuarios para la vida en comunidad; por el contrario, actúan como barreras que impiden que la sociedad asuma su responsabilidad hacia las personas con discapacidad.

Este enfoque asistencialista, predominante en muchas instituciones, refuerza prejuicios y estigmas, obstaculizando la autonomía de las personas institucionalizadas y dificultando el ejercicio de su derecho a una vida independiente. Como se menciona en el informe Alterno del Comité de los derechos de las niñeces, hay 2.681 niños, niñas y adolescentes con discapacidad bajo protección del ICBF por lo que existe una necesidad de llevar a los menores de edad a la vida en comunidad, lo cual será más difícil en cuanto más tiempo pasen bajo internamiento, ajenos al mundo exterior y sus dinámicas. (2025).

Como se menciona en el informe de Hope and homes for Children (2020) es mucho más probable que los niñas, niños y adolescentes con discapacidad terminen bajo cuidado institucional que niñas, niños y

³⁶ La Ley 115 de 1994 establece en su artículo 46 que la educación para personas con limitaciones físicas, sensoriales, psíquicas, cognoscitivas, emocionales o con capacidades intelectuales excepcionales es parte del servicio público educativo. Adicionalmente, el artículo 47 indica que el Estado debe fomentar programas y experiencias orientados a la formación de docentes, metodologías y materiales didácticos adecuados para la integración educativa de esta población

adolescentes sin discapacidad y al mismo tiempo, menos probable que sean tenido en cuenta para los esfuerzos de transición de las instituciones al cuidado de tipo familiar, negando el derecho a una familia.

La institucionalización prolongada en los primeros años de vida puede generar daños permanentes en el desarrollo infantil, especialmente cuando tienen una discapacidad. Estudios como los de Berens y Nelson (2015), Loman et al. (2009), Nelson et al. (2007) y Rutter (1998) presentan que los niños, niñas y adolescentes en acogimiento familiar menor edad tienen mejores resultados de desarrollo que quienes permanecen más tiempo en instituciones. Así mismo, Home and Homes for Children (2020) indica que la permanencia de niños, niñas con discapacidad en las instituciones, produce daños permanentes, afectando el desempeño cognitivo y la condición física, ya que en muchos casos se les niegan los procesos de rehabilitación, terapia física u otros tratamientos especiales.

Finalmente, las personas con discapacidad se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad frente a la vulneración de sus derechos fundamentales en contextos de institucionalización. A nivel global, se ha documentado que niños, niñas y adolescentes con discapacidad son frecuentemente dejados en sus camas o cunas sin estimulación, contacto humano ni atención adecuada, e incluso, en algunos casos, son inmovilizados para prevenir conductas autolesivas (Home and homes for children, 2020). Esta población está significativamente más expuesta a situaciones de violencia, negligencia y abuso dentro de instituciones. En el caso colombiano, se han identificado situaciones que evidencian la afectación de los derechos de

personas con discapacidad en entornos institucionales. (Larrarte Alarcón, 2024) (Noticias Caracol, 2025) (Gómez, 2022).

4.1.2. Insuficiente respuesta institucional para garantizar el acceso a vivienda digna

Las personas con discapacidad en Colombia enfrentan una falta de acceso a vivienda adecuada y servicios públicos esenciales. La escasez de unidades habitacionales accesibles, junto con la baja cobertura de servicios básicos, afecta directamente la calidad de vida de la población con discapacidad, la expone a mayores riesgos de salud y obstaculiza su acceso. Según datos del DANE (2022), el servicio más accesible para las personas con discapacidad es la energía eléctrica, con una cobertura promedio del 97 %, seguido por el acueducto, al que tienen acceso en promedio el 86 % de la población con discapacidad. Sin embargo, otros servicios esenciales presentan una cobertura significativamente menor, como en el caso de la recolección de basuras (79 %), alcantarillado (73 %) y gas (64 %). Además, en un informe del Ministerio de Salud y Protección (2020) social se indica que 43.927 personas con discapacidad (2,85 % de quienes están en el RLCPD) informaron no tener acceso a ningún servicio público en sus hogares, y el 24 % (372.882 personas) reportaron carecer de agua potable.

Esta brecha en el acceso a servicios básicos compromete las condiciones de salubridad y seguridad en los hogares de personas con discapacidad, y profundiza su vulnerabilidad. Según informe alterno de la FSC (2016), el 18,1 % de las personas con discapacidad víctimas del conflicto armado el hecho victimizante fue la pérdida de bienes muebles e inmuebles.

El desarrollo de políticas de vivienda accesible ha sido insuficiente y presenta grandes deficiencias en su implementación. Desde la década pasada, la Ley 1618 de 2013 y el Documento CONPES Social 166 establecieron el compromiso de destinar hasta un 5 % de la oferta de vivienda social a personas con discapacidad, pero este objetivo no se ha cumplido plenamente (Guerrero Alvarez, 2022). La normativa exige no solo la asignación de vivienda, sino también la adaptación de estas unidades para que sean accesibles, lo cual es crucial para que las personas con discapacidad puedan vivir en condiciones que favorezcan su autonomía y movilidad. Sin embargo, la falta de recursos y de apoyo institucional para realizar las adecuaciones necesarias ha obstaculizado el impacto de estas políticas, lo que ha perpetuado barreras físicas en el entorno doméstico que dificultan la vida independiente. (Palacio Rodríguez, 2020)

El acceso a una vivienda adecuada y accesible sigue siendo una deuda pendiente para las personas con discapacidad. A pesar de los avances en la construcción sostenible, el diseño universal es aún insuficiente en la mayoría de las viviendas en Colombia, obstaculizando la autonomía y calidad de vida de la población con discapacidad (Gómez Calderón & Duque Gallego, 2020; Becerra, 2023). La Ley 361 de 1997 y la Ley 1114 de 2006 establecen cuotas de accesibilidad en proyectos de vivienda social, pero su implementación es débil debido a la falta de supervisión y sanciones. Además, los ajustes de accesibilidad suelen percibirse como una carga desproporcionada, lo que obliga a las personas con discapacidad a recurrir a la vía judicial para hacer valer sus derechos (Saldarriaga Concha, 2019).

4.1.3. Insuficiente respuesta diferenciada para personas con discapacidad en la gestión del riesgo, en emergencia y respuesta humanitaria

La implementación del enfoque de discapacidad en situaciones de emergencia humanitaria sigue siendo insuficiente en Colombia. La Red de Gestión Inclusiva del Riesgo de Desastres y Discapacidad de América Latina y el Caribe, en el marco de su Taller Regional “La Inclusión Salva Vidas: Oportunidades y Retos en la Gestión Inclusiva del Riesgo de Desastre”, ha revelado que, en numerosos países de la región, incluida Colombia, las personas con discapacidad siguen subrepresentadas en los sistemas nacionales de gestión del riesgo. Esto se traduce en barreras significativas durante la planificación, ejecución y evaluación de las políticas, lo que reduce drásticamente la eficacia de las respuestas ante emergencias para este colectivo. Así mismo, ONU mujeres (2022) indica que hacen falta en Colombia, acciones, protocolos y atención en situación de conflicto armado y emergencias.

Las personas con discapacidad son especialmente vulnerables en contextos de conflicto armado, desastres naturales y crisis sanitarias. La pandemia de Covid-19 puso de manifiesto las deficiencias de las respuestas estatales al agravar brechas ya existentes en el acceso a servicios y redes de apoyo (CEPAL, 2020) En Colombia, el DANE (2020), reportó que durante el confinamiento muchas personas con discapacidad vieron interrumpidos sus mecanismos de abastecimiento de medicamentos, alimentos y asistencia domiciliaria, lo que profundizó su aislamiento y dependencia.

Aunque la UNGRD ha publicado directrices metodológicas para incorporar un enfoque diferencial de discapacidad en la gestión del

riesgo de desastres, resulta imprescindible monitorear su aplicación efectiva en los diferentes sectores, niveles locales y territoriales para asegurar una atención adecuada en situaciones de emergencia. Esto se encuentra relacionado con que la percepción de inseguridad en situaciones de emergencia es alarmantemente alta entre personas con discapacidad.

Según el informe de *Análisis de la situación de las personas con discapacidad en Colombia: Entre avances y retos* (ONU Mujeres, UNFPA y Unicef, 2022), el 78 % de las personas con discapacidad encuestadas en Colombia, manifestó no contar con medidas e información suficientes para garantizar su seguridad en casos de conflictos armados, desastres o emergencias. Esta percepción de desprotección subraya lo problemático del incipiente avance en la integración de un enfoque de discapacidad en la gestión de riesgos y en la respuesta humanitaria. (UNICEF & CEPREDENAC, 2019)

Finalmente, debe considerarse que el conflicto armado ha afectado profundamente a personas con discapacidad, generando una doble vulnerabilidad. Según el Ministerio de Salud y protección (2024) a corte del primer semestre del 2024 87.390 personas con discapacidad certificadas son víctimas del conflicto armado, es decir, el 24.9 % del total de personas certificadas, en este informe se resalta la importancia de considerar el impacto de la violencia en la discapacidad y la necesidad de medidas específicas para situaciones de riesgo. En ese sentido se reconoce que este grupo enfrenta una doble vulnerabilidad al ser víctima del conflicto armado y tener una discapacidad.

4.1.4. Persisten barreras en la prestación de los servicios de salud, habilitación y rehabilitación integral

La oferta disponible de servicios de rehabilitación no responde a un enfoque de desarrollo humano integral y centrado en la persona. Idealmente, los servicios de rehabilitación deberían adaptarse a las necesidades, potencialidades y preferencias individuales, así como promover la autonomía y facilitar la integración comunitaria. Sin embargo, en la práctica, el personal de salud puede carecer de formación en enfoques inter y transdisciplinarios que habilitan una atención personalizada y orientada a la dignidad humana, como establece la CDPD (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016). Esta debilidad en la formación obstaculiza la capacidad de los servicios de rehabilitación para fomentar el funcionamiento óptimo y la independencia de las personas con discapacidad. Investigadores (Cala, Sánchez, & Cala, 2021) presentan la importancia de que las IES fortalezcan la enseñanza de la RBC para que los prestadores de servicios de salud lo incorporen en su práctica profesional.

Los excombatientes y población migrante con discapacidad también enfrentan dificultades significativas en el acceso a servicios de rehabilitación y apoyo. Según el informe trimestral del secretario general de la Misión de verificación de Naciones Unidas en Colombia (2021), de los aproximadamente 1.222 excombatientes que viven con alguna discapacidad, solo 1.081 han recibido la certificación correspondiente, y apenas unos 100 han accedido a servicios de rehabilitación. Esta falta de cobertura en servicios esenciales para recuperación de los excombatientes con discapacidad representa un desafío para el proceso de construcción de paz, ya que obstaculiza sus oportunidades de reintegración y acceso a una vida digna.

Por otro lado, la población migrante con discapacidad se enfrenta a una situación de alta vulnerabilidad. De acuerdo con el Alto Comisionado

de las Naciones Unidas para los Refugiados (2021), el 2,6 % de la población migrante en Colombia, unas 11.648 personas, presenta alguna discapacidad. Este grupo es mayoritariamente femenino (más del 60 %) y está compuesto, en su mayoría, por personas de nacionalidad venezolana (76,01 %). Dentro de esta población: 51 % tiene alteraciones permanentes en el movimiento corporal, 40 % en el sistema nervioso, y 34 % en la visión (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Así, las personas migrantes con discapacidad enfrentan múltiples barreras en el acceso a servicios de salud, rehabilitación y asistencia, lo que agrava su situación de exclusión y riesgo. Según el Consejo Danés para refugiados (2022), las personas con discapacidad en situación de refugio o migración enfrentan barreras normativas significativas que limitan su acceso a los servicios de salud, principalmente debido a su estatus migratorio y nacionalidad. El informe evidencia que el 37,09 % de las personas con discapacidad identificaron como principal necesidad una condición médica grave, cifra considerablemente superior al 5,37 % reportado por personas migrantes y refugiadas sin discapacidad. Esta diferencia resalta la vulnerabilidad particular de esta población frente a la atención médica.

Ahora bien, existen diferencias significativas en las barreras de acceso según la categoría de discapacidad y de manera interseccional. Las personas con discapacidad que más reportan dificultades para acceder a servicios de salud son quienes tienen discapacidad auditiva, que ascienden a 46,9 % de las personas con discapacidad que manifiestan enfrentar barreras de acceso; seguidas por quienes tienen discapacidad múltiple (29,3 %) y visual (26,1 %) (Unión temporal Econometría-SEI, 2019). También se observan altos niveles de

obstáculos para personas con sordoceguera, discapacidad psicosocial e intelectual. En general, el 25,2 % de las personas con discapacidad en Colombia reporta barreras en el ámbito de la salud, 43 % de estas personas reportan barreras comunicativas, seguidas, de barreras físicas con el 25.2 % y finalmente, el 21.6 % barreras actitudinales.

Es necesario incorporar el enfoque interseccional a la hora prestar el servicio de salud a las personas con discapacidad. Según el informe de la *Situación de las personas con discapacidad en Colombia: Entre avances y retos* (ONU Mujeres, UNFPA y Unicef, 2022) los hombres han experimentado mayor acceso al servicio de la salud (64 %) respecto a las mujeres (59 %). En cuanto a los grupos etarios, los adultos mayores (77 %) con discapacidad perciben un mejor acceso a la salud respecto a los otros rangos. Así mismo, se reporta la infrarrepresentación de las mujeres, NNA.

Por su parte, los niños, niñas y adolescentes con discapacidad están en alto riesgo de desarrollar problemas de salud mental debido a la escasez de servicios de salud adecuados. La carencia de atención específica para la población aumenta el riesgo de problemas de salud mental y trastornos de conducta. Según el DANE (2023), el 47,9 % de los menores de 7 a 14 años con discapacidad presentan afectaciones de salud mental, frente al 10,4 % de sus pares sin discapacidad. Este dato subraya la pobre incidencia de los servicios de atención disponibles para prevenir afectaciones de la salud mental de los niños y adolescentes con discapacidad.

El sistema de salud no garantiza una atención adecuada y oportuna a las personas con enfermedades huérfanas que derivan en discapacidad. A pesar de que estas condiciones requieren intervenciones

especializadas en prevención, atención y rehabilitación, persisten deficiencias en la calidad y oportunidad de los servicios prestados. El Plan Nacional de Gestión para Enfermedades Huérfanas advierte que la discapacidad derivada de estas enfermedades podría estar subestimada, lo que indica un subregistro que impide dimensionar adecuadamente su impacto. Esta falta de información precisa limita el diseño de políticas efectivas y la asignación de recursos. Además, aunque el 74,4 % de esta población pertenece al régimen contributivo, las barreras de acceso a servicios especializados siguen siendo significativas, incluso en casos como la esclerosis múltiple, una de las causas más frecuentes de discapacidad en este grupo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024). Esta situación perpetúa inequidades en el sistema de salud y deja sin respuesta integral a una población altamente vulnerable.

El proceso de certificación de las personas con discapacidad requiere mayor atención para que no represente una barrera administrativa. Según reportes del ministerio de Salud y Protección (2025), desde la implementación del RLCPD hasta mayo del 2025, se ha logrado certificar a 474.542 personas con discapacidad, lo que representa un 16 % aproximadamente de las personas identificadas con discapacidad según el censo 2018. En los departamentos del Chocó, Valle del Cauca, Magdalena, Nariño, Atlántico, Cauca, Norte de Santander, Antioquia y el archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina tienen menos del 10 % de las personas con discapacidad según el censo del 2018, por lo que resulta urgente acompañar a las secretarías de salud para aumentar estos porcentajes.

La disparidad en la calidad de atención de salud para personas con discapacidad es una muestra de exclusión sistémica. Según la encuesta de convivencia y seguridad ciudadana, durante 2021 el 7 % de las

personas con discapacidad reportó problemas con el sistema de salud, frente al 2 % de las personas sin discapacidad DANE (2021). Esta diferencia refleja una brecha considerable en la atención en salud, en especial las barreras administrativas y la falta de apoyos y ajustes razonables (ONU Mujeres, UNFPA y Unicef, 2022). Las barreras administrativas están relacionadas con la flexibilización de los procesos y procedimientos.

La falta de adaptación en la infraestructura sanitaria continúa siendo una barrera significativa para el acceso equitativo a los servicios de salud por parte de las personas con discapacidad. En Colombia, muchas instalaciones médicas no cumplen con los estándares de diseño universal, lo que dificulta el ingreso, la movilidad y la permanencia segura dentro de los espacios hospitalarios para personas con discapacidad. Esta ausencia de accesibilidad física perpetúa la exclusión estructural del sistema de salud, limitando el derecho a la atención médica oportuna y de calidad en condiciones de igualdad (Parra Rodríguez, 2024) (Patrick, Muldowney, Arrubla Palacio, Aguirre, & McKinnon, 2023). La CDPC (2006) establece, en su artículo 9, la obligación de garantizar entornos accesibles, y el Informe Mundial sobre la Discapacidad (2011) destaca el diseño universal como un principio fundamental para eliminar barreras en los sistemas de salud.

4.1.5. Persisten barreras para el goce efectivo de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad

Las mujeres con discapacidad en Colombia enfrentan barreras significativas para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, lo que obstaculiza su autonomía e impacta negativamente su bienestar. Como

lo señala la Sentencia T-573 de 2016 de la Corte Constitucional, a pesar de ciertos avances en el reconocimiento de estos derechos, persisten barreras administrativas para la toma de decisiones autónomas lo que restringe el disfrute pleno de su sexualidad y afectividad. El estado debe garantizar a las personas con discapacidad, el disfrute de una vida sexual, a la anticoncepción, a recibir información sobre educación sexual, y las formas de prevención del embarazo e infecciones de transmisión sexual (ONU Mujeres, UNFPA y Unicef, 2022). En muchos casos, las familias de las mujeres con discapacidad las sobreprotegen, ignoran o restringen sus derechos a la afectividad y la sexualidad en pareja. Esta dinámica de control y decisiones impuestas obstaculiza su libertad para formar una familia y decidir sobre su propio cuerpo (Rodríguez, Moreno y Collazos, 2013; Vicepresidencia de la República, 2023).

Las mujeres con discapacidad tienen menos acceso a planificación familiar y métodos anticonceptivos, lo que contribuye a que tengan una mayor cantidad de embarazos e incurran en situaciones de riesgo. Según la ECV de 2022, ese año el 20 % de las mujeres con discapacidad tenía más de cinco hijos, en comparación con el 6 % de las mujeres sin discapacidad (DANE, 2022). De la misma manera, se concluyó que el 78 % de las mujeres con discapacidad había estado embarazada alguna vez, cifra que se ubicó 11 puntos porcentuales por encima que la cifra que alcanzaron las mujeres sin discapacidad. Estas cifras reflejan no solo es indicativa del bajo acceso a información y métodos anticonceptivos, sino también de una exposición potencialmente mayor a situaciones de abuso y violencia sexual (Vicepresidencia de la República, 2023). De esa manera, el bajo acceso a planificación familiar incrementa el riesgo de embarazos no deseados o de alto riesgo, y

afecta negativamente las oportunidades de desarrollo educativo, laboral y social de estas mujeres.

En consecuencia, la maternidad temprana es más frecuente entre mujeres con discapacidad, lo que genera riesgos adicionales para su salud y bienestar. Según la misma ECV, en 2022 el 22 % de las mujeres con discapacidad tuvo su primer hijo entre los 14 y 17 años (DANE,2022). Lo anterior resulta muy problemático siempre que tal patrón de maternidad temprana aumenta los riesgos de salud para la madre y obstaculiza sus oportunidades de desarrollo en áreas como la educación y el trabajo. Si bien organizaciones como la Asociación Pro-bienestar de la Familia Colombiana (Profamilia) han implementado estrategias para abordar estos desafíos (Profamilia, 2019), no existe respuesta integral a los mismos en el marco de la actual PPDIS.

Las mujeres con discapacidad son particularmente vulnerables a la violencia sexual y de género. Según datos de Profamilia (2019), las mujeres con discapacidad múltiple (36,5 %) y cognitiva (31,6 %) resultan las más afectadas por violencia sexual, mientras que aquellas con discapacidad física (35,1 %) son las más expuestas a violencia interpersonal. En casos de violencia intrafamiliar, las personas con discapacidad física y sensorial presentan las tasas más altas. Ahora bien, de las víctimas de violencia sexual con discapacidad, el 30,1 % eran menores de 18 años y el 24,9 %, jóvenes entre 18 y 29 años, lo que evidencia una alta vulnerabilidad en estas edades (Profamilia, 2019). Estos datos subrayan la desprotección de la población con discapacidad, en especial a las mujeres con discapacidad (Oviedo Cáceres, Hernández Quirama, Betancur Betancur, & Arias Valencia, 2021).

Así, la falta de información accesible y la exclusión de campañas de salud sexual y reproductiva agravan la vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad. Según el informe Violencias basadas en género contra las mujeres con discapacidad en Colombia de la Vicepresidencia de la República (2023), la falta de información accesible sobre métodos anticonceptivos y la exclusión de las mujeres con discapacidad a las campañas de salud sexual y reproductiva generan un entorno de riesgo en las cuales se invisibilizan las necesidades específicas de la discapacidad.

