

ACUERDO MUNICIPAL N° 86 DE 2009
***POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA EN DISCAPACIDAD
PARA EL MUNICIPIO DE MEDELLÍN***

EL CONCEJO DE MEDELLÍN

En uso de sus atribuciones legales y constitucionales en especial las conferidas en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, ratificados en Colombia por la Ley 1346 de 2009 y los artículos 13, 42, 47, 54 y 68 de la Constitución Nacional, leyes 82 de 1982, 12 de 1987, 82 de 1998, 60 de 1993, 100 de 1993, 105 de 1993, 104 de 1993, 155 de 1994, 181 de 1995, 324 de 1996, 368 de 1996, 361 de 1997, 397 de 1997, 1715 de 2001, 762 de 2002, 982 de 2005, 1098 de 2006, 1145 de 2007, 982 de 2008, 1275 de 2009 Decretos 2681 de 1993, 2082 de 1996, 1660 2003 Ministerio de Transporte, 366 de 2009 Ministerio de Educación, 1287 de 2009, 1306 de 2009, y decreto 1538 que modifica la ley 361 de 1997.

ACUERDA

**TÍTULO PRIMERO
MARCO GENERAL**

**CAPITULO PRIMERO
ADOPCIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE
DISCAPACIDAD**

ARTÍCULO PRIMERO: Adóptese la política pública en discapacidad para el Municipio de Medellín, con el fin de permitir una Medellín, cultural y socialmente transformada hacia el reconocimiento de la diversidad, que garantizará el ejercicio pleno de los derechos humanos, con equidad en las oportunidades a todos los ciudadanos con sus diversas capacidades.

DEFINICIONES

A fines de la presente Política Pública en discapacidad y de acuerdo a la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, se adoptan los siguientes conceptos:

El concepto de «personas con discapacidad» se aplica a todas aquellas personas que tienen limitaciones o deficiencias

en su actividad cotidiana y restricciones en la participación social por causa de una condición de salud, o de barreras físicas, ambientales, culturales, sociales y del entorno cotidiano. Esta definición se actualizará, según las modificaciones que realice la Organización Mundial de la Salud- OMS- dentro de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud;

Se determina que la «comunicación» incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso;

Por «lenguaje» se entenderá tanto el lenguaje oral como la lengua de señas y otras formas de comunicación no verbal;

Por «discriminación por motivos de discapacidad» se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables;

Por «ajustes razonables» se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales;

Por «equiparación de oportunidades» se entenderá el conjunto de medidas orientadas a eliminar las barreras de acceso a oportunidades de orden físico, ambiental, social, educativo, económico y cultural que impidan a las personas con discapacidad el goce y disfrute de sus derechos;

Por «diseño universal» se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El «diseño universal» no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten; por «corresponsabilidad» se entenderá la responsabilidad compartida entre la sociedad y el Estado en la generación de políticas relacionadas con el accionar social y económico.

CAPÍTULO SEGUNDO ENFOQUE

ARTÍCULO SEGUNDO. La política Pública en discapacidad de la ciudad de Medellín sustenta su concepción de la discapacidad en la perspectiva ecológica que incluye tres aspectos fundamentales: 1) un individuo en desarrollo constante, 2) el ambiente que rodea a este individuo y 3) la interacción dinámica entre el individuo y el ambiente.

Se trata de entender a las personas, no sólo como seres humanos sobre los cuales repercute el ambiente, sino como seres en desarrollo y dinámicos, que van implicándose progresivamente en el ambiente, influyéndolo y transformándolo.

Requiere de la progresiva y mutua acomodación entre el ser humano activo y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que esa persona vive y se desarrolla. Es un proceso continuo que también se ve afectado por las relaciones que se establecen entre los distintos entornos en los que participa la persona y los contextos más grandes en los que esos entornos están incluidos.

Desde esta perspectiva, el abordaje de las personas comprende tres dimensiones fundamentales: una dimensión biológica que le permite responder con la habilidad y la destreza exigidas, una dimensión psicológica que le posibilita responder a las demandas mentales con carácter único y personal, y una dimensión social que es el

patrón de interacción con el entorno para facilitar el desempeño de los papeles establecidos, de acuerdo con la edad, la educación, el nivel social y cultural, entre otros, como lo propone la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud, de la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud (2001).

Igualmente esta Política Pública estará en concordancia con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, promoviendo la participación de los mismos como sujetos de derechos y como principales legitimadores de la misma.