4.1.6. Ineficacia del sistema educativo para garantizar condiciones de acceso, permanencia y promoción que evitan la culminación de las trayectorias educativas de las personas con discapacidad

Las personas con discapacidad en Colombia enfrentan barreras significativas para completar una trayectoria educativa plena. Estas barreras incluyen, entre otras, la baja disponibilidad de materiales educativos adaptados que afectan negativamente el goce efectivo de su derecho a la educación (Ministerio de Educación Nacional, 2022; Sánchez y Moreno, 2014). A pesar de los avances en la promoción de la educación inclusiva, persisten obstáculos en la formación docente, tales obstáculos dificultan la participación académica de la población con discapacidad y perpetúan su exclusión social (Miñana y Moreno, 2021; García González et al., 2021; de Santana Porte et al., 2022).

Lo anterior se explica, en parte, con la restringida y desigual implementación de políticas de educación inclusiva. Aunque existen marcos normativos como la Ley 115 de 1994, la CDPCD, la Ley 1618 de 2013 y el Decreto 1421 de 2017, que buscan garantizar el derecho a la

educación; las brechas entre la normativa y su aplicación son evidentes. Estas leyes no se traducen consistentemente en prácticas que garanticen el derecho en las instituciones educativas, en las que la falta de comprensión sobre la discapacidad y la ausencia de adaptaciones adecuadas siguen siendo comunes (Waisath et al., 2022; Vidarte et al., 2022).

Además, no se aplican enfoques interseccionales que aborden las necesidades y potencialidades específicas de estudiantes con distintas discapacidades, lo que obstaculiza la efectividad de las políticas para la población. Existen niños, niñas y adolescentes que no tienen los apoyos pedagógicos requeridos por la ausencia de protocolos para la identificación de alertas tempranas para el reconocimiento de la discapacidad. (Ministerio de Educación Nacional, 2022; Contraloría General de la República de Colombia, 2022; Unicef, 2024).

En consecuencia, las personas con discapacidad presentan mayores niveles de analfabetismo y bajos logros educativos en comparación con la población sin discapacidad. Los resultados de la ECV en 2022 indican que, durante ese año, el 20 % de las personas con discapacidad mayores de 5 años eran analfabetas, frente al 5 % de la población sin discapacidad. Además, que solo el 9,9 % de las personas con discapacidad accedieron a la educación superior, en comparación con el 20,6 % de las personas sin discapacidad (DANE, 2022).

Estas disparidades obstaculizan las oportunidades de desarrollo personal y profesional de la población con discapacidad, y reflejan la insuficiencia de los programas y adaptaciones disponibles en el sistema educativo para apoyar su aprendizaje y crecimiento (DANE, 2022; INES, 2022). Según datos del Ministerio de Salud y Protección Social (2025)

sobre personas con discapacidad certificadas, en los niveles educativos más bajos se concentran casi la mitad de la población, básica primaria (27 %) y personas que no estudiaron (21 %). En contraste, los niveles más altos presentan porcentajes significativamente menores: solo el 3 % accedió a educación superior de pregrado y apenas el 1 % a posgrado.

Así, la matrícula de estudiantes con discapacidad en el sistema educativo es baja y desigual según el tipo de discapacidad. En 2023 la matrícula de estudiantes con discapacidad alcanzó una cifra de 200.334 estudiantes, lo que representa solo el 2,04 % del total de estudiantes matriculados en Colombia. La mayoría de estos estudiantes tiene discapacidades cognitivas o intelectuales (47,94 %), y psicosociales (18,34 %), mientras que la matrícula es significativamente menor para aquellos con sordoceguera (1 %), discapacidades múltiples (9.7 %), y de voz y habla (0.1 %). Según el DANE (2022) las principales razones por las cuales las personas con discapacidad no asisten a entidades educativas, están relacionadas con enfermedad (22.0 %), falta de dinero o costos educativos altos (20,8 %) y por requerir educación especial (13,6 %). Estas cifras reflejan las barreras de acceso y continuidad en la educación (Ministerio de Educación Nacional, 2023).

La baja escolaridad de las personas con discapacidad está relacionada con múltiples factores de exclusión, incluido el costo de financiación de los procesos educativos. Así, de los 2.647.000 de personas con discapacidad de 5 años o más que había en 2022, casi 430.000 personas carecían de educación formal (DANE, 2022). Lo anterior se torna aún más problemático al considerar que, además de ser pocos, a medida que aumentan los niveles educativos, disminuye la participación de personas con discapacidad en el sistema educativo. Así,

durante 2022 solo 53.000 personas con discapacidad se encontraban en el nivel de posgrado (DANE, 2022). Las principales razones para no estudiar incluyen la discapacidad misma (64,8 %) y los altos costos (4,3 %), así como la falta de centros educativos accesibles (1,8 %) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

Las percepciones de exclusión del sistema educativo son comunes, especialmente entre los jóvenes con discapacidad. Una evaluación de Ecoanalítica (2021) encontró que el 63 % de las personas con discapacidad se sienten excluidas del sistema educativo, siendo esta percepción particularmente alta entre los jóvenes entre 18 y 27 años. A pesar de los lineamientos para el logro de una educación inclusiva dispuestos por el Decreto 1421 de 2017 (Barandica Acendra, Sánchez Castro, & Vásquez Valencia, 2023), el incipiente avance en su adopción no ha logrado implementar ajustes razonables, apoyos y tecnologías de asistencia de manera contundente y habilitante para asegurar la plena participación de los estudiantes con discapacidad en todos los niveles educativos. La corte constitucional de Colombia en la Sentencia T-021 de 2024, señala que las instituciones educativas deben adoptar acciones, adaptaciones y recursos necesarios para asegurar el aprendizaje de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones.

Persisten desafíos en la implementación efectiva de estrategias pedagógicas que respondan a las necesidades de niñas, niños y adolescentes con discapacidad. Un estudio de la UNAD (Pinzón Talero, 2014) destaca la importancia de las herramientas pedagógicas de comunicación aumentativa y alternativa, como los pictogramas, para fortalecer las habilidades comunicativas de estudiantes con discapacidad. Asimismo, la Universidad Pedagógica Nacional (de

Salazar, Ferrer, & Toro, 2003) ha desarrollado proyectos enfocados en la comunicación aumentativa y alternativa mediante tecnologías de apoyo, evidenciando la necesidad de integrar estas metodologías en la formación docente y en el diseño curricular.

La implementación de modelos lingüísticos para niños, niñas y adolescentes con discapacidad auditiva, y el desarrollo de alternativas pedagógicas basadas en la tiflogía, pictogramas y sistemas de comunicación aumentativa y alternativa desde la primera infancia son cruciales en Colombia. Estas acciones deben estar acompañadas de procesos de formación docente y de la adecuación de materiales y recursos didácticos que permitan la garantía de la educación equitativa para todas las personas. Asimismo, las metodologías de enseñanza y evaluación rara vez contemplan ajustes razonables —por ejemplo, tiempo adicional en exámenes o modalidades flexibles de entrega de trabajos—, lo que coloca a los estudiantes con discapacidad en una situación de desventaja académica sostenida (Cobos & Moreno, 2014; INES, 2022)

Las niñas, niños y adolescentes con discapacidad refugiados y migrantes están expuestos a mayor riesgo de exclusión del sistema escolares que sus pares sin discapacidad. Según un informe del Consejo Danpés para refugiados (2022) 7 de cada diez niños, niñas y adolescentes con discapacidad refugiados y migrantes en edad escolar no están estudiando, siendo la principal barrera alternativas educativas (25,96 %), seguida de la edad (20.25 %), la documentación (9.8 %) y finalmente la falta de cupo (6.8 %). Las mujeres con discapacidad se encuentran en una posición desigualdad respecto a los hombres con discapacidad en el ámbito educativo. Según diversos estudios (Oviedo Cáceres, Hernández Quirama, Betancur Betancur, & Arias Valencia,

2021), las mujeres con discapacidad tienen un mayor índice de analfabetismo y menores niveles educativos. Según el DANE (2022) 16.3 % de las mujeres con discapacidad no saben leer ni escribir aproximadamente 11 puntos porcentuales más que las mujeres sin discapacidad (4,5 %) y que los hombres sin discapacidad (5.1 %).

La población en proceso de reincorporación con discapacidad expresa un alto interés en acceder a oportunidades educativas. Según el informe entregado por la ARN (2024) el 25 % de estas personas no cuenta con ningún nivel de formación académica, mientras que el 15 % ha completado la educación básica primaria y solo el 12 % ha finalizado la educación media secundaria. No obstante, el 81 % manifestó su deseo de continuar estudiando, destacándose que el 18 % aspira a cursar programas de educación superior en nivel de pregrado. Asimismo, el 74 % indicó que requiere apoyo específico para acceder a oportunidades educativas, laborales o productivas, lo que evidencia la necesidad de estrategias que respondan a sus expectativas y necesidades formativas.

La falta de una educación inclusiva de calidad tiene consecuencias graves y de largo alcance. Las barreras de acceso a la educación de las personas con discapacidad perpetúan su exclusión de diversas esferas sociales y económicas (García González et al., 2021; de Santana Porte et al., 2022). La exclusión educativa no solo obstaculiza las oportunidades de desarrollo de los individuos, sino que también afecta a sus familias y comunidades, al tiempo que perpetúa la pobreza y la marginalización social y económica. Esto plantea un reto urgente para cerrar el cierre de brecha propuesto por el objetivo de desarrollo sostenible 4 de la Agenda 2030, que busca garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad para todos.

De ese modo, la baja accesibilidad en instituciones de educación superior obstaculiza el derecho a la educación para personas con discapacidad. Más de la mitad de las instituciones de educación superior (IES) en Colombia (53,1 %) no disponen de herramientas o métodos adecuados para facilitar la accesibilidad de personas con discapacidad que enfrentan barreras relacionadas con la movilidad, por ejemplo, las IES no cuenta con ningún tipo de rampas que faciliten el ingreso a sus edificios, así mismo, las IES tienen sus sedes fuera del alcance de las personas con discapacidad, sin prestar algún tipo de servicio para el acceso del estudiantado. (Rodriguez Sarmiento, Londoño Torrijos, & Jaramillo Isaza, 2020). La baja disponibilidad de infraestructura y recursos apropiados restringe las oportunidades educativas de la población con discapacidad, y afectan su integración en la vida académica y social, al tiempo que impacta negativamente su desarrollo personal y profesional. (Cobos Ricardo & Moreno Angarita, 2014). Estas condiciones dificultan una participación equitativa en la vida académica y limitan el desarrollo pleno del proyecto de vida de la población discapacidad.

4.1.7. Baja implementación de las disposiciones de adaptación del sistema judicial para garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad al sistema judicial

La baja implementación de un enfoque de discapacidad en el sistema judicial obstaculiza el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia. Aunque se han implementado programas de formación y protocolos de atención con enfoque de discapacidad para operadores de justicia en cumplimiento de los artículos 12 (igual reconocimiento ante la ley) y 13 (acceso a la justicia)

de la CDPD, estos esfuerzos han resultado insuficientes (Unión temporal Econometría-SEI, 2020).

A pesar de que: (i) el artículo 6 de la Ley 1996 de 2019³⁷ dispone que las personas con discapacidad "son sujetos de derecho y obligaciones, y tienen capacidad legal en igualdad de condiciones", y en sus capítulos 2 a 7 establece un régimen de apoyos para que las personas adultas con discapacidad que así lo requieran puedan ejercer su capacidad legal; y (ii) entidades como el Ministerio de Justicia y el Derecho, el Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social de la Universidad de los Andes, y Asdown Colombia, han desarrollado protocolos específicos para su implementación; la persistencia de estas barreras estructurales sigue restringiendo el acceso efectivo a la justicia de la población con discapacidad, lo que y perpetúa su exclusión no obstante, su implementación no ha logrado eliminar las prácticas relacionadas con la interdicción.

En primer lugar, existen brechas de género y carencias en los ajustes razonables dentro del sistema judicial para personas con discapacidad. Según la Unión temporal Econometría-SEI (2020), el 16 % de las personas con discapacidad necesitó acceder a servicios judiciales entre 2018 y 2019, con una mayor proporción de mujeres (20,2 %) en comparación con hombres (12,7 %). Ahora bien, de quienes lograron acceder, el 18 % requirió apoyos técnicos, pero solo el 45 % de ellos los recibió. Esto evidencia la baja disponibilidad de servicios adaptados que dispone el sistema judicial. Esta pobre oferta de ajustes razonables no solo obstaculiza el acceso igualitario a la justicia, sino que también revela una brecha de género en la atención judicial, ya

³⁷ Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad.

que las mujeres con discapacidad enfrentan mayores dificultades para acceder a un sistema de justicia con enfoque de discapacidad y efectivo (Unión temporal Econometría-SEI, 2020).

Por otro lado, la insuficiente capacitación de los funcionarios judiciales sobre discapacidad resulta un obstáculo crítico para el acceso a la justicia. Muchos operadores de justicia carecen de formación adecuada sobre discapacidad, lo que genera desconocimiento del marco normativo vigente y resistencia a utilizar intérpretes, medios de comunicación alternativos y otros recursos de apoyo. Esta falta de capacitación perpetúa estereotipos y obstaculiza la participación de las personas con discapacidad en los procesos judiciales (Duarte Sandoval, 2022). Además, la ausencia de formación específica sobre la valoración de apoyos y la atención con enfoque de discapacidad impide que los funcionarios brinden una atención equitativa, lo que contribuye a la exclusión y vulneración de derechos.

Por último, los avances normativos en el ejercicio de la capacidad legal han sido insuficientes en su implementación práctica. A pesar de que Colombia ha avanzado en el reconocimiento de la capacidad legal de las personas con discapacidad y se ha superado el avance en esta materia de otros países de la región, la implementación de la Ley 1996 de 2019 sigue siendo restringida. Las disposiciones de esta ley se aplican con bajo rigor y eficacia, lo que representa un riesgo de convertirlas en meras formalidades que no impactan la realidad de la población con discapacidad. La falta de implementación efectiva compromete el objetivo de igualdad y equidad que fundamenta la ley y obstaculiza el ejercicio de los derechos legales y civiles de las personas con discapacidad. (Robles Solano, 2024) (Estrada Zapata & David Vélez, 2024)

La capacitación de operadores judiciales y funcionarios públicos es esencial para asegurar un correcto entendimiento y aplicación de la ley 1996 de 2019. Si bien los acuerdos de apoyo constituyen herramientas clave para promover la autonomía, diversos estudios (Robles Solano, Vargas Cobo, & Coral, Retos de la ley 1996 de 2019 sobre la capacidad legal de personas con discapacidad frente a los acuerdos de apoyo, 2024) han señalado que su implementación es limitada cuando los encargados de hacerla efectiva carecen del conocimiento necesario. Por ello, se requiere un esfuerzo articulado entre las instituciones para fortalecer las competencias del personal involucrado, con el fin de asegurar el ejercicio pleno de los derechos y avanzar hacia una sociedad más justa y equitativa.

Finalmente, el acceso a la justicia representa otra área de exclusión significativa para personas con discapacidad. En el circuito judicial de Cúcuta, aunque algunos edificios cuentan con rampas, estas suelen ser inadecuadas para personas con discapacidad que enfrentan barreras relacionadas con la movilidad. Además, la ausencia de señalización accesible en braille o pictogramas crea barreras para personas con discapacidad visual e intelectual, lo que obstaculiza su capacidad para navegar los espacios judiciales y acceder de manera autónoma a los servicios (García Angarita, 2022). El Ministerio de Justicia y del Derecho (2019) reconoce estas problemáticas, por lo que en el Protocolo de atención inclusiva en el acceso a la justicia para personas discapacidad enfatiza la necesidad de eliminar estos obstáculos para garantizar un acceso equitativo a la justicia.

4.1.8. Deficiente respuesta institucional y oferta de bienes y servicios culturales, deportivos y turísticos para efectuar las

adaptaciones requeridas para garantizar el ejercicio pleno de los derechos culturales y deportivos, y de aprovechamiento del tiempo libre, de las personas con discapacidad

Las personas con discapacidad en Colombia enfrentan barreras persistentes que obstaculizan su acceso a actividades recreativas, deportivas, turísticas y culturales. Estas barreras afectan su calidad de vida y perpetúan la desigualdad. Aunque existen leyes que promueven la eliminación de tales barreras, como la Ley 1346 de 2009, adoptando el artículo 30 de la CDPD, la Ley 1946 de 2019, la Ley 1618 de 2013 (artículos 17,18 y 19) entre otros, la falta de respuesta institucional y oferta de bienes de servicios, culturales, deportivos y turísticos restringen su participación en estos espacios.

El desarrollo del deporte paralímpico en Colombia no es sostenible. A pesar de los avances normativos, como la Ley 1946 de 2019 que reestructuró el Sistema Paralímpico Colombiano y lo alineó con estándares internacionales, el desarrollo del deporte paralímpico en Colombia enfrenta desafíos significativos que comprometen su sostenibilidad. (Gobernación de Boyacá, 2020) Aunque el Ministerio del Deporte ha destinado recursos al sector paralímpico—por ejemplo, en 2024 se asignaron aproximadamente 30.917 millones de pesos (Villegas, 2024)—estos fondos resultan insuficientes para cubrir las necesidades de formación de entrenadores y programas de base que fomenten la participación de personas con discapacidad en actividades deportivas. La falta de apoyo económico adecuado y la limitada implementación de políticas obstaculizan el acceso al deporte.

De manera similar, las barreras económicas y la insostenibilidad de las políticas públicas con impacto en la materia obstaculizan la participación deportiva de personas con discapacidad. La escasez de recursos económicos dificulta la participación de estos deportistas en competencias, pues en su gran mayoría, no cuentan con fondos para cubrir actividades habilitantes para el deporte, como su transporte y alimentación durante las competencias. Además, la discontinuidad de las políticas públicas y la alta rotación de funcionarios dificultan la implementación efectiva de las intervenciones de política pública para personas con discapacidad en materia deportiva. Esta situación afecta la sostenibilidad de una política deportiva con enfoque de discapacidad (Camargo Rojas & Cárdenas, 2018).

Por otro lado, la oferta de actividades de ocio con enfoque de discapacidad es insuficiente. Tal insuficiencia afecta, especialmente, a la población joven con discapacidad. La escasez de espacios recreativos adaptados contribuye al aislamiento social y afecta la autoestima, el desarrollo de habilidades sociales y la capacidad de establecer relaciones significativas. Esta exclusión a su vez obstaculiza la posibilidad de disfrutar del ocio como derecho fundamental y perpetúa las desigualdades, mientras impide a las personas con discapacidad una participación plena en la sociedad (Osorio, 2017).

Entre tanto, la falta de formación en accesibilidad entre el personal de instituciones culturales y organizadores de eventos agrava la exclusión de las personas con discapacidad de esos escenarios. A pesar de disposiciones normativas como la Ley 1316 de 2009³⁸ y el artículo 56 de la Ley 361 de 1997, que establece que todas las personas naturales o

³⁸ Por medio de la cual se reforma parcialmente la Ley 361 de 1997, se reconoce un espacio en los espectáculos para personas con discapacidad, y se dictan otras disposiciones.

jurídicas, públicas o privadas, que organicen eventos o administren sitios abiertos al público de carácter recreacional o cultural (como teatros y cines) deben reservar un espacio del 5 % del aforo para personas con discapacidad y un acompañante, su cumplimiento sigue siendo restringido (Programa Ibermuseos, 2021). Adicionalmente, aun cuando el numeral c del artículo 30 de la Ley 1346 de 2009 refuerza la obligación de garantizar la participación de personas con discapacidad en actividades culturales y recreativas; la baja capacitación que frecuentemente ostentan quienes administran tales espacios afecta especialmente a personas con discapacidad intelectual o psicosocial, quienes encuentran que los espacios culturales no están adaptados para facilitar su interacción y participación (Defensoría del Pueblo, 2021).

La industria cultural carece de proyectos que permitan la participación de la población con discapacidad, lo que obstaculiza el acceso y la producción artística para personas con discapacidad. Aunque existe algún avance en la accesibilidad de contenidos, sectores como el audiovisual en América Latina aún presenta un importante atraso en la producción y oferta de contenidos accesibles para personas con discapacidad. La oferta de materiales culturales en formatos accesibles es restringida, y las restricciones de derechos de autor, junto con los altos costos de producción y distribución, agravan esta situación, lo que dificulta el acceso a la cultura para las personas con discapacidad (Sganga, 2015).

Las barreras físicas y comunicativas restringen el acceso de personas con discapacidad a actividades culturales. Aunque la Constitución y la Ley 397 de 1997 garantizan el derecho a la cultura, muchas instituciones culturales carecen de infraestructura accesible, como rampas, ascensores y baños adaptados. Además, la falta de

ajustes razonables, como subtitulación o intérpretes de Lengua de Señas, obstaculiza la participación de personas con discapacidad en eventos culturales, afectando su derecho a disfrutar y participar en la vida cultural (Rojas Bernal, 2023).

La falta de recursos económicos agrava las barreras de acceso a la cultura y el ocio para personas con discapacidad. Muchas personas con discapacidad no están en capacidad costear servicios de apoyo como intérpretes, guías o materiales en braille, para adaptar la oferta cultural disponible con miras a hacerla accesible (Programa Ibermuseos, 2021). Ello, amplía las brechas de exclusión de la población con discapacidad a la cultura. Por esa vía, tal restricción económica obstaculiza su desarrollo personal y social; refuerza las desigualdades a las que se ven expuestos; y restringe el ejercicio pleno de sus derechos culturales.

Las personas con discapacidad enfrentan desafíos significativos durante sus viajes. Según la Fundación Everis (Pereira, 2024) en una encuesta global se revela que el 70 % de las personas con discapacidad enfrentan desafíos por la limitada disponibilidad de servicios adaptados en destinos turísticos, así como los costos adicionales para encontrar acomodaciones específicas, como habitaciones de hotel accesibles o el alquiler de equipos médicos, limitando la capacidad de viajar con frecuencia. Esta información coincide con lo mencionado por la Fundación ONCE (2017) quien afirma que las personas con discapacidad gastan casi un 30 % más en viajar que quienes no tienen discapacidad. Las barreras físicas afectan el derecho a la facilitación de las prácticas turísticas. Fundación Everis (Pereira, 2024) presenta que aproximadamente el 50 % de los alojamientos turísticos globales no cumplen con los estándares de accesibilidad, de estos solo el 35 %

cuentan con acceso adaptado para sillas de ruedas y tan solo el 25 % tienen baños accesibles.

4.2. Persistencia de barreras de accesibilidad físicas, comunicacionales y digitales que obstaculizan la autonomía y el logro de una vida independiente y en comunidad de las personas con discapacidad

A pesar del marco normativo vigente y de los esfuerzos institucionales orientados a garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad, persisten múltiples obstáculos que restringen su autonomía y afectan la posibilidad de desarrollar una vida independiente y con participación en su entorno. Estas barreras, de tipo físico, comunicacional y digital, dificultan el cumplimiento de lo establecido en la CDPD y en la Ley 1618 de 2013, al impedir que las personas con discapacidad accedan en igualdad de condiciones a bienes, servicios y oportunidades que les permitan ejercer sus derechos en todos los ámbitos de la vida social.

Esta sección aborda tres aspectos clave en los que se evidencian estas barreras. Primero, se analizan los vacíos en la disponibilidad de servicios de apoyo de carácter humano, técnico, tecnológico y comunitario, que son fundamentales para fortalecer la autonomía y promover la vida en comunidad. En segundo lugar, se revisan las dificultades operativas que enfrentan las entidades públicas y privadas para garantizar el cumplimiento de las disposiciones legales sobre accesibilidad y diseño universal en los espacios físicos e institucionales. Por último, se examinan los desafíos en el acceso, uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y la comunicación

(TIC) por parte de las personas con discapacidad, lo que restringe su participación en una sociedad cada vez más digitalizada.

4.2.1. Insuficientes servicios de apoyo humanos, técnicos, tecnológicos y comunitarios, con enfoque de derechos que promuevan la vida independiente, la autonomía y la vida en comunidad de las personas con discapacidad

La insuficiencia de apoyos adecuados obstaculiza la autonomía y participación de las personas con discapacidad en Colombia. Este problema se evidencia en la falta de servicios, recursos y tecnologías específicas que faciliten la vida independiente y la vida en comunidad. Según la ECV del DANE ([DANE], 2022), el 41 % de las personas con discapacidad utiliza algún tipo de ayuda, como gafas, lentes, regleta, braille, programas de computación adaptados, animales de servicio, entre otros; sin embargo, un 25 % no cuenta con ningún tipo de apoyo. Esta carencia de apoyos es particularmente grave para quienes presentan discapacidades que afectan la movilidad, ya que suelen tener mayores necesidades de asistencia.

A ese respecto, el bajo acceso a tecnologías y asistencia personal profundiza la dependencia y restringe la autonomía de las personas con discapacidad. Datos de la ONU (2023) muestran que la carencia de servicios de apoyo humano, técnico y tecnológico³⁹ afecta especialmente a personas con discapacidad que enfrentan barreras relacionadas con la movilidad. Solo un 14 % de las personas con discapacidad dispone de herramientas esenciales como bastones, sillas de ruedas o caminadores, lo que representa una brecha significativa en el acceso a dispositivos de

³⁹ Como asistentes personales, tecnologías de comunicación y dispositivos de movilidad.

asistencia indispensables para la vida diaria. Además, los altos costos y la falta de oportunidades para obtener estos recursos impiden que el 39 % de quienes los necesitan puedan acceder a ellos (Ecoanalítica, 2021).

La falta de dispositivos y tecnologías de asistencia obstaculiza la vida independiente de las personas con discapacidad. La provisión, mantenimiento y adaptación de dispositivos de asistencia es insuficiente y, cuando está disponible, suele representar costos elevados e inasequibles para muchas familias y cuidadores (Méndez, 2023; ATscale, 2024). Esta situación restringe gravemente la posibilidad de que las personas con discapacidad logren un grado adecuado de autonomía en su vida diaria, afectando su capacidad para participar plenamente en la sociedad. Las personas con discapacidad enfrentan barreras significativas para acceder a tecnologías de asistencia y apoyo. Actualmente, solo un 3 % de esta población tiene acceso a herramientas como impresoras Braille, telelupas, renglón braille, tableros digitales y señaladores táctiles.

De manera similar, únicamente el 1,9 % puede utilizar lectores de pantalla, magnificadores y aplicaciones que facilitan la comunicación o la lectura y escritura de textos. Estos bajos niveles de acceso limitan considerablemente el potencial beneficio que ofrecen tales tecnologías como ajustes razonables para mejorar la calidad de vida y participación de las personas con discapacidad (Unión temporal Econometría-SEI, 2019).

Por su parte, la insuficiencia y baja cualificación de apoyos humanos perpetúa la dependencia y reduce las oportunidades de participación de las personas con discapacidad, al tiempo que disminuye la efectividad del apoyo. El 37,5 % de la población con discapacidad

certificada, indica que requiere ayuda de otra persona (Ministerio de Salud y Protección Social , 2024). Solo el 14 % de la población con discapacidad recibe asistencia de otras personas. Además de lo anterior, la oferta de apoyo humano se encuentra poco cualificada.

Aun cuando en su Resolución 4912 de 2023, la ONU subraya la importancia de cualificar el perfil de los asistentes personales, quienes desempeñan un papel fundamental en el apoyo para actividades cotidianas y en la promoción de la autonomía de las personas con discapacidad, en Colombia esta labor se ve obstaculizada por la falta de formación especializada y estándares definidos para estos roles, lo cual impacta negativamente la efectividad del apoyo brindado. (Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2017)

La cantidad de intérpretes de LSC-E oficiales es insuficiente para la población con discapacidad auditiva que requiere de este apoyo humano. Según los datos actualmente disponibles en la página del Registro de Intérpretes del RENI, en Colombia se cuenta con apenas 12 intérpretes oficiales de Lengua de Señas Colombiana-Español (LSC-E) (Instituto Nacional para Sordos, 2025) De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social (2024), entre 2020 y el primer semestre de 2024, el 10,2 % de las personas con discapacidad certificadas presentan discapacidad auditiva. Esto equivale aproximadamente a 30.000 personas. Si bien no todas requieren servicios de interpretación en LSC-E, la existencia de solo 12 intérpretes oficiales evidencia una brecha significativa en la garantía de accesibilidad comunicativa para esta población, a través de este apoyo humano.

De otro lado, en el sector salud las barreras de comunicación y accesibilidad obstaculizan el acceso de personas con discapacidad a

servicios de salud. En Bogotá, Barranquilla y a Nivel Nacional personas con discapacidad auditiva enfrentan dificultades debido a la falta de personal médico capacitado en lengua de señas colombiana, lo cual restringe su acceso a información fundamental sobre su salud (Collazos, 2017; Alcaldía Mayor de Bogotá, 2022) (Orjuela Bermudez, Vargas Parra, Ruiz David, Burbano Villamarín, & Pastran Rojas, 2025) (Martínez Herrera, y otros, 2021). Esta falta de accesibilidad comunicativa compromete su capacidad para tomar decisiones informadas, lo que subraya la importancia de capacitación en accesibilidad en los servicios de salud.

La oferta limitada de servicios de cuidado, disponible solo en el 3,4 % de los casos (ONU Mujeres, 2021), y las barreras para acceder a servicios de asistencia personal, dificultan que las personas con discapacidad cuenten con apoyos adecuados para llevar una vida autónoma. Esta escasez de servicios especializados impide que muchas personas puedan desenvolverse de manera independiente en su entorno cotidiano, y obliga a que las responsabilidades de cuidado y asistencia personal recaigan casi exclusivamente en sus familias. Esta situación incrementa la carga física, emocional y económica sobre los hogares, y restringe las oportunidades de participación social y el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad.

Como lo señala Unicef (2023), el déficit en servicios de apoyo estatal genera enormes desafíos para los familiares cuidadores, quienes frecuentemente deben renunciar a sus propias actividades laborales, educativas o personales para atender las demandas del cuidado diario. La falta de alternativas de cuidado accesibles, de calidad y centradas en la promoción de la autonomía mantiene una dinámica de dependencia

estructural que reproduce la exclusión tanto de las personas con discapacidad como de quienes las cuidan.

No se cuenta con una reglamentación amplia sobre las “ayudas vivas” como apoyo a las personas con discapacidad. Si bien la Ley 1753 de 2015, el Decreto 1660 de 2003 y el Decreto 1079 de 2015 definen las ayudas vivas como animales de asistencia que facilitan la accesibilidad de las personas con discapacidad, como los perros guía, los perros de apoyo emocional, entre otros. Falta regulación al respecto, lo que se traduce que aún son muy pocas las personas con discapacidad en Colombia que cuentan con este apoyo, sumado a los altos costos y lugares de entrenamiento para los animales.

Finalmente, las personas mayores con discapacidad y aquellas con discapacidades múltiples enfrentan barreras aún mayores en el acceso a apoyos de movilidad. La *Evaluación rápida para el análisis de la situación de las personas con discapacidad en Colombia* (Ecoanalítica, 2021) revela que el 39 % de quienes necesitan apoyo para la movilidad no pueden acceder a él, con un impacto especialmente severo en personas mayores de 60 años con discapacidad y en quienes presentan discapacidades múltiples. Esta falta de apoyo obstaculiza gravemente su autonomía, restringe su autonomía y participación social y los coloca en una situación de vulnerabilidad.

4.2.2. Insuficientes condiciones operativas para garantizar el cumplimiento de la normativa sobre accesibilidad y el diseño universal en medios de transporte, espacios públicos y de uso público

La accesibilidad física en espacios públicos sigue siendo un obstáculo importante para las personas con discapacidad en Colombia. A

pesar de los avances en la materia, el 60,1 % de las personas con discapacidad reporta enfrentar barreras físicas que dificultan su movilidad e interacción en diferentes entornos (Unión temporal Econometría-SEI, 2019). Las calles y los andenes son señalados como los principales espacios con barreras, evidenciando una brecha significativa entre las normativas de accesibilidad y su implementación efectiva (Correa et al., 2019).

La implementación de normas técnicas de accesibilidad en Colombia enfrenta desafíos significativos, especialmente debido a la limitada participación de las personas con discapacidad en los procesos de diseño y adecuación de infraestructuras. Esta exclusión puede resultar en espacios que no satisfacen las necesidades reales de sus usuarios, generando costos adicionales por adaptaciones posteriores o, en algunos casos, la inutilización de las instalaciones (Rodríguez-Cely & Ospina-Salazar, 2020). Un estudio de caso en Medellín destaca que la falta de participación activa de las personas con discapacidad en la planificación y diseño de espacios ha llevado a desarrollos centrados en intereses privados, sin considerar adecuadamente las condiciones y requerimientos de esta población.

Esto ha resultado en entornos que no son plenamente accesibles ni funcionales para todos los ciudadanos (Patrick, Muldowney, Arrubla Palacio, Aguirre, & McKinnon, 2023). Además, el BID (2025) señala que adaptar infraestructuras existentes para cumplir con criterios de accesibilidad suele ser más costoso que incorporar estos principios desde la fase de diseño inicial. La falta de planificación inclusiva desde el comienzo no solo incrementa los costos, sino que también puede limitar la efectividad de las soluciones implementadas

Así mismo, las barreras de transporte con diseño universal, así como la inaccesibilidad en los sistemas públicos dificultan la movilidad de las personas con discapacidad para garantizar el acceso a la respuesta institucional, a la oferta de bienes y servicios. Las personas con discapacidad dependen en mayor medida del transporte público más que las personas sin discapacidad (DANE, 2022); sin embargo, los sistemas de transporte en Colombia, como el Sistema Integrado de Transporte Público de Bogotá, carecen de adaptaciones suficientes; pues menos del 1 % de sus buses son accesibles (DANE, 2022; Saldarriaga Concha, 2019).

La insuficiente oferta de transporte adecuado y de infraestructura accesible contribuye a dificultades en el acceso al sistema educativo, al Sistema de Salud, para garantizar la participación en actividades deportivas (Camargo Rojas D. A., 2024), culturales y de ocio (Úbeda-Colomer et al., 2016; Vidal-Fernández et al., 2023) y en espacios de participación (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2022). Estas limitaciones no solo afectan la calidad de vida, sino que también perpetúan una percepción de desventaja y desigualdad para las personas con discapacidad (Pagán-Rodríguez, 2014; Laoues-Czimbalmos et al., 2019).

Por otro lado, la escasez de transporte accesible impide el acceso oportuno de las personas con discapacidad a los servicios de salud, especialmente en zonas rurales. En áreas desatendidas, la escasez de transporte asequible y accesible representa un obstáculo adicional para las personas con discapacidad. La distancia y los costos de transporte se vuelven prohibitivos, dificultando el acceso a los distintos niveles de atención médica necesarios para mantener su salud y bienestar (Munthali et al., 2019). Además, la falta de información sobre los

servicios disponibles obstaculiza aún más el acceso, al dificultar el conocimiento de opciones de atención y apoyo (Baart & Taaka, 2018).

4.2.3. Barreras en el acceso, uso y apropiación de las TIC por parte de las personas con discapacidad

La baja formación de habilidades digitales es una barrera importante para el acceso a internet de las personas con discapacidad en Colombia. Aunque la infraestructura y los recursos económicos son factores relevantes, el 64 % de las personas con discapacidad que no utilizan internet afirman que no saben cómo hacerlo, en comparación con el 36 % de personas sin discapacidad (DANE, 2022). Esta diferencia refleja una brecha de habilidades digitales que obstaculiza la capacidad de la población con discapacidad para aprovechar las oportunidades que ofrece la tecnología.

Lo anterior se debe, en parte, a que los programas gubernamentales de TIC accesibles han tenido un alcance restringido entre la población con discapacidad. Iniciativas como *Convertic* y *Centro de relevo* del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones buscan mejorar el acceso a las TIC, pero su uso sigue siendo bajo entre personas con discapacidad (Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, 2016). La evaluación de la política pública de discapacidad de 2020 reporta que la falta de habilidades digitales y el desconocimiento sobre estos programas obstaculizan su efectividad y alcance (Unión temporal Econometría-SEI, 2020). Esto sugiere que, aunque existen herramientas accesibles, su impacto es reducido debido a la falta de formación y promoción adecuadas.

Las barreras en el acceso y uso de las TIC afectan diferentes ámbitos de la vida cotidiana de las personas con discapacidad. Las IES en Colombia dependen cada vez más de plataformas web para la gestión académica, pero solo el 6,5 % de estas plataformas cumplen con la NTC 5854 sobre accesibilidad web (Rodríguez, Jaramillo-Isaza & Torrijos, 2020).

La ausencia de criterios de accesibilidad en estos entornos digitales obstaculiza la participación de estudiantes con discapacidad, e impiden su acceso equitativo a los recursos educativos, lo que genera desigualdades en su experiencia académica. La digitalización del sistema judicial colombiano ha reforzado barreras de acceso a la justicia para personas con discapacidad debido a su implementación sin criterios adecuados de accesibilidad.

Si bien el Decreto 806 de 2020⁴⁰, que impulsa la digitalización de los procesos judiciales, subraya la necesidad de que estas plataformas sean accesibles para todos, incluidas las personas con discapacidad (Duarte Sandoval, 2022); en la práctica estos lineamientos no se han cumplido plenamente. La falta de adaptación de las herramientas digitales, como portales web, sistemas de notificación y medios de interacción remota, ha generado obstáculos adicionales para esta población, profundizando las desigualdades existentes y dificultando su participación efectiva en los procesos judiciales.

Las barreras tecnológicas obstaculizan la gestión financiera autónoma de personas con discapacidad, especialmente con

⁴⁰ Por el cual se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios del servicio de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

discapacidad visual. La inaccesibilidad de muchas aplicaciones bancarias es un obstáculo importante para la autonomía económica de personas con discapacidad. En grupos focales del estudio *Identificación de barreras de inclusión social y productiva para la población con discapacidad en Bogotá* de la Fundación Saldarriaga Concha y la Secretaría Distrital de Planeación de Bogotá (2022), participantes con discapacidad visual mencionaron la dificultad de usar aplicaciones bancarias sin ayuda. De manera similar, aunque algunos cajeros automáticos ofrecen adaptaciones como audífonos o braille, la dependencia de terceros para realizar transacciones reduce su privacidad y autonomía. La necesidad de acompañamiento para trámites bancarios o de salud, debido a la falta de ajustes razonables y procedimientos accesibles en las oficinas, profundiza su exclusión en la gestión de sus asuntos personales (UT Econometría-SEI, 2020).

Lo anterior resulta muy problemático al considerar que la exclusión digital agrava la marginalización de las personas con discapacidad, profundizada principalmente en los centros poblados y rurales. Según el DANE (2023) el 36.1 % de las personas con discapacidad no cuentan con servicio a internet en su casa, territorialmente el 29.5 % de las personas con discapacidad ubicadas en cabeceras municipales no cuenta con internet mientras que en los Centros poblados y rural disperso el 58.6 % de las personas con discapacidad no cuenta con internet. Entre las principales causas de esta exclusión digital se encuentran el alto costo, la falta de conocimientos y la falta de cobertura en ciertas áreas (Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, 2024). Así mismo, el 64,7 % de esta población no utiliza computadora o tableta, y el 15,8 % no posee un teléfono móvil (UNFPA, 2021). Estas

barreras digitales, tanto económicas como de habilidades, restringen significativamente la participación de la población en la era digital.

4.3. Desigualdad en el acceso a oportunidades que promuevan la autonomía económica de las personas con discapacidad

En Colombia, las personas con discapacidad enfrentan múltiples obstáculos estructurales que limitan su participación en condiciones de equidad en el mercado laboral. A pesar de los avances normativos y la existencia de políticas públicas que buscan promover el trabajo digno y la autonomía económica, persisten brechas significativas en materia de empleo formal, acceso a formación para el trabajo y oportunidades de emprendimiento. Estas barreras vulneran derechos fundamentales y perpetúan la pobreza, la exclusión social y la dependencia económica, dificultando el ejercicio pleno de la ciudadanía por parte de esta población, como lo reconoce la CDPD.

La presente sección examina tres dimensiones críticas que presentan la desigualdad en el acceso a oportunidades económicas para la autonomía de las personas con discapacidad: la persistencia de altos índices de desocupación, informalidad y desempleo; la limitada cobertura y pertinencia de la formación para el trabajo; y la escasa oferta institucional para el fomento del emprendimiento, la financiación y la generación de ingresos. Estos factores reflejan no solo una débil articulación interinstitucional, sino también la ausencia de un enfoque de derechos que reconozca las capacidades productivas de la población y la necesidad de garantizar su participación equitativa en la economía nacional.

4.3.1. Persisten altos índices de desocupación, informalidad y desempleo en las personas con discapacidad

El acceso al empleo para personas con discapacidad en Colombia es alarmantemente bajo. A pesar de los avances en políticas de inclusión laboral, la población con discapacidad enfrenta barreras significativas para integrarse al mercado laboral formal. Según los resultados de la ECV en 2022, durante ese año solo el 22 % de las personas con discapacidad mayores de 12 años estaban empleadas en la semana previa a la encuesta, en contraste con el 50 % de la población sin discapacidad (DANE, 2022). Además, un 34 % de las personas con discapacidad encuentran con un dictamen denominado inadecuadamente *invalides* (Ministerio del Trabajo, 2014), lo cual refleja una visión limitada de las políticas de rehabilitación y garantía del derecho laboral. Estas cifras ponen en evidencia las dificultades que enfrenta la población con discapacidad para acceder a empleos de calidad y la insuficiente efectividad de las iniciativas gubernamentales en la materia.