CAPÍTULO TERCERO PRINCIPIOS

ARTÍCULO TERCERO. La Política Pública en discapacidad de Medellín acoge como principios generales los establecidos en la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, y ratificados por Colombia mediante la Ley 1346 del 31 de julio de 2009.

Los principios serán:

- a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas;
- b) La no discriminación;
- c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad;
- d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana;
- e) La igualdad de oportunidades;
- f) La accesibilidad;

- g) La igualdad entre el hombre y la mujer;
- h) El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.
- i) La corresponsabilidad

CAPÍTULO CUARTO DIMENSIONES

ARTÍCULO CUARTO. Para efectos de la presente Política Pública, los ámbitos de intervención tendrán el alcance indicado a continuación.

Persona:

Es un ser humano que vive en familia, la comunidad, la ciudad, el país y el mundo, todo individuo de la especie humana, cualquiera que sea su edad, sexo, etnia o condición.

Cuidadores:

Son personas, familiares o no, profesionales o no, que asisten de manera permanente a personas con discapacidad que requieren apoyos continuos y generalizados.

Cuidador familiar.

Se entiende por cuidador familiar a la persona que siendo cónyuge, compañero o compañera permanente de la persona dependiente o teniendo un parentesco hasta el quinto grado de consanguinidad, tercero de afinidad o primero civil con la misma, demuestre que le presta ayuda permanente para las actividades de la vida diaria, sin recibir una contraprestación económica por su asistencia y que por su labor de cuidador se ve impedido de desempeñarse laboralmente.

Cuidador voluntario

Se entiende por cuidador voluntario a la persona que sin tener ningún tipo de parentesco con la persona discapacitada presta ayuda permanente o no, siendo consciente de que no va a recibir una contraprestación económica por su asistencia voluntaria.

Cuidador remunerado

Se entiende por cuidador remunerado a las personas que teniendo un título profesional o no, estén certificados y capacitados, para atender y prestar de manera independiente o a través de una institución pública o entidad con y sin ánimo de lucro, sus servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro apto para tal fin y reciben una contraprestación económica por su asistencia. Se entiende por apoyos, a los recursos y estrategias que promueven e incrementan la independencia, autonomía, productividad, integración comunitaria y satisfacción de las personas con discapacidad. La intensidad de los apoyos, variará en función de las personas, demandas del entorno, desarrollo madurativo y de los ciclos de vida. Son potencialmente variables, tanto en duración como en intensidad.

Los apoyos continuos y generalizados se caracterizan por su constancia y alta intensidad y son necesarios para la supervivencia de la persona, implican a más personal asistencial.

Familia

Es un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos, con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los une y los aglutina.

Sociedad:

Conjunto de personas que se relacionan entre sí de acuerdo a unas determinadas reglas de organizaciones jurídicas y habituales, y que comparten una misma cultura o civilización en un espacio o un tiempo determinado y cuyos objetivos son los mismos que sus miembros tienen en común.

Grupos de interés:

Son aquellas personas o grupos de personas que se ven o se podrían ver afectadas o involucradas por las actuaciones del proceso de construcción de la política pública de discapacidad. Su ámbito está delimitado por la capacidad de involucrarse en defensa de sus intereses comunes.

CAPÍTULO QUINTO DERECHOS

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

En general, se habla de tres grupos de derechos; sin embargo, la distinción más corriente es la que se establece entre **los derechos civiles y políticos** (llamados también **derechos de primera generación**) y los **derechos económicos, sociales y culturales** (o **derechos de segunda generación**). Aparece más recientemente una tercera categoría, denominada **derechos de los pueblos** o de **tercera generación**.

Es necesario indicar que el hecho de que a los derechos humanos, se les ubique en ese orden de primera, segunda y tercera generación, no significa, de ninguna manera, que se les fije un orden de valor o importancia, sino que establece su presencia en la historia.

Es también útil señalar que a los de primera generación se les denomina **derechos fundamentales o individuales**, y a las de la segunda, se les menciona como **derechos sociales**.