Las personas con discapacidad enfrentan tiempos prolongados de búsqueda de empleo, sin resultados satisfactorios. Datos de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2020-2021 muestran que, en promedio, las personas con discapacidad dedican 2,7 horas diarias a buscar empleo, dedicación que supera ligeramente las 2,4 horas diarias que dedican las personas sin discapacidad (DANE, 2022); sin embargo, el esfuerzo no se traduce en empleo efectivo. Según la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) en 2023 el 47 % de las personas con discapacidad buscaron trabajo entre 21 y 40 semanas, mientras que solo el 13 % de las personas sin discapacidad experimentó tiempos de búsqueda tan prolongados (DANE, 2023). Esta disparidad revela las barreras adicionales que enfrenta la población con discapacidad para acceder al empleo.

De esa manera, los esfuerzos del Estado por promover la garantía del derecho laboral de personas con discapacidad han sido insuficientes. A pesar de acciones afirmativas como la norma de cuotas, exenciones fiscales y el pago de aprendiz del SENA, los resultados no han sido los esperados. Según el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), en 2019 solo 441, equivalentes al 7 % de 6.304 entidades públicas con obligación de reportar en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (Sigep), registraron la vinculación de personas con discapacidad (DAFP, 2019). Según el DANE (2025), persiste una tasa de ocupación menor para las personas con discapacidad (21,0 %) en comparación con las personas sin discapacidad (59,8 %), hay una diferencia negativa de 38.9 puntos porcentuales entre la población con y sin discapacidad.

La falta de adaptaciones laborales adecuadas obstaculiza la autonomía de las personas con discapacidad en el empleo. Un obstáculo importante para la integración laboral de la población con discapacidad es la baja disponibilidad de apoyos y ajustes razonables en el entorno de trabajo, necesarios para que puedan desempeñar sus tareas de forma autónoma y eficiente (Best Buddies, 2022). La falta de estas adaptaciones no solo restringe la participación plena de las personas con discapacidad, sino que también contribuye a su marginación en el ámbito laboral, impidiéndoles desarrollar su potencial y cumplir con sus responsabilidades.

Por otro lado, la inserción laboral suele canalizar a las personas con discapacidad hacia empleos informales y precarios. Así mismo, según los resultados 2023 de la GEIH, solo el 41 % de las personas con discapacidad empleadas tienen un contrato laboral, en comparación con el 60 % de las personas sin discapacidad (DANE, 2023). Esta diferencia

de 19 puntos porcentuales evidencia la alta prevalencia de informalidad en este grupo, lo que implica una menor protección de sus derechos laborales, falta de acceso a prestaciones sociales y una mayor vulnerabilidad a la explotación laboral.

Además, existen brechas de género en el acceso al empleo de personas con discapacidad. Las mujeres con discapacidad enfrentan tasas de participación laboral particularmente bajas en comparación con los hombres con discapacidad y las mujeres sin discapacidad. Según los resultados 2019 de la ECV, la participación laboral de las mujeres con discapacidad es del 31,5 %, en contraste con el 46,1 % de los hombres con discapacidad, y con el 41,6 % de las mujeres sin discapacidad (DANE, 2019). Esta brecha de 10,1 puntos porcentuales refleja una doble discriminación, tanto por género como por discapacidad, que obstaculiza las oportunidades laborales de las mujeres y afecta su capacidad para generar ingresos y lograr autonomía económica.

La discriminación hacia personas con discapacidad psicosocial es un factor de exclusión adicional. Las percepciones negativas sobre las personas con discapacidad psicosocial dificultan su integración en el mercado laboral formal. Un estudio de la Alcaldía Mayor de Bogotá (2022) reveló que este tipo de discapacidad suele asociarse con una supuesta falta de deseo de trabajar, situación que perpetúa estereotipos que afectan los procesos de selección y contratación. Esta visión, basada en el desconocimiento de la naturaleza de la discapacidad psicosocial, contribuye a la exclusión de estas personas del ámbito laboral y refuerza su marginación social y económica (Asociación Colombiana de Bipolares, 2022).

De manera consistente con lo señalado, en Colombia el sistema de protección social resulta de difícil acceso para las personas con discapacidad desempleadas. Así lo confirman los resultados 2023 de la GEIH, que revelan que menos del 1 % de las personas sin discapacidad recibe algún tipo de subsidio de desempleo, y ninguna persona con discapacidad accede a este beneficio (DANE, 2023). Lo anterior evidencia la escasa cobertura y la ineficacia del sistema de protección al cesante en el país, que no proporciona un soporte adecuado a las personas que han perdido su empleo. La ausencia de mecanismos de apoyo económico es especialmente grave para las personas con discapacidad, quienes enfrentan mayores dificultades para reincorporarse al mercado laboral. Así mismo, esta falta de apoyo aumenta su vulnerabilidad económica y el riesgo de caer en la pobreza.

Finalmente, la dependencia de ayudas sociales refleja la precariedad económica de la población con discapacidad. Los resultados 2019 de la ECV indican que, durante ese año, los ingresos promedio de las personas con discapacidad fueron un 18,3 % inferiores a los de las personas sin discapacidad, y que incluso, existió una disparidad aún mayor para quienes se desempeñan como profesionales independientes o empresarios (DANE, 2019). Esta brecha de ingresos resalta las barreras salariales y de acceso a posiciones bien remuneradas, situación que perpetúa la dependencia económica de las personas con discapacidad y afecta su calidad de vida.

4.3.2. Insuficiente oferta y cobertura en la formación para el trabajo

La insuficiente cobertura de los programas colombianos de formación profesional para personas con discapacidad resulta uno de los

factores que restringen sus oportunidades laborales. Aunque se han implementado iniciativas de formación, estas aún no cubren de manera adecuada las necesidades y potencialidades de la población. Así, por ejemplo, aunque en 2020 el SENA estableció una meta de 27.922 cupos para aprendices con discapacidad; a mita del mismo año solo se habían logrado asignar 24,1 % de esas vacantes. Asimismo, de los 39,137 cupos disponibles en total, únicamente el 21 % (Unión temporal Econometría-SEI, 2020). Estos datos reflejan la baja efectividad en la cobertura de programas de formación, lo que restringe el desarrollo de competencias laborales y, por ende, las posibilidades de inserción en el mercado de trabajo para la población con discapacidad.

Por otro lado, la variabilidad de la oferta disponible de formación profesional para personas con discapacidad dificulta el acceso equitativo a la misma, y por esa vía, contribuye a la desigualdad regional en la materia. Las tasas de cumplimiento de los programas de formación para personas con discapacidad varían considerablemente entre regiones. Mientras que las regionales de Guaviare, Casanare y Guainía superaron el 50 % de sus metas de formación, otras regiones como Chocó, Amazonas y Vaupés presentan índices de cumplimiento inferiores al 10 % (Unión temporal Econometría-SEI, 2020,). Estas disparidades sugieren la existencia de barreras geográficas, socioeconómicas e institucionales que dificultan el acceso homogéneo a la formación profesional y perpetúan desigualdades en el desarrollo de habilidades necesarias para el empleo.

La baja formación en TIC es una barrera para garantizar el derecho laboral. La escasez de programas de capacitación en TIC adaptados a las necesidades y potencialidades de personas con discapacidad obstaculiza su acceso a empleos que requieren competencias

tecnológicas, especialmente en un contexto donde el teletrabajo y las herramientas digitales son cada vez más relevantes. Un estudio de la Alcaldía Mayor de Bogotá (2022) reveló que el desconocimiento en el uso de TIC representa un obstáculo importante para la población con discapacidad. La ausencia de capacitación específica en tecnologías perpetúa la exclusión laboral e impide que las personas con discapacidad puedan aprovechar plenamente las oportunidades laborales que ofrecen la tecnología y el trabajo remoto (Ministerio de Trabajo y Protección Social, s.f.; Pacto de Productividad, s.f.; Best Buddies, 2023).

Adicionalmente, los programas de formación profesional suelen imponer opciones laborales restringidas y poco diversificadas. La oferta de capacitación frecuentemente no considera las preferencias, habilidades e intereses de las personas con discapacidad, lo que contribuye a su segregación ocupacional. En ese sentido, por ejemplo, González (2004) señala que, a pesar de los avances legislativos en Colombia, persisten prácticas que restringen las oportunidades de desarrollo profesional de personas sordas, quienes suelen ser canalizadas hacia talleres de oficios manuales como la elaboración de escobas, soldadura o carpintería tras finalizar sus estudios. Esta visión reduccionista de las capacidades de las personas sordas no solo obstaculiza su inserción laboral en áreas afines a sus aspiraciones, sino que también perpetúa la segregación y la desigualdad en el acceso a oportunidades laborales acordes a sus competencias y deseos.

Así, la escasez de programas de formación profesional accesibles es una causa fundamental de la baja tasa de empleo entre personas con discapacidad a nivel global. En los países que hacen parte de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), la

tasa de empleo de personas con discapacidad es, en promedio, 27 puntos porcentuales inferior a la de personas sin discapacidad (OCDE, 2022). La escasa disponibilidad de programas de formación accesibles y adaptados a sus necesidades y potencialidades contribuye significativamente a esta disparidad. Aunque existen algunos programas especializados, las inadecuadas condiciones de acceso (Barreras físicas, digitales y actitudinales) y de apoyo para una transición efectiva al mercado laboral sigue afectando a una gran proporción de la población con discapacidad, lo que impide su plena participación económica y social (Wisniewski et al., 1991).

4.3.3. Insuficientes oportunidades para el emprendimiento, la financiación y la generación de ingresos

La insatisfacción con el nivel de ingresos percibido por personas con discapacidad en Colombia es indicativa de su restringida autonomía económica. Según los resultados 2022 de la ECV el 28 % de las personas con discapacidad no recibe ingresos, lo que resulta una cifra significativamente mayor al 14,9 % de las personas sin discapacidad en la misma situación (DANE, 2022). Ahora bien, entre quienes perciben ingresos solo el 10,1 % de las personas con discapacidad se declara satisfecho con ellos (puntuaciones de 9 y 10), en comparación con el 16,8 % de la población sin discapacidad (DANE, 2022). Esta diferencia en satisfacción económica está asociada a las escasas oportunidades de emprendimiento de las personas con discapacidad, así como a las dificultades que enfrentan para acceder a las plataformas financieras, el financiamiento y a las restricciones para generar ingresos, factores que restringen su capacidad para alcanzar mejores niveles de vida y ejercer su independencia económica (FSC, 2019).

En primer lugar, el emprendimiento es una alternativa de generación de ingresos restringida y de difícil acceso para personas con discapacidad. Aunque el emprendimiento ha cobrado importancia como una vía para el logro de la autonomía económica y la garantía del derecho al trabajo de personas con discapacidad que encuentran pocas oportunidades en el empleo tradicional (Pacto de productividad, 2018), su desarrollo enfrenta barreras significativas. Por un lado, la *baja preparación*, caracterizada por la falta de experiencia en la creación y gestión de negocios, así como la dificultad para acceder a capital y desarrollar planes de negocio, son barreras que restringen las posibilidades de éxito de los emprendimientos (Best Buddies, 2020). Según la Evaluación de resultados de la PPDIS, adelantada por la Unión temporal Econometría-SEI (2020), menos del 5 % de las personas con discapacidad en Colombia poseen un emprendimiento, y la mayoría fueron iniciados antes de 2014, lo que indica una escasa dinámica de creación de empresas en la población con discapacidad.

Por otro lado, el acceso al financiamiento es insuficiente y dificulta la sostenibilidad de los emprendimientos de personas con discapacidad. Menos de una quinta parte de los emprendimientos de personas con discapacidad recibe algún tipo de apoyo financiero (FSC, 2019) La baja formación en formulación de planes de negocio y la restringida información disponible sobre la situación de los emprendedores con discapacidad dificultan la formulación de políticas y programas que respondan a sus necesidades y potencialidades específicas, incluyendo, la financiación. A pesar de algunos avances, como la creación de una línea de crédito de 10.000 millones de pesos (USD 3,3 millones) impulsada por la Ley 1618 de 2013, destinada a empresas de personas con discapacidad o con participación significativa de la población con

discapacidad (FSC, 2019)), persisten barreras de acceso a programas de emprendimiento. Los requisitos y convocatorias suelen ser difíciles de cumplir para la población con discapacidad, lo que agrava su exclusión del ecosistema empresarial. (FSC, 2019)

En ese sentido, las barreras al emprendimiento como alternativa de generación de ingresos para las personas con discapacidad constituyen otra vía por la que se dificulta el logro de la dependencia económica de esta población. Siempre que, como se indicó antes, las oportunidades de acceso de las personas con discapacidad al mercado laboral formal, así como a plazas de trabajo bien remuneradas y no segregadas, son escasas; aunque no todos los casos, el emprendimiento surge como una alternativa de generación de ingresos para esta población. Por esa vía, las dificultades al emprender no solo amenazan los proyectos de negocio de las personas con discapacidad, sino también sus escasas oportunidades de lograr autonomía económica. Ello resulta indeseable al considerar que la dependencia económica impacta negativamente su bienestar y la posibilidad de alcanzar mayores niveles de calidad de vida.

4.4. Deficiencias en la articulación, coordinación y gobernanza del SND para garantizar las trayectorias de vida de las personas con discapacidad

La garantía de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia exige una gobernanza sólida, coherente y eficaz por parte del SND. Sin embargo, persisten deficiencias estructurales que limitan su capacidad para coordinar y orientar las acciones estatales en torno al cumplimiento de estos derechos a lo largo del curso de vida de esta

población. Este análisis aborda tres dimensiones críticas de dicho funcionamiento limitado.

En primer lugar, la insuficiente producción, disponibilidad y armonización de información estadística, que dificulta la caracterización adecuada de las personas con discapacidad y limita la toma de decisiones basadas en evidencia. En segundo lugar, la deficiente operación de los componentes del SND, que impacta negativamente los procesos de planeación, implementación, seguimiento y evaluación de los instrumentos de política pública. Finalmente, la insuficiente incorporación de actores sociales —especialmente las organizaciones de personas con discapacidad— y de compromisos internacionales, lo que restringe la legitimidad, sostenibilidad y alcance de las acciones institucionales.

Estas tres problemáticas evidencian la necesidad urgente de fortalecer la capacidad operativa, estratégica y participativa del SND como eje articulador de un enfoque de derechos en la gestión pública dirigida a las personas con discapacidad.

4.4.1. Insuficiente producción, disponibilidad y armonización de información estadística sobre la situación de las personas con discapacidad

La debilidad de los sistemas de información sobre discapacidad en Colombia perpetúa su invisibilidad estadística y limita la formulación de políticas públicas efectivas. A pesar de la creación del Observatorio Nacional de Discapacidad (OND) con el objetivo de mejorar la recopilación y el análisis de datos; su desconocimiento y subutilización han restringido su impacto. La baja disponibilidad de datos completos, precisos y desagregados sobre las personas con discapacidad impide

caracterizar adecuadamente sus condiciones de vida y dificulta el diseño de intervenciones basadas en evidencia.

Aunque instituciones como el DANE han empezado a incorporar enfoques interseccional y diferencial en sus sistemas de información, persisten deficiencias sustantivas para captar las múltiples dimensiones que atraviesan a esta población, como género, etnia, orientación sexual, condición socioeconómica y experiencias específicas de grupos marginados, incluidos excombatientes, víctimas del conflicto armado y migrantes (Unión temporal Econometría-SEI, 2020; DANE, 2020). A pesar de la creación del Observatorio Nacional de Discapacidad (OND), su desconocimiento y subutilización han limitado su potencial como herramienta para monitorear y analizar estas inequidades. La mera desagregación de datos no es suficiente; es imprescindible incorporar el enfoque de discapacidad desde el diseño de los instrumentos hasta la recolección y análisis, para que las brechas estructurales que enfrentan estas personas sean visibles y puedan ser abordadas de manera integral.

Por un lado, el Observatorio Nacional de Inclusión Social y Productiva para personas con discapacidad, creado en 2021 mediante el Decreto 1263, no ha sido puesto en funcionamiento. Según dicho decreto este observatorio fue concebido con el objetivo "Recoger datos, realizar seguimiento y análisis, desarrollar investigaciones y formular recomendaciones orientadas a la ejecución de políticas públicas, planes, programas y proyectos que impacten en la participación social y económica de las personas con discapacidad". Sin embargo, su inoperancia ha impedido el avance en la generación de datos e insumos críticos para la toma de decisiones.

Adicionalmente, la falta de un estándar unificado para medir la discapacidad y de un sistema de información interoperable impide una comprensión integral de la situación de las personas con discapacidad en Colombia. Aunque en el país existen fuentes de información como la ECV, el Censo nacional de población y vivienda, y el RLCPD, la ausencia de integración entre estas bases de datos dificulta el análisis de brechas y la toma de decisiones informada (Unión temporal Econometría-SEI, 2020; ONU Mujeres Fondo de Población de las Naciones Unidas y Unicef, 2021). La inexistencia de un sistema de información interoperable, que centralice la información sobre personas con discapacidad en el país obstaculiza la capacidad del Estado para garantizar los derechos de las personas con discapacidad, y afecta, especialmente a poblaciones vulnerables.

De otra parte, la escasa articulación entre los actores del SND agrava las restricciones en la recolección y uso de datos. La baja comunicación y colaboración entre los niveles del SND, en particular a nivel territorial, impide un uso óptimo de recursos como el OND y obstaculiza la difusión de la información disponible. La falta de operacionalización del OND entre organizaciones sociales y otros actores comunitarios reduce la capacidad de generar conocimiento actualizado y relevante para la toma de decisiones (Unión temporal Econometría-SEI, 2020). Esta situación evidencia una baja articulación intra e intersectorial que afecta negativamente la formulación e implementación de políticas públicas basadas en evidencia.

Además, la pandemia de Covid-19 exacerbó las brechas en la información sobre discapacidad a nivel global y en Colombia. Durante la pandemia, pocos países incluyeron preguntas específicas sobre discapacidad en sus encuestas nacionales, lo que dificultó la obtención

de datos sobre el impacto desproporcionado de la crisis en la población con discapacidad (Pinilla-Roncancio & Rodríguez Caicedo, 2022; Gómez-Aristizábal et al., 2015). Siempre que la mejora de la información estadística es crucial no solo para implementar la CDPD, sino también para cumplir con los ODS, que incluyen metas específicas sobre la participación de personas con discapacidad (Téllez & Valerio Vite, 2020; Macías, 2016); el retroceso en su producción y uso amenaza ambos propósitos.

Por su parte, el desconocimiento de las barreras ambientales y contextuales a las que se enfrentan las personas con discapacidad durante la etapa de evaluación de las políticas públicas invisibiliza información que contribuye a perpetuar su exclusión. La variabilidad y cronicidad de las condiciones de discapacidad requieren diferentes tipos de acomodaciones y sistemas de apoyo. Sin embargo, evaluadores y políticas públicas a menudo ignoran las barreras ambientales y contextuales que obstaculizan la participación de las personas con discapacidad, lo cual sigue siendo un problema persistente (Lezzoni et al., 2014; Huete García, 2019). Esto refleja una perspectiva incompleta de la discapacidad que no considera adecuadamente los factores externos que contribuyen a la exclusión.

4.4.2. Deficiente operación de los componentes del SND para la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de los instrumentos de política pública dirigidos a personas con discapacidad

La desarticulación institucional impide la efectividad de las políticas para la población con discapacidad en Colombia. Aunque se reconoce la importancia de elementos como la información y la focalización para

asegurar que las intervenciones lleguen a quienes más lo necesitan, persisten desafíos en la articulación entre las entidades estatales y los distintos sectores responsables de estos (Meléndez Rojas, 2019; Aristizábal, 2020; Arévalo, 2023).

Estos problemas de coordinación también afectan a las entidades de veeduría, como la Contraloría General de la República, la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Nación, que no siempre cuentan con los recursos o mecanismos necesarios para supervisar efectivamente la implementación de la PPDIS (Econometría, 2012). Además, autores como Bermúdez (2019) o Arévalo (2023) han señalado que el diseño institucional requiere un fortalecimiento significativo para abordar de manera transversal y transectorial las necesidades y las potencialidades de la población con discapacidad en el marco del Ministerio de Igualdad y Equidad. En otras palabras, lo anterior reconoce la debilidad del diseño institucional del SND para responder adecuadamente a las necesidades y promover las potencialidades de las personas con discapacidad.

La adopción de los enfoques interseccional y diferencial en las políticas públicas con impacto en las personas con discapacidad aún es incipiente en Colombia. A pesar de los avances en el reconocimiento de la importancia de estos enfoques para abordar las múltiples desigualdades que afectan a las personas con discapacidad, su implementación se ha visto obstaculizada a nivel nacional y territorial. En lugar de promover la pluralidad y diversidad, el enfoque diferencial en las políticas colombianas tiende a reproducir binarismos y esencialismos, lo que reduce su efectividad (Munévar Munévar et al., 2021; Olivar Rojas, 2020).

De otra parte, la escasez de recursos financieros y algunas barreras institucionales afectan negativamente la implementación efectiva de políticas con enfoque de discapacidad a nivel local. Aunque las políticas públicas en Colombia están formuladas con intenciones de igualdad y equidad, su ejecución a menudo no logra los resultados esperados debido a la falta de recursos adecuados y a la debilidad en los mecanismos de monitoreo y evaluación (Rodríguez Cairo, 2014; Tuirán Sarmiento & Trejos Rosero, 2017) de su implementación. La disparidad en la comprensión de la discapacidad entre los formuladores de políticas y los defensores de derechos también contribuye a una distribución ineficiente de recursos, lo que obstaculiza el impacto de estas políticas y perpetúa la exclusión de las personas con discapacidad (Bernardes & Araujo, 2012).

La legislación sobre discapacidad en Colombia ha avanzado en términos de derechos, pero carece de mecanismos claros y recursos suficientes para su implementación efectiva. A pesar de que se han promulgado numerosas leyes para proteger y garantizar los derechos de las personas con discapacidad, estas normativas a menudo carecen de especificidad en cuanto a las acciones, los recursos, y la articulación que se requiere entre entidades a nivel nacional y territorial, con miras a asegurar su adecuado cumplimiento (Coalición Colombiana por la Implementación de la Convención de los derechos de las personas con discapacidad, 2025).

La baja capacidad para gestionar, monitorear y hacer seguimiento a la implementación de la PPDIS crea una desconexión entre las intenciones legislativas y la realidad que afecta negativamente a la población con discapacidad, y perpetúa su exclusión de la vida plena en sociedad (Coalición Colombiana por la Implementación de la Convención

sobre los Derechos de las personas con discapacidad, 2019). Esta falta de veeduría y de planes de acción específicos dificulta la transformación de los derechos en prácticas efectivas que impacten positivamente la vida cotidiana de la población con discapacidad.

Los cambios recurrentes en la estructura del SND dificultan su gobernanza y la implementación efectiva de las políticas públicas con impacto sobre la población con discapacidad. La creación de la Dirección para la Garantía de los Derechos de las personas con discapacidad en el Ministerio de Igualdad y Equidad ha supuesto una nueva reasignación institucional, junto con el traslado de la rectoría del SND, que anteriormente estaba en manos de entidades como la Vicepresidencia de la República, la Consejería Presidencial para la Inclusión de las personas con Discapacidad (ya suprimida), el Ministerio del Interior y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Aunque este cambio tiene el potencial de fortalecer la gobernanza del sistema, los reiterados ajustes en la entidad rectora han generado complejidades adicionales para la articulación intersectorial y el seguimiento de políticas públicas. Estas dificultades afectan el funcionamiento de instancias clave del SND, como el CND y los comités territoriales de discapacidad (Unión temporal Econometría-SEI, 2020). Además, la desconexión entre las organizaciones de personas con discapacidad a nivel local y nacional obstaculizan la representatividad y participación de estas comunidades en la gobernanza del sistema. Así mismo, como se presenta en el Informe mundial sobre inclusión de la discapacidad (Global Disability Summit, 2025) a pesar de que en Colombia y muchos países ya se cuenta con mecanismos nacionales de coordinación, como SND, el poder de convocatoria y la posibilidad de tener recursos propios son limitados.

El SND reconoce el valor de la participación de organizaciones sociales pero su incidencia tiene un restringido y disímil a nivel territorial. A nivel nacional, el SND ha valorado el papel de estas organizaciones en el desarrollo de la PPDIS. No obstante, los esfuerzos de fortalecimiento institucional no se reflejan de manera uniforme en todos los niveles territoriales, lo cual dificulta su incidencia efectiva en áreas con menor infraestructura y recursos (Unión temporal Econometría-SEI, 2020,). Esto contradice el numeral 3 del artículo 4 de la CDPD, en el que los Estados se comprometen a consultar activamente a las personas con discapacidad en la formulación de políticas, así como al Decreto 1350 de 2018, que establece mecanismos para promover su participación con enfoque de discapacidad.

4.4.3. Insuficiente incorporación de actores sociales y compromisos internacionales en la gobernanza del SND

Según el informe mundial de discapacidad (2025) es imperativo plantear de forma sistemática en las negociaciones con las agencias de desarrollo la incorporación de acciones para la población con discapacidad con el fin de ampliar los recursos para los mecanismos intersectorial de seguimiento de las políticas públicas de discapacidad, buscando hacer partícipes a las Organizaciones de las personas con discapacidad en programas con financiación internacional.

La implementación de marcos internacionales como la CDPD enfrenta grandes desafíos en Colombia. A pesar del interés creciente en la investigación sobre discapacidad y de una mayor participación de personas con discapacidad en este campo (Cruz-Velandia et al., 2013), la aplicación práctica de la CDPD sigue siendo restringida en Colombia (Coalición Colombiana por la Implementación de la Convención sobre los

Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016) (FSC, 2016). La falta de recursos financieros adecuados y la resistencia institucional han dificultado la adopción efectiva de este marco, que es fundamental para la promoción de la autonomía, el empoderamiento y la lucha contra la discriminación en la población con discapacidad (Cruz-Velandia et al., 2015). Sin una implementación efectiva, la CDPD no puede cumplir su rol de herramienta transformadora para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

La participación en la vida política y pública es un derecho fundamental y un pilar para el ejercicio pleno de la ciudadanía. Sin embargo, en Colombia, las personas con discapacidad continúan enfrentando múltiples barreras estructurales, actitudinales e institucionales que limitan sus oportunidades de incidencia en los asuntos que afectan directamente sus vidas. Esta exclusión no solo se evidencia en la baja representación de personas con discapacidad en cargos de elección popular o en las corporaciones públicas, sino también en la limitada participación y capacidad de influencia de sus organizaciones sociales en espacios de toma de decisiones.

4.4.4. Insuficiente participación política para las personas con discapacidad

Las personas con discapacidad enfrentan múltiples barreras que obstaculizan su plena participación en la sociedad, incluida la política. Estas barreras incluyen actitudes discriminatorias, falta de accesibilidad en la información y entornos físicos inadecuados, lo que restringe su participación en espacios de toma de decisiones. Aunque el Estado colombiano ha reconocido los derechos civiles de las personas con

discapacidad, existen deficiencias en la implementación de estos derechos, especialmente en cuanto a la participación política (González, 2004). La relación entre el Estado y los ciudadanos con discapacidad es tensa, marcada por políticas públicas que reflejan y, a su vez, condicionan la emergencia de sujetos con discapacidad conscientes de sus derechos políticos (Cruz-Velandia et al., 2015).

La percepción de discriminación y la falta de apoyo político obstaculizan las oportunidades de representación de personas con discapacidad. Los resultados 2023 de la Encuesta de Cultura Política (ECP) indica que 1.2 % de las personas encuestadas sintió discriminación por motivos de discapacidad en el 2021 y en el 2023 1.4 %, mostrando un aumento de 0.2 % (2023). Estas percepciones reflejan la existencia de barreras estructurales y culturales que restringen la participación política de la población con discapacidad, lo que contraviene el artículo 29 de la CDPD que vela por la garantía del derecho a participar en la vida política de las personas con discapacidad y exige la eliminación de obstáculos que restrinjan el ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones.

La discriminación electoral hacia los candidatos con discapacidad es particularmente pronunciada entre los votantes hombres. Así, según la ECP, en 2021 el 16,2 % de los hombres mayores de 80 años no votarían por una persona con discapacidad, en comparación con el 12,7 % de las mujeres en el mismo grupo de edad (DANE, 2021). Esta tendencia, observable en todos los grupos etarios, evidencia una reticencia mayor entre los hombres a apoyar electoralmente a personas con discapacidad, lo cual refleja prejuicios culturales y concepciones negativas que obstaculizan las posibilidades de estas personas para acceder a cargos de elección popular.

Finalmente, la falta de apoyos y ajustes razonables en el proceso electoral impide el ejercicio pleno del derecho a la participación política de las personas con discapacidad. Además de la discriminación, las personas con discapacidad enfrentan obstáculos técnicos y logísticos para ejercer su derecho al voto y para postularse a cargos públicos. La falta de adaptaciones adecuadas en los centros de votación, así como la carencia de formatos accesibles para informarse y comunicarse con el electorado, reducen sus oportunidades de participación. Estas barreras no solo afectan su derecho a elegir, sino también su derecho a ser elegidos, perpetuando la exclusión y restringiendo la representación política de la población con discapacidad. En la Encuesta de Cultura política del DANE (2023), el 13,4 % de las personas indicaron que no votaron por tener una discapacidad o estuvo enfermo, y no contó con las condiciones y/o asistencia necesarias para votar.

4.4.5. Insuficiente representación e incidencia de las organizaciones sociales de personas con discapacidad en los espacios e instancias de participación

La disparidad en la disponibilidad de recursos técnicos y financieros, así como en el grado de maduración entre las organizaciones sociales interfieren con su capacidad de incidencia. Existen diferencias marcadas entre las organizaciones de personas con discapacidad en términos de acceso a recursos técnicos y financieros, lo cual afecta su capacidad de participar y de incidir en la PPDIS. Las organizaciones más formalizadas y con mayor acceso a financiamiento tienen ventajas sobre aquellas en áreas rurales y dispersas, que suelen tener menos recursos y menor capacidad organizativa. Estas disparidades impactan la implementación de la PPDIS y la articulación efectiva de comités locales de discapacidad,

lo que, a su vez, contribuye a perpetuar inequidades en la representación de los intereses de las personas con discapacidad (Unión temporal Econometría-SEI, 2020,).

La baja disponibilidad de recursos financieros y el requisito de ostentar un carácter formal para habilitar su participación en espacios consultivos son percibidas por las organizaciones como factores que impactan negativamente su capacidad de incidencia. Muchas organizaciones enfrentan restricciones económicas que dificultan su participación en los espacios de decisión del SND. Además, la normativa del Decreto 1350 de 2018, que exige procesos de formalización para acceder a estos espacios, es percibida como una carga adicional, especialmente, para aquellas organizaciones con menos recursos y capacidad de gestión. Lo último resulta especialmente importante al considerar que, a menudo, la formalización sin apoyo externo resulta un proceso inviable, lo que restringe diversidad de la participación en la toma de decisiones y reduce la efectividad de las políticas con enfoque de discapacidad (Unión temporal Econometría-SEI, 2020,).

Por otro lado, existen pocos incentivos para la participación de personas con discapacidad en espacios de decisión, lo que obstaculiza su efectividad y refuerza su exclusión. Según un estudio de la Alcaldía Mayor de Bogotá (2022), la falta de apoyo logístico y económico, como transporte y alimentación, desincentiva la participación de representantes de personas con discapacidad en espacios de participación ciudadana. Sin estos apoyos, la representación se vuelve insostenible para muchas personas, lo que mantiene la exclusión de las personas con discapacidad en los procesos de toma de decisiones que impactan sus vidas y subraya el bajo reconocimiento y apoyo para el desarrollo de estas actividades (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2022).

Consultando a los diferentes Comités Departamentales y municipales del país de las 16 respuestas obtenidas solo un Comité departamental menciona que se brinda auxilio de transporte para el desplazamiento al sitio de reunión para garantizar la participación de los representantes de la sociedad civil con discapacidad.

Finalmente, la ausencia de un enfoque diferencial e interseccional debilita la representatividad de las organizaciones en el SND. La falta de una representación adecuada de diversas interseccionalidades, como etnia, género, orientación sexual, condición de víctima del conflicto armado, personas en proceso de reincorporación, entre otros, plantea dudas sobre la legitimidad y capacidad de estas organizaciones para defender los derechos de todas las personas con discapacidad. La omisión de un enfoque interseccional obstaculiza la efectividad del SND para abordar las necesidades y potencialidades diversas de la población con discapacidad, sin lo cual resulta inviable asegurar una participación real y equitativa en la política pública (Unión temporal Econometría-SEI, 2020).

A pesar de los avances normativos e institucionales en materia de inclusión, las personas con discapacidad continúan enfrentando barreras significativas en distintos ámbitos de la vida social. Estas barreras no solo se manifiestan de forma física o estructural, sino que también están profundamente arraigadas en estereotipos, prejuicios y prácticas discriminatorias que limitan el pleno ejercicio de sus derechos. La reproducción de estas formas de exclusión suele estar vinculada tanto al desconocimiento generalizado de los derechos de esta población, como a la persistencia de concepciones culturales que sitúan a las personas con discapacidad en posiciones de inferioridad o dependencia.

Uno de los factores clave en esta problemática es el desconocimiento y la baja apropiación de los derechos de las personas con discapacidad, tanto por parte de la sociedad en general como, en algunos casos, por las mismas personas con discapacidad. Esta falta de información favorece la reproducción de estereotipos negativos y limita las posibilidades de participación y autonomía. Asimismo, persiste en el imaginario colectivo una visión asistencialista y medicalizada que refuerza la idea de discapacidad como sinónimo de un problema. En este contexto, se mantienen concepciones culturales negativas y prácticas discriminatorias que obstaculizan el avance hacia una sociedad verdaderamente respetuosa de la diversidad humana.

4.4.6. Desconocimiento y baja apropiación de los derechos de las personas con discapacidad

Persisten barreras que impiden el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia. Aunque se han logrado avances en el reconocimiento y protección de los derechos de personas con discapacidad, la falta de concienciación y comprensión sobre la vida cotidiana de la población con discapacidad continúa obstaculizando el acceso de la población a una vida digna, autónoma y participativa. Esta baja apropiación de conocimiento afecta tanto a la ciudadanía como a los servidores públicos, quienes a menudo no están suficientemente informados ni capacitados en temas de discapacidad (Valenzuela & Martín Ayala, 2017). Así también, la falta de educación en derechos genera un ambiente en el que las barreras estructurales y actitudinales se perpetúan, dificultando las oportunidades de vida independiente de las personas con discapacidad en la sociedad.

Por otro lado, las protecciones legales no siempre se traducen en mejoras reales en la vida cotidiana de las personas con discapacidad. Aunque existen leyes que protegen los derechos de la población con discapacidad, estas, a menudo no se implementan adecuadamente (Martínez-Rozo, Uribe-Rodríguez, & Velázquez-González, 2015), lo cual obstaculiza su impacto en la práctica. ~~La falta de conciencia~~ El desconocimiento y la persistencia de creencias erróneas sobre la discapacidad⁴¹ incrementan la discriminación y la marginación (Valenzuela & Martín Ayala, 2017). Lo anterior demuestra que las políticas públicas actuales y los mecanismos de implementación son insuficientes para garantizar una participación plena y equitativa de las personas con discapacidad en la vida en comunidad, lo que conduce a una exclusión social sistemática y a la violación de derechos fundamentales.

La exclusión en el acceso a los derechos también se ve reforzada por la escasez de personal capacitado en enfoques basados en derechos humanos y en los principios de la CDPD. La falta de formación en trato adecuado, comunicación accesible, y comprensión de las necesidades diferenciadas de las personas con discapacidad genera prácticas discriminatorias y atención deficiente, afectando gravemente la calidad y dignidad de la atención prestada. Esta falencia en el sistema limita las oportunidades de desarrollo humano de esta población y perpetúa el capacitismo institucional. Diversos organismos e investigadores, como la OMS (2020) (Kuper, y otros, 2024), han señalado la urgencia de fortalecer las competencias del personal de las diferentes entidades como un eje esencial para garantizar un acceso igualitario y respetuoso.

⁴¹ Particularmente en aspectos relacionados con la sexualidad y la afectividad.

Según el estudio de la Unión Temporal Econometría-SEI (2020), es común que los funcionarios encargados de trámites relacionados con vivienda y servicios públicos adopten actitudes excluyentes, como dirigirse exclusivamente al acompañante de la persona con discapacidad, ignorando su presencia o minimizando su rol. Este trato condescendiente no solo vulnera su dignidad, sino que también obstaculiza su participación activa en decisiones sobre su propia vivienda. Al negarles la posibilidad de intervenir directamente en procesos que afectan su vida cotidiana, se refuerzan dinámicas de dependencia, exclusión y despojo de su autonomía.

4.4.7. Persistencia de concepciones culturales negativas y prácticas discriminatorias contra las personas con discapacidad

Las percepciones culturales negativas y el estigma dificultan la participación plena y autónoma de las personas con discapacidad en la vida en comunidad. En Colombia, al igual que en otros contextos, estas percepciones obstaculizan el acceso de la población con discapacidad a servicios esenciales, así como su participación plena en la sociedad (Naz, 2020). Diferentes estudios como (INCI, 2017) (Mateus Cifuentes, Vallejo Moreno, Obando Posada, & Fonseca Durán, 2017) (Camargo Rojas, y otros, 2015) muestran que tanto el público en general, como las familias y los servidores públicos, mantienen actitudes discriminatorias que obstaculizan las oportunidades de desarrollo de las personas con discapacidad. Esta persistencia de actitudes prejuiciosas revela el escaso conocimiento sobre las capacidades de las personas con discapacidad y refuerza barreras estructurales y actitudinales que impiden el ejercicio de su autonomía.

Las personas con discapacidad en Colombia enfrentan graves barreras en el acceso a servicios de salud y rehabilitación de calidad, como el capacitismo. Aunque el derecho a la salud está consagrado en términos amplios, incluyendo el bienestar integral y el buen vivir, diversos obstáculos comprometen el acceso adecuado a estos servicios. Es el caso del capacitismo y de las actitudes negativas hacia las personas con discapacidad. Así, los estigmas y prejuicios hacia las personas con discapacidad, tanto en la sociedad como entre los proveedores de salud, suelen llevar a la subestimación de las capacidades y autonomía de esa población (Molina-Achury et al., 2016). Este trato discriminatorio dificulta la expresión de la voluntad y preferencias de las personas con discapacidad, y obstaculiza su rol como agentes activos en su propia atención médica y en la construcción de su proyecto de vida, al tiempo que dificulta una atención digna y respetuosa.

De esa manera, tal refuerzo genera estigmas que afectan la salud mental y la autoimagen de las personas con discapacidad. Estudios recientes han encontrado que el estigma sentido, combinado con la percepción de dependencia, puede incrementar el riesgo de ideación suicida y afectar negativamente la salud mental de la población con discapacidad (Khazem et al., 2021). Estos efectos psicológicos refuerzan las barreras para la aceptación social, y agravan las dificultades para que las personas con discapacidad ejerzan su autonomía. Además, esta situación contraviene la Observación General No. 6 del Comité de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad, que enfatiza la importancia de eliminar obstáculos que restringen la igualdad de condiciones y el respeto por la autonomía de las personas con discapacidad en todos los aspectos de la vida social.

El cambio de paradigma hacia un enfoque de derechos humanos en la discapacidad enfrenta resistencias estructurales. La implementación de la CDPD en Colombia ha impulsado un cambio de enfoque, pasando de un modelo asistencialista a uno basado en derechos humanos, que reconoce la autonomía y la participación plena de las personas con discapacidad (Econometría, 2012; 2020). Este cambio busca eliminar prácticas asistencialistas que reducen a las personas con discapacidad a objetos de caridad, promoviendo en su lugar su capacidad jurídica, independencia y participación comunitaria (Universidad de los Andes & Ministerio de Justicia y del Derecho, 2015). Sin embargo, este proceso de transformación enfrenta obstáculos significativos, incluyendo la resistencia de varias entidades gubernamentales para adoptarlo.

Así mismo, la discriminación persiste como una barrera importante para la vida en comunidad de las personas con discapacidad, en especial para mujeres y adultos mayores con discapacidad. De acuerdo con un informe de agencias de Naciones Unidas (2024) las personas con discapacidad reportan altos niveles de discriminación, que se acentúan en mayor medida en mujeres con discapacidad y teniendo en cuenta el curso de vida, a medida que aumenta la edad de la persona, el porcentaje de percepción de discriminación aumenta.

Por otro lado, el asistencialismo y la percepción de incapacidad para tomar decisiones obstaculizan la autonomía de las personas con discapacidad. En Bogotá (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2022)., Medellín (Monsalve Betancur , Luisa María, & Urrego Echeverri, 2018) Cali (Velandia, Castillo, & Ramírez, 2017), y Cartagena (Vidarte Claros & Avendaño, 2017), persiste la creencia de que las personas con discapacidad no son capaces de gestionar sus propios recursos, ni de tomar decisiones sobre su vida, se les deshumaniza, imponiendo una

representación social negativa en la cual no se permite equivocarse, lo cual contradice el derecho a la autodeterminación y de la dignidad de riesgo. Este enfoque asistencialista y capacitista no reconoce el potencial de las personas con discapacidad y genera barreras para la vida en comunidad. y la vida independiente.

La educación superior presenta desafíos estructurales más allá de las barreras físicas y pedagógicas, los estudiantes con discapacidad se enfrentan a actitudes discriminatorias que restringen su plena participación en la vida académica y extracurricular. Comentarios estigmatizantes, expectativas bajas por parte del profesorado y la falta de capacitación del personal de apoyo generan un entorno de exclusión social que socava su autoestima y sus aspiraciones profesionales. Esta combinación de prejuicios y despreocupación institucional no solo dificulta su proyecto de vida, sino que también reduce sus perspectivas de integración laboral y comunitaria una vez finalizados sus estudios. (Cobos Ricardo & Moreno Angarita, 2014).

5. DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA

5.1. Objetivo general

Generar las condiciones para la garantía de una vida digna, y para el ejercicio de la autonomía, la vida independiente y la vida en comunidad de las personas con discapacidad, en un contexto de igualdad, equidad y no discriminación

5.2. Objetivos específicos

OE1. Fortalecer la capacidad institucional y la oferta de bienes y servicios de las entidades públicas y de terceros obligados por ley, para

garantizar su suficiencia y pertinencia frente a las necesidades y potencialidades diferenciales de las personas con discapacidad.

OE2. Reducir las barreras de accesibilidad físicas, comunicacionales y digitales que limitan la autonomía, la vida independiente y la inclusión plena en la comunidad de las personas con discapacidad.

OE3. Promover la autonomía económica de las personas con discapacidad.

OE4. Fortalecer la articulación, coordinación y gobernanza del Sistema Nacional de Discapacidad (SND) y la participación plena, efectiva e incidente de las personas con discapacidad en la vida política y pública.

5.3. Plan de acción

Esta sección corresponde a un trabajo preliminar que aún está en proceso de discusión y concertación entre las entidades del Gobierno nacional, y por ello, **se encuentra sujeta a los cambios y ajustes que puedan derivarse de dichos diálogos**. De ninguna manera expresa las decisiones del Consejo Nacional de Política Económica y Social.

Para el cumplimiento del objetivo general de la presente política se establecieron cuatro ejes estratégicos los cuales se desarrollan a través de la implementación de 54 acciones por parte de las entidades del nivel nacional con un horizonte temporal de 10 años, es decir, a corte de 2035. El detalle de las acciones planteadas se describe en el Anexo A. Plan de Acción y Seguimiento (PAS), en el que se señalan las entidades responsables, fecha de ejecución, metas y recursos para su implementación.

Con las acciones que conforman el PAS, que constituye el Anexo A de este documento, las entidades responsables de la implementación de las acciones formuladas con motivo de esta política pública buscan contribuir a generar las condiciones para la garantía de una vida digna, y para el ejercicio de la autonomía, la vida independiente y la vida en comunidad de las personas con discapacidad, en un contexto de igualdad, equidad y no discriminación.

A continuación, se presentan algunas de las acciones que integran el PAS de esta política pública; la totalidad y el detalle de estas puede ser consultado en el Anexo A de este documento.

5.3.1. Estrategia para superar la deficiencia en la respuesta institucional y en la oferta de bienes y servicios de las entidades públicas y de terceros obligados por disposiciones legales, para garantizar la suficiencia y pertinencia de los mismos, en relación con las necesidades y potencialidades diferenciales de la población con discapacidad

El conjunto de acciones presentadas a continuación contribuye a garantizar los derechos fundamentales de las personas con discapacidad materializadas en 8 líneas de acción:

Línea de acción 1. Estrategia para erradicar las prácticas de institucionalización y segregación para las personas con discapacidad

Se concentra en acciones que buscan alternativas para que las prácticas de institucionalización no sean las únicas opciones para la

autonomía, la vida en comunidad y la vida independiente de las personas con discapacidad.

Con el objetivo de mejorar fortalecer la independencia, la autonomía y la vida en comunidad de las personas con discapacidad con discapacidad mental o psicosocial, **entre 2026 y 2035**, el **Ministerio de Salud y Protección social** diseñará e implementará una estrategia de **fortalecimiento de las capacidades de la atención primaria en salud** (APS), mediante respuestas comunitarias integrales que prioricen la atención oportuna, el acompañamiento psicosocial y el acceso a servicios ambulatorios de calidad.

Así mismo, entre el **2026 y 2035**, el **Ministerio de Salud y Protección social** diseñará e implementará una estrategia de **fortalecimiento del componente de salud mental en el marco de las redes integradas e integrales de prestadores de servicios de salud**, en los Centros de Referencia Regionales de Salud Mental y prestadores de servicios de salud locales, fortaleciendo la respuesta institucional que garantice medios alternativos a la institucionalización.

Por su parte, desde el **2026** hasta el **2035**, el **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**, Diseñará, implementará y realizará seguimiento a una estrategia de **desinstitucionalización de las personas mayores de 18 años con discapacidad** que se encuentran en acogimiento del ICBF, orientada al tránsito hacia la vida en comunidad, servicios de apoyo en comunidad y la preparación hacia una vida autónoma e independiente.

Línea de acción 2. Estrategia para aumentar la respuesta institucional que garantiza el acceso a la vivienda digna.

Con el objetivo de robustecer la respuesta institucional para garantizar el acceso a la vivienda digna para las personas con discapacidad, desde el **2026 al 2029** el **Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, actualizará los criterios de accesibilidad y diseño universal, para proyectos de construcción y mejoramiento de VISR que promuevan la autonomía y vida en comunidad de las personas con discapacidad en el marco de la Política de Vivienda Rural.**

Línea de acción 3. Estrategia para dar respuesta diferenciada para personas con discapacidad en la gestión del riesgo, en emergencia y respuesta humanitaria

Con el objetivo de mejorar la respuesta diferenciada para personas con discapacidad en la gestión del riesgo, en emergencia y respuesta humanitaria, en el año **2026**, el **Instituto Nacional para ciegos, elaborará un documento técnico o con las orientaciones que favorezcan la protección de las personas con discapacidad visual para ser incluido en los lineamientos del plan nacional de gestión del riesgo de desastres.**

Así mismo, desde el **2026 y hasta el 2031** la **Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas** entregará atención humanitaria a hogares víctimas de desplazamiento forzado con carencias en subsistencia mínima en donde el autorizado cuente con marca de discapacidad en la medición de subsistencia mínima.

Línea de acción 4. Estrategia para eliminar barreras en la prestación de los servicios de salud, habilitación y rehabilitación integral

Con el objetivo de eliminar las barreras en la prestación de los servicios de salud, habilitación y rehabilitación integral, en el año **2026**, el **Ministerio de Defensa Nacional** diseñará e implementará una estrategia **para brindar un abordaje integral en salud a las personas con discapacidad del Sistema de Salud Militar y de Policía Nacional.**

Así mismo, desde el 2026 y hasta el 2034, la Agencia para la reincorporación y la Normalización- ARN desarrollará una estrategia de articulación interinstitucional que procure el acceso a la atención integral en salud y rehabilitación de las personas con discapacidad sujetas de atención de la Agencia para la Reincorporación y Normalización.

Por otro lado, desde **el 2026 y hasta el 2034, el Ministerio de Salud y Protección**, diseñará e implementará una estrategia que permita **el aumento de manera progresiva de los recursos de inversión para incrementar la cobertura de certificación de discapacidad y RLCPD.**

Línea de acción 5. Estrategia para la eliminación de barreras que permiten el goce efectivo de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad

Con el objetivo de eliminar las barreras que permiten el goce efectivo de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad, **desde el 2026 y hasta 2035**, el **Ministerio de Salud y Protección Social** brindará **asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y a sistemas de protección social** (ICBF y Ministerio de Igualdad y Equidad), **sobre la implementación de la Resolución**

1904 de 2017 en el territorio nacional, para garantizar la autonomía y toma de decisiones en derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad

Línea de acción 6. Estrategia para promover la eficacia del sistema educativo para garantizar condiciones de acceso, permanencia y promoción que evitan la culminación de las trayectorias educativas de las personas con discapacidad

Con el objetivo de hacer eficiente del sistema educativo para garantizar condiciones de acceso, permanencia y promoción que evitan la culminación de las trayectorias educativas de las personas con discapacidad, **desde el 2026 y hasta el 2034**, el **Instituto Nacional para Sordos** diseñará e implementará un programa de **cualificación para actores educativos** (modelos lingüísticos, docentes bilingües, docentes de apoyo, intérpretes y administrativos) **responsables de la atención educativa inclusiva para las personas con discapacidad auditiva.**

Línea de acción 7. Estrategia para ampliar la implementación de las disposiciones de adaptación del sistema judicial para garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad al sistema judicial

Con el objetivo de ampliar la implementación de las disposiciones de adaptación del sistema judicial para garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad al sistema judicial, **desde el 2026 y hasta el 2033**, el **Ministerio de Igualdad y Equidad** diseñará e implementará un plan de capacitación dirigido a las entidades públicas encargadas de realizar valoraciones de apoyos

(valoradores y facilitadores) **para la garantía de la capacidad jurídica** de las personas con discapacidad.

Línea de acción 8. Estrategia para fortalecer la respuesta institucional y oferta de bienes y servicios culturales, deportivos y turísticos para efectuar las adaptaciones requeridas para garantizar el ejercicio pleno de los derechos culturales y deportivos, y de aprovechamiento del tiempo libre, de las personas con discapacidad

Con el objetivo de fortalecer la respuesta institucional y oferta de bienes y servicios culturales, deportivos y turísticos para efectuar las adaptaciones requeridas para garantizar el ejercicio pleno de los derechos culturales y deportivos, y de aprovechamiento del tiempo libre, de las personas con discapacidad, **desde el 2026 y hasta el 2028**, el **Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes diseñará e implementará una estrategia para incentivar la participación de las personas con discapacidad en las convocatorias que lidera el Grupo de convocatorias y Estímulos** del ministerio.

5.3.2. Estrategia para la eliminación de barreras de accesibilidad físicas, comunicacionales y digitales que obstaculizan la autonomía y el logro de una vida independiente y en comunidad de las personas con discapacidad

El conjunto de acciones presentadas a continuación contribuye a la eliminación de barreras de accesibilidad físicas, comunicacionales y digitales que obstaculizan la autonomía y el logro de una vida independiente y en comunidad de las personas con discapacidad.

Línea de acción 1. Estrategia para aumentar los servicios de apoyo (humanos, técnicos, tecnológicos y comunitarios) con enfoque de derechos que promuevan la vida independiente, la autonomía y la vida en comunidad de las personas con discapacidad

Con el objetivo de aumentar los servicios de apoyo (humanos, técnicos, tecnológicos y comunitarios) con enfoque de derechos que promuevan la vida independiente, la autonomía y la vida en comunidad de las personas con discapacidad, **desde el 2028 y hasta el 2035**, el **Instituto Nacional para Sordos** realizará acciones orientadas al fortalecimiento de los servicios de interpretación, con el propósito de contribuir al mejoramiento de su calidad y cobertura.

Línea de acción 2. Estrategia para fortalecer las condiciones operativas que garantizan el cumplimiento de la normativa sobre accesibilidad y el diseño universal en medios de transporte, espacios públicos y de uso público

Con el objetivo de fortalecer las condiciones operativas que garantizan el cumplimiento de la normativa sobre accesibilidad y el diseño universal en medios de transporte, espacios públicos y de uso público, **desde el 2026 y hasta el 2035**, el **Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes**, desarrollará actividades educativas y culturales que promuevan la accesibilidad en la oferta institucional del **Museo Nacional de Colombia** dirigida a las personas con discapacidad (visitas comentadas, talleres y otros formatos accesibles o con ajustes razonables).

Así mismo, **en el 2026 el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio diseñará y construirá proyectos de espacio público** (parques recreo deportivos) en los cuales se promueva el desarrollo urbano y territorial **con criterios de accesibilidad y diseño universal.**

De la misma manera, **desde el 2026 y hasta el 2032, el Ministerio de Transporte diseñará e implementará los protocolos y lineamientos para garantizar la accesibilidad en los modos aéreo, terrestre, férreo, fluvial y marítimos,** que respondan a las necesidades de las personas con discapacidad.

Línea de acción 3. Estrategia para la eliminación de las barreras en el acceso, uso y apropiación de las TIC por parte de las personas con discapacidad

Con el objetivo de eliminar las barreras en el acceso, uso y apropiación de las TIC por parte de las personas con discapacidad, **desde el 2028 y hasta el 2035 la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales** diseñará e implementará una **estrategia para garantizar a las personas con discapacidad, el acceso a los canales y a la información dispuestos** por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, facilitando el cumplimiento de sus obligaciones de acuerdo con los lineamientos propuestos en la Resolución 1519 de 2020 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones .

5.3.3. Estrategia para promover la igualdad en el acceso a oportunidades que promuevan la autonomía económica de las personas con discapacidad

El conjunto de acciones presentadas a continuación, promueven la igualdad en el acceso a oportunidades que promuevan la autonomía económica de las personas con discapacidad.

Línea de acción 1. Estrategia para disminuir los altos índices de desocupación, informalidad y desempleo en las personas con discapacidad

Con el objetivo de disminuir los altos índices de desocupación, informalidad y desempleo en las personas con discapacidad, **desde el 2026 y hasta el 2035, el Servicio Público de Empleo** implementará una **estrategia de colocación laboral efectiva** que respondan a las necesidades y potencialidades **para la empleabilidad de las personas con discapacidad**, enmarcado en el modelo de inclusión laboral del Servicio Público de Empleo.

Línea de acción 2. Estrategia para aumentar la oferta y cobertura en la formación para el trabajo

Con el objetivo de aumentar la oferta y cobertura en la formación para el trabajo, **desde el 2026 y hasta el 2034, el Servicio Nacional de Aprendizaje** incentivará la vinculación de las personas con discapacidad a la oferta de formación profesional integral en los niveles ocupacional, laboral y tecnológico.

Línea de acción 3. Estrategia para aumentar las oportunidades para el emprendimiento, la financiación y la generación de ingresos

Con el objetivo de aumentar las oportunidades para el emprendimiento, la financiación y la generación de ingresos, **desde el 2026 el Departamento para la Prosperidad Social** establecerá

criterios de selección diferenciales dentro de las **convocatorias** que se realicen dentro de los **programas de economía popular asociativa y comunitaria**.

5.3.4. Estrategia para la eliminación de deficiencias en la articulación, coordinación y gobernanza del SND para garantizar las trayectorias de vida de las personas con discapacidad

El conjunto de acciones presentadas a continuación promueve para la eliminación de Deficiencias en la articulación, coordinación y gobernanza del SND para garantizar las trayectorias de vida de las personas con discapacidad.

Línea de acción 1. Estrategia para fortalecer la producción, disponibilidad y armonización de información estadística sobre la situación de las personas con discapacidad

Con el objetivo de fortalecer la producción, disponibilidad y armonización de información estadística sobre la situación de las personas con discapacidad, **desde el 2026 y hasta el 2035, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Publicará y actualizará trimestralmente** en el portal de datos abiertos **el set de datos del tablero de control las atenciones de personas con discapacidad en los servicios del ICBF**.

Línea de acción 2. Estrategia para fortalecer la operación de los componentes del SND para la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de los instrumentos de política pública dirigidos a personas con discapacidad

Con el objetivo de fortalecer la operación de los componentes del SND para la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de los instrumentos de política pública dirigidos a personas con discapacidad, **desde el 2026 y hasta el 2029, el Ministerio de Igualdad y Equidad, actualizará e implementará el trazador presupuestal de discapacidad e inclusión social** en el sector Igualdad y Equidad conforme a las metodologías vigentes.

Línea de acción 3. Estrategia para garantizar la incorporación de actores sociales y compromisos internacionales en la gobernanza del SND

Con el objetivo de garantizar la incorporación de actores sociales y compromisos internacionales en la gobernanza del SND, **desde 2026 el Ministerio de Relaciones Exteriores diseñará e implementará una estrategia** que permita la **articulación y la promoción** de la **participación de Colombia en escenarios multilaterales e internacionales**, con el fin de **impulsar los derechos de las personas con discapacidad** y el ejercicio de su autonomía.

Línea de acción 4: Estrategia para garantizar la participación política para las personas con discapacidad

Con el objetivo de garantizar participación política para las personas con discapacidad, desde el 2026 hasta el 2029, el Ministerio del Interior, diseñará e implementará una estrategia de fortalecimiento para la participación ciudadana de las personas con discapacidad y sus organizaciones.

Línea de acción 5. Estrategia para garantizar la representación e incidencia de las organizaciones sociales de personas con discapacidad en los espacios e instancias de participación

Con el objetivo de garantizar la representación e incidencia de las organizaciones sociales de personas con discapacidad en los espacios e instancias de participación, **desde el 2026 y hasta el 2035**, el **Instituto Nacional para Ciegos**, diseñará e implementará una **estrategia de fortalecimiento organizacional escalonado según nivel de desarrollo para organizaciones de personas con discapacidad visual**.

Línea de acción 6. Estrategia para hacer conocer y aumentar la apropiación de los derechos de las personas con discapacidad

Con el objetivo de hacer conocer y aumentar la apropiación de los derechos de las personas con discapacidad, **desde el 2027 y hasta el 2034**, el **Ministerio de Transporte** realizará **campañas de socialización** con las autoridades territoriales, empresas de transporte y demás actores interesados, **de la normativa relacionada la garantía a la accesibilidad en el transporte** para las personas con discapacidad.

Así mismo, **desde el 2026 y hasta el 2030**, la **Superintendencia Nacional de Salud**, elaborará material **pedagógico que promueva los derechos y deberes en salud de las personas con discapacidad**.

Línea de acción 7. Estrategia para eliminar la persistencia de concepciones culturales negativas y prácticas discriminatorias contra las personas con discapacidad

Con el objetivo de eliminar la persistencia de concepciones culturales negativas y prácticas discriminatorias contra las personas con discapacidad, **desde el 2026 y hasta el 2035 el Instituto Nacional de Sordos diseñará e implementará acciones de asistencias técnica** dirigidas a los prestadores de servicios públicos y privados **sobre la diversidad sociolingüística de la población sorda y sus necesidades de relacionamiento.**

5.4. Seguimiento

El seguimiento a la ejecución física y financiera de las acciones propuestas para el cumplimiento de este documento CONPES se realizará a través del PAS, que constituye parte integral del mismo y se presenta en el *Anexo A. Plan de Acción y Seguimiento (PAS)*. El mismo indica las entidades responsables de la ejecución de cada acción que conforma el PAS, los periodos de implementación de estas, los recursos necesarios para llevarlas a cabo y la importancia de cada una para el cumplimiento del objetivo general de la política.

El reporte periódico sobre el avance en la implementación del PAS lo realizarán las entidades responsables de cada acción y será consolidado de acuerdo con los lineamientos que para ello defina el DNP, como Secretaría Técnica del CONPES. Esta política tiene un período de implementación de 10 años, desde el primer semestre de 2026 y hasta 2035. El seguimiento se realizará de manera semestral entre junio de 2026 y diciembre de 2035, e incluye un informe de cierre, tal y como se presenta a continuación en la Tabla 1.

Tabla 1. Cronograma de seguimiento

Corte	Fecha
Primer corte	Junio de 2026
Segundo corte	Diciembre de 2026
Tercer corte	Junio de 2027
Cuarto corte	Diciembre de 2027
Quinto corte	Junio de 2028
Sexto corte	Diciembre de 2028
Séptimo corte	Junio de 2029
Octavo corte	Diciembre de 2029
Noveno corte	Junio de 2030
Décimo corte	Diciembre de 2030
Décimo primer corte	Junio de 2031
Décimo segundo corte	Diciembre de 2031
Décimo tercer corte	Junio de 2032
Décimo cuarto corte	Diciembre de 2032
Décimo quinto corte	Junio de 2033
Décimo sexto corte	Diciembre de 2033
Décimo séptimo corte	Junio de 2034
Décimo octavo corte	Diciembre de 2034
Décimo noveno corte	Junio de 2035
Informe de cierre	Diciembre 2035

Fuente: DNP (2025).

5.5. Financiamiento

Para efectos del cumplimiento de esta política las entidades responsables de la ejecución de acciones en el PAS gestionarán y priorizarán, en el marco de sus competencias y teniendo en cuenta el Marco de Gasto de Mediano Plazo de su sector, los recursos necesarios para la financiación de su implementación. La política tiene un periodo de implementación de 10 años, entre 2026 y 2035, y un costo indicativo total de 48.149 millones de pesos. El costo indicativo de la política

desagregado por entidad se presenta en la Tabla 2, mientras que el costo indicativo por OE se puede consultar en la Tabla 3.

Tabla 2. Costo estimado de la política por entidad
(Millones de pesos)

Entidad	Costo indicativo
Agencia de Desarrollo Rural	612
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	10.756
Instituto Nacional para Ciegos	1.752
Instituto Nacional Para Sordos	24.416
Ministerio de Igualdad y Equidad	1.847
Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes	1.982
Ministerio de Salud y Protección	897
Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio	160
Ministerio del Interior	2.340
Servicio Nacional de Aprendizaje	325
Superintendencia Nacional de Salud	3.062
Total	48.149

Fuente: DNP (2025).

Nota ^(a): De acuerdo con lo establecido por la Sentencia C-161 de 2024 de la Corte Constitucional, que declaró inexecutable la Ley 2281 de 2023, las acciones establecidas en el marco del PAS de este documento a cargo del Ministerio de Igualdad Equidad están sujetas a la iniciativa legislativa que relaciona la sentencia, o a la reasignación de funciones y programas de tal ministerio que el Gobierno nacional realice a las entidades del orden nacional de la administración pública nacional.