- Derecho a la igualdad ante la ley sin discriminación.
- Derecho a la vida, la libertad y la seguridad de la persona
- Igual reconocimiento como persona ante la ley e igual capacidad jurídica y nacionalidad

- Derecho al trabajo.
- Derecho a un nivel de vida adecuado.
- Derecho a participar en la vida política y pública
- Derecho a participar en la vida cultural, a la recreación y al deporte.
- Derecho a vivir en la comunidad
- Libertad de expresión y de opinión
- Respeto de la privacidad
- Respeto del hogar y la familia
- Derecho a la educación
- Derecho a gozar de salud.
- Derecho a la información
- Derecho a la sexualidad y la reproducción

Esta política pública de Medellín, al abordar los derechos está en consonancia con «respetar», «proteger» y «hacer efectivos los derechos humanos»

- **Respetar** los derechos humanos significa no interferir en su disfrute.
- **Proteger** los derechos humanos significa adoptar medidas para garantizar que un tercero no interfiera con su disfrute.
- **Hacer efectivos** los derechos humanos significa adoptar medidas progresivas que permitan el disfrute efectivo del derecho de que se trate.

Las obligaciones del Estado son: **facilitar** y **poner los medios necesarios** para la realización del derecho. Al hablar de **facilitar** nos referimos a la obligación del Estado de impulsar actividades que fortalezcan la capacidad de las personas para satisfacer sus necesidades.

La política pública de discapacidad del Municipio de Medellín, también se plantea en consonancia con la Convención de las Naciones Unidas, sobre los derechos de las personas con discapacidad:

TÍTULO SEGUNDO COMPONENTES Y LÍNEAS ESTRATÉGICAS

CAPÍTULO PRIMERO

ARTÍCULO SEXTO: La Política Pública en discapacidad del Municipio de Medellín, se orientará por los siguientes componentes y líneas estratégicas sustentados en la concepción de la discapacidad desde la perspectiva ecológica, la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y las necesidades antes expuestas.

Componentes de la Política Pública en discapacidad para el Municipio de Medellín:

- **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**
- **EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES**
- **HABILITACIÓN/REHABILITACIÓN**
- **COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN**
- **INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN**

1. COMPONENTE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Este componente se orienta a generar estilos de vida saludable y factores protectores frente al riesgo de adquirir una condición de discapacidad. Se dirige a la población en general, a través del uso de mecanismos de intervención, control de factores de riesgo, fomento del autocuidado, canales y estrategias para la transformación cultural en los espacios ambientales y de relación personal donde se realizan las actividades de la vida diaria.

Este componente abarca las siguientes líneas estratégicas:

Promoción de condiciones y comportamientos saludables

Identificación, prevención y control de factores de riesgo

1.1. Promoción de condiciones y comportamientos saludables.

1.2. Descripción:

La promoción de condiciones y comportamientos saludables se refiere al conjunto de estrategias que apuntan al desarrollo social que promueve la salud, a través de la identificación de factores protectores, la creación de entornos saludables y la creación de conciencia en la población de que la calidad de vida depende de las acciones que ellos y ellas – con participación del Estado – hagan o dejen de hacer, partiendo del conocimiento de derechos y deberes en salud. Las estrategias de promoción se concretan principalmente en la educación, la salud y el fortalecimiento del tejido social.

1.2. Identificación, prevención y control de factores de riesgo.

1.2.1. Prevención Primaria

Hace referencia a todas las acciones dirigidas a evitar eventos que puedan generar situaciones de discapacidad. Incluyendo la detención temprana de la misma.

La estrategia de prevención primaria se orienta a identificar e intervenir los factores que inciden en la prevalencia de discapacidad, para controlar y reducir las consecuencias sobre las personas en los espacios cotidianos, en ámbitos vitales para la vida familiar y comunitaria de la persona, tales como el trabajo, el hogar, la escuela, el espacio urbano, entre otros.

1.2.2. Prevención Secundaria

Hace referencia a las acciones dirigidas a disminuir o mitigar las complicaciones generadas a partir de una situación

adversa a la salud como el acceso oportuno y la detección temprana y a la atención en los servicios específicos.

Se entenderá por prevención secundaria al conjunto de estrategias, procedimientos, mecanismos de referencia e información oportuna, pertinente y relevante, en los diferentes espacios de interacción social, dirigidos a la detección temprana de deficiencias probables y atención oportuna en los servicios específicos que se requieran.

2. COMPONENTE EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES

El componente de equiparación de oportunidades se orienta a construir las acciones necesarias, para que las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores hagan uso de sus derechos y deberes en pro de la generación de capacidades humanas, sociales, culturales y productivas para la inclusión social, mediante acciones integrales que garanticen el desarrollo humano y la dignidad de las personas.