Tabla 3. Costo estimado de la política por OE
(Millones de pesos)

OE	Costo indicativo
OE1. Fortalecer la capacidad institucional y la oferta de bienes y servicios de las entidades públicas y de terceros obligados por ley, para garantizar su suficiencia y pertinencia frente a las necesidades y potencialidades diferenciales de las personas con discapacidad.	23.898

OE	Costo indicativo
OE2. Reducir las barreras de accesibilidad físicas, comunicacionales y digitales que limitan la autonomía, la vida independiente y la inclusión plena en la comunidad de las personas con discapacidad.	7.602
OE3. Promover la autonomía económica de las personas con discapacidad.	903
OE4. Fortalecer la articulación, coordinación y gobernanza del Sistema Nacional de Discapacidad (SND) y la participación plena, efectiva e incidente de las personas con discapacidad en la vida política y pública.	15.746
Total	48.149

Fuente: DNP (2025).

BORRADOR

6. RECOMENDACIONES

El Departamento Nacional de Planeación; el Ministerio del Interior; el Ministerio de Justicia y del Derecho; el Ministerio de las Culturas y las Artes; El Ministerio de Minas y Energía, el Ministerio de Salud y de Protección Social; el Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones; el Ministerio del Trabajo; El Ministerio de Transporte, el Ministerio de Vivienda, el Ministerio de Relaciones Exteriores, el Ministerio de Comercio, Industria y Comercio; el Ministerio de Educación Nacional; el Ministerio de la Igualdad y Equidad; el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, El Instituto Nacional para Ciegos, el Instituto Nacional para Sordos, la Agencia para la Reincorporación y normalización -ARN el Ministerio de las Culturas y el Ministerio de Deporte; recomiendan al Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES):

1. **Aprobar la política nacional de discapacidad** propuesta en este documento CONPES, junto con el Plan de Acción y Seguimiento (PAS), contenido en el Anexo A del mismo.
2. **Solicitar a las entidades responsables de la implementación de acciones en el Anexo A. Plan de Acción y Seguimiento (PAS) de este documento**, que prioricen los recursos necesarios para su ejecución conforme al Marco de Gasto de Mediano Plazo del respectivo sector.
3. **Solicitar a las entidades responsables de la implementación de acciones en el Anexo A. Plan de Acción y Seguimiento (PAS) de este documento**, implementar todas las acciones a su cargo de acuerdo con el alcance y plazos allí establecidos.
4. **Solicitar al Departamento Nacional de Planeación (DNP):**

- a. Consolidar y divulgar la información del avance de las acciones según lo planteado en el Anexo A. Plan de Acción y Seguimiento (PAS) de este documento. La información deberá ser proporcionada por las entidades involucradas en este documento y de manera oportuna, según lo establecido en la Tabla 1.
- b. Acción 1 incluida en la sección de plan de acción

5. **Solicitar al Ministerio del Interior:**

- a. Diseñar e implementar una estrategia de fortalecimiento para la participación ciudadana de personas con discapacidad y sus organizaciones.
- b. Desarrollar un proceso de formación dirigido a personas con discapacidad sobre el ejercicio del control social a la gestión pública en el nivel nacional y territorial.
- c. Diseñar e implementar un plan interinstitucional para promover el derecho a elegir y ser elegido par177a las personas con discapacidad que incluya acciones de no discriminación, creación de espacios de diálogo y formación de líderes políticos con discapacidad

6. **Solicitar al Ministerio de Justicia y del Derecho:**

- a. Formular, diseñar e implementar una campaña para las personas con discapacidad para que puedan conocer a profundidad la implementación de la Ley 1996 de 2019 sobre capacidad jurídica.

- b. Diseñar e implementar protocolos y manuales para acceso a la justicia y a la administración pública con enfoque de discapacidad y de género.
- c. Implementar un desarrollo en el Sistema de Información de la Conciliación, el Arbitraje y la Amigable Composición (SICAAC) que permita la generación y consulta de reportes en la sección pública del aplicativo, con el fin de facilitar el seguimiento y análisis de los acuerdos de apoyo.
- d. Diseñar e implementar una estrategia para la actualización, sistematización y divulgación de la normatividad relacionada con la garantía de derechos de las personas con discapacidad en la plataforma SUIN-JURISCOL del Ministerio de Justicia y del Derecho, asegurando accesibilidad y usabilidad para todos los actores sociales e institucionales.
- e. Diseñar e implementar una estrategia de formación en producción y calidad normativas, dirigida a las entidades del orden nacional y territorial con competencias en la elaboración de proyectos normativos relacionados con discapacidad, orientada a garantizar la incorporación de los lineamientos de la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad – CDPD en el marco jurídico colombiano.

7. Solicitar al Ministerio de las culturas y las artes:

- a. Diseñar e implementar una estrategia para incentivar la participación de las personas con discapacidad en las convocatorias que lidera el Grupo de convocatorias y Estímulos del Ministerio.

- b. Planear, implementar, evaluar y actualizar acciones para la sensibilización alrededor de la necesidad de la adopción de ajustes razonables, dirigidas al sector audiovisual y cinematográfico.
- c. Fortalecer las capacidades artísticas y culturales de personas con discapacidad mediante la implementación de planes culturales individualizados.
- d. Diseñar e implementar estrategias que promuevan la accesibilidad en las actividades artísticas y culturales de la agenda programática del Centro Nacional de las Artes Delia Zapata Olivella.
- e. Desarrollar actividades educativas y culturales que promuevan la accesibilidad en la oferta institucional del Museo Nacional de Colombia dirigida a las personas con discapacidad (visitas comentadas, talleres y otros formatos accesibles o con ajustes razonables).
- f. Realizar procesos de formación dirigidos a servidores públicos y contratistas en beneficio de las personas con discapacidad que contribuya a garantizar la accesibilidad en los museos y espacios artísticos y culturales.

8. Solicitar al Ministerio de Minas y Energía:

- a. Brindar capacitación a asistentes personales o cuidadores de personas con discapacidad que hagan parte del grupo familiar de los servidores de las entidades del sector sobre asistencia personal, vida independiente y autonomía.

- b. Formular y ejecutar el plan de acción para implementar mejoras en la accesibilidad física de personas con discapacidad.
- c. Diseñar e implementar mecanismos que garanticen la participación de la población con discapacidad en los procesos de gestión energética, incluyendo la planificación, construcción, operación y mantenimiento de la infraestructura energética en sus comunidades. Estos mecanismos deberán promover el acceso igualitario a la información, la toma de decisiones y la capacitación, asegurando que las perspectivas y necesidades de esta población sean tenidas en cuenta para fomentar una gestión energética sostenible y equitativa.
- d. Diseñar e implementar un plan de alistamiento para la vinculación de personas con discapacidad que permita alcanzar las metas de vinculación indicadas por la normatividad vigente.
- e. Diseñar e implementar un plan de alistamiento para la vinculación de personas con discapacidad que permita alcanzar las metas de vinculación indicadas por la normatividad vigente.
- f. Convocar a instituciones y organizaciones sociales de las personas con discapacidad sobre los mecanismos de participación en decisiones normativas que realicen las entidades del sector minero energético.

- g. Diseñar e implementar una estrategia para convocar las organizaciones de personas con discapacidad y ciudadanos con discapacidad a los espacios de Rendición de Cuentas.
- h. Elaborar y socializar un protocolo sectorial para la atención digna de las personas con discapacidad.
- i. Actualizar y socializar anualmente la caracterización de los funcionarios con discapacidad del Ministerio y sus entidades adscritas.
- j. Diseñar y ejecutar una estrategia sectorial para brindar asistencia técnica, acompañamiento, orientación y asesoramiento de entidades líderes en temas de Discapacidad (DAFP, DNP, Ministerio de la Igualdad) en las acciones a realizar en las entidades del sector minero energético.

9. **Solicitar al Ministerio de Salud y Protección Social:**

- a. Diseñar e implementar una estrategia de fortalecimiento de las capacidades de la atención Primaria en salud – APS, mediante respuestas comunitarias integrales que prioricen la atención oportuna, el acompañamiento psicosocial y el acceso a servicios ambulatorios de calidad, favoreciendo la independencia, autonomía y vida en comunidad de las personas con discapacidad mental o psicosocial.
- b. Diseñar e implementar una estrategia de fortalecimiento del componente de salud mental en el marco de las redes integradas e integrales de prestadores de servicios de salud, en los Centros de Referencia Regionales de Salud Mental y prestadores de servicios de salud locales.

- c. Formular e implementar un lineamiento del uso de la modalidad de telemedicina para la prestación de servicios de salud en rehabilitación que permita mejorar las condiciones de atención de personas que requieren diferentes niveles de apoyo, promoviendo el incremento de su autonomía en el marco de la atención primaria en salud- APS, con enfoque diferencial, teniendo en cuenta la adaptabilidad de la modalidad en la prestación del servicio.
- d. Fortalecer la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad- RBC, mediante la actualización de caja de herramientas para mejorar el acceso a los servicios de salud, la atención integral, continua, y favorezcan la independencia, autonomía y vida en comunidad de las personas con discapacidad.
- e. Prestar asistencia técnica a las ET y ESES autorizadas para certificar en discapacidad y Registrar, Localizar y Caracterizar personas con discapacidad -RLCPD, para que a través de los Equipos Básicos de Salud – EBS que hacen parte de la modalidad extramural, se aumente la cobertura de certificación de discapacidad.
- f. Diseñar e implementar una estrategia que permita el aumento de manera progresiva los recursos de inversión para incrementar la cobertura de certificación de discapacidad y RLCPD.
- g. Brindar asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y a sistemas de protección social (ICBF, Ministerio de Igualdad y Equidad),

sobre la implementación de la Resolución 1904 de 2017 en el territorio nacional, para garantizar la autonomía y toma de decisiones en derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad.

- h. Elaborar un documento técnico que establezca la priorización de las ayudas técnicas para ser financiadas con recursos públicos de salud. Este documento deberá ser presentado a la comisión asesora de beneficios costos y tarifas.

10. Solicitar al Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones:

- a. Diseñar e implementar una estrategia de comunicaciones para presentar y vincular a las personas con discapacidad a las iniciativas de la Dirección de Apropiación del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
- b. Diseñar e implementar una estrategia de seguimiento de la implementación de la Resolución 1519 de 2020 del Ministerio de Tecnologías de la Información y la Comunicación por parte de los sujetos obligados.
- c. Crear programas de formación en habilidades digitales avanzadas y programación, promoviendo el acceso de las personas con discapacidad.
- d. Diseñar e implementar una estrategia para la adopción de herramientas tecnológicas por parte de empresarios y/o comerciantes con discapacidad.

11. Solicitar al Ministerio de Transporte:

- a. Elaborar un documento técnico con lineamientos de la normatividad relacionada con accesibilidad al transporte de las personas con discapacidad.
- b. Diseñar e Implementar los protocolos y lineamientos para garantizar la accesibilidad en los modos aéreo, terrestre, férreo, fluvial y marítimos, que respondan a las necesidades de las personas con discapacidad.
- c. Realizar campañas de socialización con las autoridades territoriales, empresas de transporte y demás actores interesados, la normativa relacionada la garantía a la accesibilidad en el transporte para las personas con discapacidad.
- d. Implementar acciones pedagógicas con enfoque en discapacidad, orientadas a garantizar una movilidad segura, accesible, autónoma e incluyente para las personas con discapacidad, mediante procesos de sensibilización, formación y promoción de comportamientos seguros en la vía.

12. Solicitar al Ministerio de Vivienda:

- a. Elaborar y socializar un documento técnico que incluya los ajustes razonables que eliminen o mitiguen barreras de accesibilidad, seguridad y funcionalidad en las soluciones de mejoramiento de los hogares que, según la Caracterización Social del Hogar y/o de sus núcleos, registren al menos una persona con discapacidad (PcD).
- b. Actualizar los criterios de accesibilidad y diseño universal, para proyectos de construcción y mejoramiento de VISR que

promuevan la autonomía y vida en comunidad de las personas con discapacidad en el marco de la Política de Vivienda Rural.

- c. Diseñar y construir proyectos de espacio público (parques recreo-deportivos) en los cuales se promueva el desarrollo urbano y territorial con criterios de accesibilidad y diseño universal.

13. **Solicitar al Ministerio de Trabajo:** Crear e implementar lineamientos de accesibilidad y ajustes razonables para garantizar el óptimo desempeño de las personas con discapacidad en los espacios laborales del sector público y privado.

14. **Solicitar al Ministerio al Servicio Público de Empleo:** Implementar una estrategia de colocación laboral efectiva que respondan a las necesidades y potencialidades para la empleabilidad de las personas con discapacidad, enmarcado en el modelo de inclusión laboral del Servicio Público de Empleo.

15. **Solicitar al Ministerio de Relaciones Exteriores:**

- a. Crear e implementar lineamientos de accesibilidad y ajustes razonables para garantizar el óptimo desempeño de las personas con discapacidad en los espacios laborales del sector público y privado.
- b. Diseñar e implementar una estrategia que permita la articulación y la promoción de la participación de Colombia en escenarios multilaterales e internacionales, con el fin de

impulsar los derechos de las personas con discapacidad y el ejercicio de su autonomía.

16. Solicitar al Ministerio de Igualdad y Equidad:

- a. Fortalecer un territorio a nivel nacional para la atención de personas en situación de calle con discapacidad mediante la entrega de un kit de aditamentos.
- b. Diseñar e implementar un plan de capacitación dirigido a las entidades públicas encargadas de realizar valoraciones de apoyos (valoradores y facilitadores) para la garantía de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad.
- c. Diseñar un mecanismo de articulación para organizar la oferta existente y crear servicios de apoyo para el favorecimiento de la autonomía y capacidad de elección de las personas con discapacidad, a través acciones afirmativas como: servicios auxiliares de comunicación (interpretación de Lengua Señas Colombiana-LSC, guías interpretes), servicios de asistencia tecnológica, apoyos de asistente personal o animal, transferencias monetarias, apoyos comunitarios, ayudas técnicas, capacitación, entre otras.
- d. Diseñar e implementar una estrategia de apoyos humanos para facilitar la autonomía y la independencia de las personas con discapacidad en las instancias de participación del Sistema Nacional de discapacidad.
- e. Fortalecer las capacidades organizativas y técnicas de organizaciones de cuidado colectivo, comunitario y procesos organizativos con prácticas de cuidado propias, dirigidas o integradas a personas con discapacidad.

- f. Crear e implementar lineamientos de accesibilidad y ajustes razonables para garantizar el óptimo desempeño de las personas con discapacidad en los espacios laborales del sector público y privado.
- g. Actualizar e implementar el trazador presupuestal de discapacidad e inclusión social en el sector Igualdad y Equidad conforme a las metodologías vigentes.
Corresponsables: DNP y Minhacienda.
- h. Crear un plan nacional de implementación de la CDPD con presupuesto específico y metas de cumplimiento por entidad.

17. Solicitar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar:

- a. Diseñar, implementar y realizar seguimiento a una estrategia de desinstitucionalización de las personas mayores de 18 años con discapacidad que se encuentran en acogimiento del ICBF, orientada al tránsito hacia la vida en comunidad, servicios de apoyo en comunidad y la preparación hacia una vida autónoma e independiente.
- b. Diseñar e implementar un mecanismo de movilización de rutas de atención para la población con discapacidad, en el marco de la territorialización de políticas que lidera el SNBF.
- c. Diseñar e implementar una estrategia para el seguimiento del tránsito armónico de niñas y niños con discapacidad que egresan de los servicios de educación inicial del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a la educación formal, con el fin de garantizar su trayectoria educativa.

- d. Diseñar e implementar una estrategia para el aprendizaje de la Lengua de Señas Colombiana- LSC dirigido al talento humano de los servicios de educación inicial para garantizar la participación con equidad de niñas, niños, personas y mujeres lactantes con discapacidad auditiva.
- e. Crear e implementar lineamientos de accesibilidad y ajustes razonables para garantizar el óptimo desempeño de las personas con discapacidad en los espacios laborales del sector público y privado.
- f. Diseñar, implementar y hacer seguimiento a una estrategia institucional que promueva la participación de niñas, niños y adolescentes con discapacidad en escenarios que fortalezcan su independencia y autonomía, la construcción de ciudadanía, identidad y pensamiento crítico frente a situaciones de incidencia en los territorios.
- g. Publicar y actualizar trimestralmente en el portal de datos abiertos el set de datos del tablero de control las atenciones de personas con discapacidad en los servicios del ICBF.
- h. Diseñar y ejecutar una estrategia intersectorial para la implementación de acciones afirmativas en el marco de la atención integral, participación e inclusión social de las personas con discapacidad y sus familias

18. Solicitar al Instituto Nacional para Ciegos:

- a. Elaborar un documento técnico con las orientaciones que favorezcan la protección de las personas con discapacidad visual para ser incluido en los lineamientos del plan nacional de Gestión del riesgo de desastres.

- b. Elaborar un documento técnico con orientaciones para asesorar a los equipos básicos en salud, permitiendo la adecuada identificación de las personas ciegas y con baja visión para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización.
- c. Diseñar e implementar estrategia para actores responsables del acompañamiento de la educación inclusiva para las personas con discapacidad visual.
- d. Realizar asistencia técnica a las Entidades Territoriales Certificadas con el fin de brindar las orientaciones que contribuyan con el acceso, la participación, la permanencia y la promoción de las niñas, niños con discapacidad visual de primera infancia.
- e. Realizar asistencia técnica a las Entidades Territoriales Certificadas con el fin de brindar las orientaciones que aseguren el acceso, la participación, la permanencia y la promoción de las niñas, niños con discapacidad visual de primera infancia.
- f. Diseñar e implementar un lineamiento técnico para orientaciones sobre educación inclusiva inicial de manera tal que se asegure el acceso, la participación, la permanencia y la promoción de las niñas, niños con discapacidad visual de primera infancia.

19. Solicitar al Instituto Nacional para Sordos:

- a. Diseñar e implementar un programa de cualificación para actores educativos (modelos lingüísticos, docentes bilingües, docentes de apoyo, intérpretes y administrativos)

responsables de la atención educativa inclusiva para las personas con discapacidad auditiva.

- b. Diseñar e implementar una estrategia para el fortalecimiento de la respuesta institucional educativa bilingüe desde la primera infancia hasta la educación superior para personas con discapacidad auditiva.
- c. Desarrollar contenidos educativos para la educación inicial, preescolar, básica y media para el fortalecimiento de la adquisición temprana estandarización, preservación y su divulgación de la lengua de señas colombiana.
- d. Implementar una estrategia con el ministerio de justicia para garantizar el acceso al sistema judicial a las personas con discapacidad auditiva.
- e. Crear el Servicio Nacional de intérpretes en LSC para acompañar a personas sordas en sus interacciones con instituciones públicas y privadas, garantizando así su acceso a servicios y derechos.
- f. Brindar asesoría y asistencia técnica a la población sorda u organizaciones de personas con discapacidad auditiva para que ejerzan participación y representatividad en las instancias de toma de decisiones en los asuntos públicos.
- g. Diseñar e implementar acciones de asistencias técnica dirigidas a los prestadores de servicios públicos y privados sobre la diversidad sociolingüística de la población sorda y sus necesidades de relacionamiento.

20. **Solicitar al Agencia para la Reincorporación y normalización**

-ARN:

- a. Desarrollar una estrategia de articulación interinstitucional que procure el acceso a la atención integral en salud y rehabilitación de las personas con discapacidad sujetas de atención de la Agencia para la Reincorporación y Normalización.
- b. Diseñar e implementar una estrategia para la superación de barreras que enfrentan las personas con discapacidad sujetas de atención de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización, a través de ajustes razonables que permitan su plena participación en la sociedad.
- c. Diseñar e implementar una estrategia para desarrollar las capacidades de liderazgo e incidencia política de las personas con discapacidad que son beneficiarias de los programas de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización, promoviendo la participación en espacios de toma de decisiones.
- d. Incorporar el enfoque anti-capacitista e implementar herramientas de accesibilidad en las campañas de comunicación institucionales para la prevención y superación de la estigmatización contra firmantes de paz, sus familias y comunidades en el marco del Programa de Reincorporación Integral.

ANEXOS

Anexo A. Plan de Acción y Seguimiento (PAS)

Por favor consultar el archivo en formato xlsx adjunto a este documento.