Este componente abarca las siguientes líneas estratégicas:

- **Accesibilidad.**

Incluye: Acceso al medio físico, transporte y a la comunicación y la información.

- **Inclusión Educativa.**

Incluye: Acceso, permanencia y promoción en educación.

- **Inclusión en el entorno productivo.**

Incluye: Acceso al entorno productivo.

- **Inclusión Social.**

Incluye: Eliminación de toda forma de exclusión y discriminación hacia las personas con discapacidad, por parte de las organizaciones sociales y de la ciudadanía; Formación ciudadana; Participación en la vida política y pública; Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte; Fortalecimiento de actores sociales y Fortalecimiento institucional.

- **Garantía en la atención integral en salud.**

2.1. Accesibilidad.

Descripción.

Acogiéndonos a la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y dando cumplimiento a la ley 361 de 1997, a fin de que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, la Política Pública de Medellín adoptará medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso

público, tanto en zonas urbanas como rurales. Estas medidas, que incluirán la identificación y eliminación de obstáculos y barreras de acceso, se aplicarán, entre otras cosas a:

- a) Los edificios, las vías públicas, el transporte y otras instalaciones exteriores e interiores como escuelas, viviendas, instalaciones médicas y lugares de trabajo. Tal como lo dispone la ley 361 de 1997, en sus artículos:

ARTÍCULO 47. La construcción, ampliación y reforma de los edificios abiertos al público y especialmente de las instalaciones de carácter sanitario, se efectuarán de manera tal que ellos sean accesibles a todos los destinatarios de la presente ley. Con tal fin, el Gobierno dictará las normas técnicas pertinentes, las cuales deberán contener las condiciones mínimas sobre barreras arquitectónicas a las que deben ajustarse los proyectos, así como los procedimientos de inspección y de sanción en caso de incumplimiento de estas disposiciones.

Las instalaciones y edificios ya existentes se adaptarán de manera progresiva, de acuerdo con las disposiciones previstas en el inciso anterior, de tal manera que deberá además contar con pasamanos al menos en uno de sus dos laterales.

ARTÍCULO 55. En todo complejo vial y/o medio de transporte masivo, incluidos los puentes peatonales, túneles o estaciones que se construyan en el territorio nacional, se deberá facilitar la circulación de las personas a que se refiere la presente ley, planeando e instalando rampas o elevadores con acabados de material antideslizante que permitan moverse de un lugar a otro y deberán contar con la señalización respectiva.

- b) Los servicios de información, comunicaciones y de otro tipo, incluidos los servicios electrónicos y de emergencia.

También se adoptarán las medidas pertinentes para:

- c) Desarrollar condiciones necesarias que reconozcan el derecho de las personas con discapacidad a acceder de manera preferencial a programas de vivienda, para ellas y sus familias.
- d) Permitir que las personas con discapacidad accedan a programas de mejoramiento de vivienda que les permita garantizar condiciones accesibles, dentro del marco de los ajustes razonables
- e) Desarrollar, promulgar y supervisar la aplicación de normas mínimas y directrices sobre la accesibilidad de las instalaciones y los servicios abiertos al público o de uso público.
- f) Asegurar que las entidades privadas que proporcionan instalaciones y servicios abiertos al público o de uso público tengan en cuenta todos los aspectos de su accesibilidad para las personas con discapacidad.
- g) Ofrecer formación a todas las personas involucradas en los problemas de accesibilidad a que se enfrentan las personas con discapacidad.

- h) Dotar a los edificios y otras instalaciones abiertas al público de señalización en Braille y en formatos de fácil lectura y comprensión.
- i) Ofrecer formas de asistencia humana o animal e intermediarios, incluidos guías, lectores e intérpretes profesionales de la lengua de señas, para facilitar el acceso a edificios y otras instalaciones abiertas al público.
- j) Promover otras formas adecuadas de asistencia y apoyo a las personas con discapacidad para asegurar su acceso a la información.
- k) Promover el acceso de las personas con discapacidad a los nuevos sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones, incluida Internet.
- l) Promover el diseño, el desarrollo, la producción y la distribución de sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones accesibles en una etapa temprana, a fin de que estos sistemas y tecnologías sean accesibles al menor costo.