BORRADOR

BIBLIOGRAFÍA

- Agencia para la Reincorporación y la Normalización. (2024). Análisis general situacional de la población con discapacidad en tránsito a la vida civil. Diagnóstico y caracterización poblacional ARN. Bogotá: ARN.
- Barandica Acendra, J. L., Sánchez Castro, G. S., & Vásquez Valencia, M. (2023). DECRETO 1421 DE 2017: Impacto desde el enfoque de educación inclusiva, Diseño Universal para el Aprendizaje y el Plan Individual de Ajustes Razonables en el Colegio SanJosé de Puerto Colombia, Atlántico. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Berens, A. E., & Nelson, C. (2015). The science of early adversity: Is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? *The Lancet*, 388-390.
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2025). Inclusión de personas con discapacidad. Obtenido de BID, Diversidad y género: <https://www.iadb.org/es/quienes-somos/topicos/genero-y-diversidad/inclusion-de-personas-con-discapacidad?utm>
- Cala, O., Sánchez, X., & Cala, T. Y. (2021). La formación de formadores para la Rehabilitación Basada en la Comunidad: rasgos distintivos. *Mendive*, 304-320.
- Camargo Rojas, D. A. (2024). Facilitadores y barreras para la inclusión de estudiantes con discapacidad en Educación Física en Colombia, Chile, España y Perú. *Educación Física y Deportes*, 34-43.
- Camargo Rojas, D., Alzate, E., Hernández Romero, H., Maldonado Salgado, H., Cárdenas, I. L., Carvajal, L., & Cuervo Polanco, M. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores de

personas con discapacidad, en procesos de inclusión social en el municipio Madrid, Cundinamarca, Colombia. Revista Ciencias de la Salud.

Comisión Económica para América Latina y el Carib. (2020). COVID-19 y las personas con discapacidad en América Latina. Mitigar el impacto y proteger derechos para asegurar la inclusión hoy y mañana. CEPAL.

Coalición Colombiana por la Implementación de la Convención de los derechos de las personas con discapacidad. (2025). Informe sobre la situación de los derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad en Colombia. Ginebra Suiza.

Coalición Colombiana por la Implementación de la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad. (15 de agosto de 2016). Informe alternativo. Obtenido de Informe sombra presentado al Comité CDPD (examen 2016):
<https://sites.google.com/site/coalicionconvencion/informes-elaborados-por-la-coalici%C3%B3n/informe-sombra-presentado-al-comit%C3%A9-cdpd>

Cobos Ricardo, A., & Moreno Angarita, M. (2014). Educación Superior y Discapacidad: análisis desde la experiencia de algunas universidades colombianas. Revista Española de Discapacidad, 83-101.

Committee on the Rights of Persons with Disabilities. (2017). General Comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community (Article 19). Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Obtenido de

https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/CRPD/GC/CRPD_C_GC_5.pdf

Consejo Dánes para refugiados. (2022). Invisible dentro de lo invisible: La situación de las personas con discapacidad física y sensorial refugiadas y migrantes en América Latina. . Consejo Dánes para refugiados.

ConVerTIC. (22 de Agosto de 2019). MinTIC presentó primera película para personas con discapacidad visual, auditiva y/o cognitiva en San Andrés. Obtenido de ConVerTIC: <https://www.convertic.gov.co/641/w3-article-102782.html?utm>

ConVerTIC. (01 de Agosto de 2020). El Ministerio TIC presenta SmartTIC, la categoría incluyente del festival de cine SmartFilms. Obtenido de ConVerTIC: <https://www.convertic.gov.co/641/w3-article-149190.html?utm>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2020). Personas con discapacidad retos diferenciales en el marco del COVID-19. DANE.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2022). Estado actual de la medición de discapacidad en Colombia: nota estadística, abril 2022. DANE. Obtenido de [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/abr_2022_nota_estadistica_Estado%20actual_de_la_m edicion_de_discapacidad_en%20Colombia_presentacion.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/abr_2022_nota_estadistica_Estado%20actual_de_la_medicion_de_discapacidad_en%20Colombia_presentacion.pdf)

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2023). Encuesta Nacional de Calidad de Vida. Bogotá: DANE.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2025). Mercado laboral de la población con discapacidad . Bogotá: DANE.

Salazar, N., Ferrer, Y., & Toro, I. (2003). Comunicación aumentativa y Alternativa mediante tecnologías de apoyo para personas con discapacidad. Tecné Episteme y Didaxis TED.

Degener, T. (2008). A Human Rights Model of Disability. In Human Rights and Disability Advocacy, 25-38.

Departamento Administrativo de la Función Pública. (31 de marzo de 2025). Caracterización de los servidores públicos con discapacidad. Obtenido de Estado en Cifras:
<https://www1.funcionpublica.gov.co/web/sie/caracterizacion-servidores-publicos-con-discapacidad>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística . (2023). Boletín Técnico. Encuesta de Cultura Política. Bogotá: DANE.

Duarte Sandoval, E. (2022). El acceso a la justicia de las personas con discapacidad comprendido como un derecho humano en el contexto colombiano: una mirada desde la ratificación de la CDPD. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Econometría-SEI, U.T. DNP. (2020). EVALUACIÓN DE RESULTADOS DE LA POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE DISCAPACIDAD (PPDIS) QUE PERMITA GENERAR RECODACIONES PARA FORTALECER SUS ACCIONES. Informe final de Estudio, Bogotá. Obtenido de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CD>

Estrada Zapata, A., & David Vélez, J. A. (2024). Limitaciones que representa la Ley 1993 de 2019 para el ejercicio de los derechos de

las personas con discapacidad intelectual. Medellín: Universidad de Antioquia.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia & Cepredenac. (2019). Versión resumida de las Normas para la Inclusión, protección y atención de las personas con discapacidad en las emergencias y desastres. Unicef.

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2021). Población con Discapacidad. En A. C. 2023, Análisis de Situación de Población (págs. 1-14). UNFPA.

Fondo de Población de las Naciones Unidas Colombia, Unicef, ONU Mujeres. (2024). Hacia la inclusión de mujeres y niñas con discapacidad. Análisis de situación de la población con discapacidad 2022. UNFPA Colombia, Unicef, ONU Mujeres.

Fundación Saldarriaga Concha. (2016). Discapacidad E Inclusión Social en Colombia. Informe Alternativo de la Convención de los Derechos de las personas con discapacidad. Bogotá: FSC.

Fundación Saldarriaga Concha. (2019). Discapacidad e Inclusión social en Colombia . Bogotá: FSC.

Fundación Saldarriaga Concha. (25 de Junio de 2025). SMARTFILMS convoca nuevamente a personas con discapacidad para enviar sus mejores cortos. Obtenido de FSC Centro de Recursos:
<https://www.saldarriagaconcha.org/smartfilms-abre-categoria-para-personas-con-discapacidad/?utm>

Fundación ONCE. (20 de 20 de 2017). Las personas con discapacidad gastan casi un 30% más en viajar que los turistas sin necesidades especiales. Obtenido de NOTICIAS Fundación ONCE:

- <https://www.fundaciononce.es/es/noticia/las-personas-con-discapacidad-gastan-casi-un-30-mas-en-viajar-que-los-turistas-sin>
- Global Disability Summit. (2025). Informe mundial sobre inclusión de la discapacidad. Cómo acelerar la inclusión de la discapacidad en un mundo cambiante y diverso. Berlín.
- Gobernación de Boyacá. (9 de octubre de 2020). El Sistema Paralímpico Colombiano se reestructurará de acuerdo con la Ley 1946 de 2019. Obtenido de Gobernación de Boyacá:
<https://www.boyaca.gov.co/el-sistema-paralimpico-colombiano-se-reestructurara-de-acuerdo-con-la-ley-1946-de-2019/?utm>
- Gómez, N. (26 de abril de 2022). Mujer fue presuntamente abusada por médico. Obtenido de Consejo de Bogotá:
<https://concejodebogota.gov.co/mujer-fue-presuntamente-abusada-por-medico/cbogota/2022-04-26/161914.php>
- Guerrero Alvarez, M. (2022). Las falencias del país en viviendas para población con discapacidad. Portafolio. Obtenido de
<http://portafolio.co/mis-finanzas/vivienda/las-falencias-del-pais-en-viviendas-para-poblacion-con-discapacidad-567566>
- Henao Orozco, Á. (2018). La enunciación del anormal y del discapacitado. En Á. Henao Orozco, Desnaturalización de la inclusión social de la discapacidad. Desujeciones desde una lectura foucaultinana (págs. 27-40). Bogotá: Ediciones Unicorsidad Central
- Hope and homes for children. (2020). Más allá del Cuidado Institucional: Una hoja de ruta para la reforma del sistema de protección y cuidado infantil destinada a los Gobiernos de América Latina y el Caribe. UNICEF.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (19 de 05 de 2025). Mi Familia - Otro Procedimiento Administrativo OPA. Obtenido de ICBF: <https://www.icbf.gov.co/portafolio-de-servicios-icbf/mi-familia-otro-procedimiento-administrativo-opa#:~:text=%C2%BFDe%20qu%C3%A9%20se%20trata?,la%20negligencia%20en%20su%20contra>.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2025). Programa Atrapasueños. Obtenido de ICBF: <https://atrapasuenos.icbf.gov.co/>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2025). Programas y Estrategias. Obtenido de ICBF: <https://www.icbf.gov.co/bienestar>

Instituto Nacional para Ciegos. (1 de Febrero de 2017). Diversidad en el empleo público. Obtenido de INCI: <https://www.inci.gov.co/blog/diversidad-en-el-empleo-publico?utm>

Instituto Nacional para Sordos. (2025). Consulta Registro Nacional de Interpretes. . Obtenido de Instituto Nacional para Sordos: <https://reni.insor.gov.co/consulta-reni/interpretes/1>

Kuper, H., Azizatunnisa, L., Rodríguez Gatta, D., Rotenberg, S., Morgon Banks, L., Smythe, T., & Heydt, P. (2024). Building disability-inclusive health systems. *The Lancet Public Health*, 316-325.

Larrarte Alarcón, I. (2024). Exdefensora de familia es condenada por el caso de fundación "Peces Vivos": así fue el maltrato de menores que indignó a Ibagué. *El Tiempo*. Obtenido de <https://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/exdefensora-de-familia-finalmente-es-condenada-por-el-caso-de-fundacion-peces-vivos-infame-maltrato-de-menores-en-ibague-3349360>

- Leani, L. (2024). Covid-19, Asignación de recursos de salud escasos y perspectivas estándar de la discapacidad: Acerca de la sentencia T-237 de 2023 de la corte Constitucional de Colombia. *Análisis Filosófico*, 333-349.
- Loman, M. M., Wiik, K. L., Frenn, K. A., Pollak, S. D., & Gunnar, M. R. (2009). Postinstitutionalized Children's Development: Growth, Cognitive, and Language Outcomes. *Development and Psychopathology*, 377-393.
- Martínez Herrera, N., Martínez Rivera, J., Orozco Correa, C., Gómez Bornacelli, F., Villa Sánchez, D., & Quiroz Guardias, D. (2021). Conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva en Población con Discapacidad Auditiva: Caso Barranquilla-estudio piloto 2021. Barranquilla: Universidad del Norte.
- Martínez-Rozo, A. M., Uribe-Rodríguez, A. F., & Velázquez-González, H. J. (2015). La discapacidad y su estado actual en la legislación colombiana. *Revista Duazary*, 49-58.
- Mateus Cifuentes, L. E., Vallejo Moreno, D. M., Obando Posada, D., & Fonseca Durán, L. (2017). Percepción de las prácticas y de cultura inclusiva en una comunidad escolar. *Avances en psicología latinoamericana*, 177-191.
- Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. (2021). PLAN SECTORIAL DE TURISMO 2022- 2026. turismo en Armonía con la Vida. Bogotá: MinCIT.
- Ministerio de Justicia y del Derecho. (2019). Protocolo de atención inclusiva en el acceso a la justicia para personas con discapacidad . Bogotá: Ministerio de Justicia y del Derecho.

Ministerio de Salud y Protección . (2025). Datos suministrados por
Ministerio de Salud y Protección . Bogotá: Ministerio de Salud y
Protección .

Ministerio de Salud y Protección Social . (2024). Boletín técnico:
Personas Certificadas con Discapacidad. . Bogotá: Ministerio de
Salud y Protección Social .

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Política de Atención
integral en salud. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Sala situacional de las
personas con discapacidad – diciembre de 2019. Bogotá: Ministerio
de Salud y Protección Social. Obtenido de
[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/
DE/PS/sala-situacional-discapacidad-dic2019-v2.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/sala-situacional-discapacidad-dic2019-v2.pdf)

Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. (02
de Diciembre de 2016). Las TIC, cada vez más cerca de los
colombianos en condición de discapacidad. MIN TIC. Obtenido de
Min TIC: [https://www.mintic.gov.co/portal/inicio/Sala-de-
prensa/Noticias/22323:Las-TIC-cada-vez-mas-cerca-de-los-
colombianos-en-condicion-de-discapacidad](https://www.mintic.gov.co/portal/inicio/Sala-de-prensa/Noticias/22323:Las-TIC-cada-vez-mas-cerca-de-los-colombianos-en-condicion-de-discapacidad)

Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
(2024). Índice de Brecha Digital 2023. Bogotá: Min TIC.

Ministerio del Trabajo. (2021). Inclusión Laboral de Personas con
discapacidad. Obtenido de Relaciones Laborales, Página oficial
Ministerio de Trabajo: [https://www.mintrabajo.gov.co/relaciones-
laborales/derechos-fundamentales-del-trabajo/inclusion-laboral-de-
personas-con-discapacidad?utm](https://www.mintrabajo.gov.co/relaciones-laborales/derechos-fundamentales-del-trabajo/inclusion-laboral-de-personas-con-discapacidad?utm)

- Ministerio del Trabajo. (2014). Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional. Bogotá: MINTRABAJO.
- Monsalve Betancur, Y. V., Luisa María, O., & Urrego Echeverri, L. J. (2018). Perspectivas de humanización de las personas con discapacidad física en Medellín. Periodo de investigación 2015-2016. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Morris, J. (1993). Independent Lives? Community Care and Disabled People.
- Museo Nacional de Colombia. (25 de Marzo de 2025). Programa de accesibilidad. Obtenido de Museo Nacional de Colombia: <https://www.museonacional.gov.co/servicios-educativos/Paginas/Accesibilidad.aspx?utm>
- Nelson, C. A., Zeanah, C. H., Fox, N. A., Marshall, P. J., Smyke, A. T., & Guthrie, D. (2007). Cognitive recovery in socially deprived young children: the Bucharest Early Intervention Project. *Science*, 1937-1940.
- Noticias Caracol. (2025). "Una tortura": Impactantes denuncias de maltrato en IPS para pacientes con discapacidad en Santander. Noticias Caracol. Obtenido de <https://www.noticiascaracol.com/septimo-dia/capitulos/una-tortura-impactantes-denuncias-de-maltrato-en-ips-para-pacientes-con-discapacidad-en-santander-pr30#:~:text=En%20un%20caso%20que%20ha%20conmocionado%20al%20municipio,que%20ha%20llevado%20a%20las%20a>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Disability Considerations during the COVID-19 Outbreak. Ginebra: OMS. Obtenido de

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Disability-2020-1>

Organización de Naciones Unidas. (2006). Convención de los Derechos de las personas con discapacidad. Obtenido de <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>

Organización de Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad. Obtenido de <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>

Organización de Naciones Unidas. (2016). Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities (A/HRC/34/58). United Nations Human Rights Council. Obtenido de <https://undocs.org/A/HRC/34/58>

Organización de Naciones Unidas mujeres Colombia. (2022). La situación de las Personas con discapacidad en Colombia. ONU mujeres.

Organización de Naciones Unidas Mujeres, UNFPA y Unicef. (2022). Análisis de la Situación de las personas con discapacidad en Colombia: Entre avances y retos. ONU Mujeres, UNFPA y UNICEF.

Orjuela Bermudez, P., Vargas Parra, N., Ruiz David, L., Burbano Villamarín, L., & Pastran Rojas, L. (2025). Barreras de comunicación en el acceso a información a la población sorda en el ámbito de la farmacovigilancia. UNAD.

Oviedo Cáceres, M., Hernández Quirama, A., Betancur Betancur, C., & Arias Valencia, S. A. (2021). Las mujeres en las políticas públicas

de discapacidad y de equidad de género: un asunto en desarrollo. *civilizar*, 47-58.

Palacio Rodríguez, E. Y. (2020). Modelos de vivienda con espacios funcionales para personas con discapacidad física y sensorial con adaptaciones de modelos tecnológicos. Bogotá: Universidad la Gran Colombia. Obtenido de <https://repository.ugc.edu.co/server/api/core/bitstreams/08c4570d-0deb-47b1-af7e-3d0816034643/content>

Parra Rodriguez, J. (2024). Análisis y propuesta de mejora en la infraestructura del espacio público en términos de accesibilidad y movilidad para personas con discapacidad sensorial (discapacidad visual) en Chapinero. Bogotá: Universidad Católica de Colombia.

Patrick, M., Muldowney, A., Arrubla Palacio, M., Aguirre, M., & McKinnon, I. (2023). Diseño Inclusivo y Accesibilidad en Medellín, Colombia. Casos de estudio de infraestructura inclusiva AT2030. Medellín: Global Disability Innovation Hub y aliados de la Oficina de Relaciones Exteriores, Commonwealth y Desarrollo del Reino Unido.

People with disability Australia. PWDA. (2025). Social model of disability. Obtenido de PWD.ORG.AU: https://pwd.org.au/resources/models-of-disability/?utm_source=chatgpt.com

Pereira, A. (25 de Mayo de 2024). El número de personas con discapacidad y sus Desafíos. Obtenido de Fundación Everis: <https://fundacioneveris.com/turismo-lifestyle/cuantas-personas-con-discapacidad-viajan/#facilidad-de-acceso-a-alojamientos>

Pinzón Talero, I. C. (2014). Herramientas pedagógicas de comunicación aumentativa-alternativa a través de pictogramas para estudiantes

con déficit cognitivo pertenecientes al convenio UNAD-Funavi.
Tunja: UNAD.

Programa Ibero museos. (2021). Informe de resultados 2021 Colombia
Herramienta de autodiagnóstico de accesibilidad para museos.
Ministerio de Cultura.

Riadis. (2018). La Inclusión Salva Vidas: Oportunidades y Restos en la
Gestión INclusiva del Riesgo de Desastres. San Salvador: Riadis.

Robles Solano, C. A. (2024). Retos de la ley 1996 de 2019 sobre la
capacidad legal de personas con discapacidad frente a los acuerdos
de apoyo. Santiago de Cali: Universidad Cooperativa de Colombia.

Robles Solano, C. A., Vargas Cobo, M., & Coral, L. A. (2024). Retos de la
ley 1996 de 2019 sobre la capacidad legal de personas con
discapacidad frente a los acuerdos de apoyo. Bogotá: Universidad
Cooperativa de Colombia.

Rodriguez Sarmiento, D., Londoño Torrijos, Y., & Jaramillo Isaza, S.
(2020). Estudio de accesibilidad de personas discapacitadas o con
movilidad reducida al medio físico y virtual de Instituciones de
Educación Superior en Colombia. Revista de Educación Inclusiva,
180-199.

Rodríguez-Cely, D., & Ospina-Salazar, A. (2020). Epistemologías otras
en la investigación en diseño: Transformaciones para el diseño
inclusivo. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Rutter, M. (1998). Developmental Catch-up, and Deficit, Following
Adoption after Severe Global Early Privation. The Journal of Child
Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 465-476.

Saavedra-García, M. P. (2024). El proceso de desinstitucionalización en Colombia, una tarea por concluir. En C. Tovar, & C. Tobón, Desinstitucionalización en América Latina: Avances, desafíos y horizontes (págs. 235-258). Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). Obtenido de <https://repositorio.pucp.edu.pe/items/7afb1f30-0140-4171-9f40-9f87871d7b77>

Sistema Estadístico Nacional. (2023). La discapacidad en Colombia: cuidadores. Sistema Estadístico Nacional. Obtenido de <https://www.sen.gov.co/sites/default/files/pagina-migraciones-files/2023-12/abril-2023-discapacidad-cuidadores.pdf>

Úbeda-Colomer, J., Molina-Alventosa, P., & Campos-Granell, J. (2016). Facilitadores y Barreras para la actividad física en Tiempo de Ocio en Alumnado universitario con discapacidad: Un estudio Cualitativo. Educación Física y DEporte, 63-96.

Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres. (2019). El enfoque diferencial en la gestión del riesgo de desastres: Etania, género y discapacidad. Bogotá: Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

Velandia, S., Castillo, M., & Ramírez, M. (2017). Acceso a la educación superior para personas con discapacidad en Cali, Colombia: paradigma de pobreza y retos de inclusión. Lecturas de Economía.

Vicepresidencia de la República. (2023). Violencias basadas en género contra las mujeres con discapacidad en Colombia. Bogotá.

Vidarte Claros, J. A., & Avendaño, B. K. (2017). Representaciones sociales sobre la discapacidad de profesionales de la salud de Cartagena. Revista Sociológica de Pensamiento Critico, 5-18.

Villegas, R. (2024). París 2024: Ministerio del Deporte aclara los incentivos a medallistas olímpicos y paralímpicos. ColombiaSport.net. Obtenido de <https://colombiasports.net/noticias/polideportivo/minideportes-aclara-tema-incentivos-medallistas-olmpicos-paralmpicos?utm>

World Health Organization. (2011). World Report on Disability.

https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/PPDIS_Informe_Resultados_2021_08_27.pdf

BORRADOR