2.2. Inclusión Educativa.

Descripción

Velar por el cumplimiento del principio de la igualdad de oportunidades en las instituciones del servicio educativo que faciliten el acceso, permanencia y promoción con calidad (flexibilización curricular, apoyos técnicos y pedagógicos), de los niños/as, jóvenes y adultos/as con discapacidad, en los programas de educación formal, desde la etapa inicial hasta la educación superior, ofertando el servicio según la edad del solicitante, así mismo en los programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano.

Quienes estén en extra edad participarán en los programas de alfabetización y de educación de jóvenes y adultos y aquellas personas que requieren apoyos extensos y generalizados por su condición de discapacidad se le brindarán espacios de habilitación, rehabilitación, ocupacionales y de protección, a través de las entidades competentes. Una vez se den las condiciones para su inclusión educativa éstas deberán ser atendidas en establecimientos educativos de educación formal.

2.3. Inclusión en el entorno productivo.

Descripción.

Acogiéndonos a la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, se garantizará que las personas con discapacidad puedan ejercer su derecho al trabajo de manera digna mediante la vinculación laboral o el emprendimiento productivo en igualdad de condiciones.

2.4. Inclusión Social.

2.4.1. Eliminación de toda forma de exclusión y discriminación hacia las personas con discapacidad, por parte de las organizaciones sociales y la comunidad.

Descripción

Establecer canales y formas de comunicación que permitan a las organizaciones e instituciones sociales, que entran en contacto directo con el ciudadano - tales como notarias, juzgados, centros de salud, entre otros - adopten en sus reglamentos y prácticas institucionales, medidas que eliminen explícitamente la discriminación y promuevan el acceso de las personas con discapacidad a los servicios que cada uno de ellos ofrece a la ciudadanía en general.

2.4.2. Formación ciudadana.

Descripción

Dado que las prácticas ciudadanas se aprenden, transforman y consolidan en diversos espacios y escenarios, se reconoce la necesidad de impulsar estrategias de formación en las que las personas con discapacidad y sus familias fortalezcan su capacidad de reflexión para comprender sus realidades.

2.4.3. Participación en la vida política y pública.

Descripción

Desarrollar estrategias para que las personas con discapacidad puedan participar plena y efectivamente en la vida política y pública en igualdad de condiciones con las demás.

2.4.4. Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte.

Descripción

Reconocer la participación de las personas con discapacidad en la vida deportiva, recreativa y cultural a partir de sus capacidades y potencialidades. Posibilitando las actividades a las que tienen derecho las personas con discapacidad, sus familias y sus cuidadores, en igualdad de condiciones para llevar a cabo actividades fuera de su entorno habitual, con fines de ocio, utilización del tiempo libre, goce y disfrute de la ciudad y de otros sitios de interés turístico.

2.4.5. Fortalecimiento de actores sociales.

Descripción

Promover el fortalecimiento de actores sociales y políticos, asociaciones de personas con discapacidad, organizaciones prestadoras de servicios y redes sociales de ciudadanos que trabajan con y para la discapacidad.

2.4.6. Fortalecimiento institucional.

Descripción

Dado que la ciudadanía se define también por la relación entre el Estado y los ciudadanos, la administración por medio de la adecuación y fortalecimiento institucional, asumirá el

compromiso de mejorar su gestión y relación con las y los ciudadanos con discapacidad.

2.5. Garantía en la atención integral en salud

Descripción

Garantizar una atención integral en salud y promover el acceso en los planes complementarios, pólizas y prepagadas, para la población con discapacidad, que cumpla los estándares de calidad establecidos y aquellos que se generen en desarrollo de los procesos de protección, garantía y promoción de esta población que por sus diferentes grados de discapacidad, requieren gradualmente de mayor atención y subsidiaridad en estos servicios.

3. COMPONENTE HABILITACIÓN/REHABILITACIÓN

Este componente centra sus acciones en la persona con discapacidad congénita o adquirida a lo largo de su ciclo vital. Orienta los procesos para la reformulación de los planes y los proyectos de vida, afianzan las habilidades y las destrezas, recupera o readapta el funcionamiento de las estructuras corporales y compensa la deficiencia y la discapacidad. (RSS y Otros, 2005). En otras palabras, corresponde a las intervenciones específicas para el desarrollo de las capacidades de las personas y sus familias de acuerdo con las consecuencias derivadas de la presencia de deficiencia y discapacidad en su ámbito cotidiano. Dichas intervenciones están orientadas a favorecer oportunidades y experiencias que les permitan el máximo de autonomía personal en su integración familiar, productiva y social. (CPPE, 2004)

Este componente abarca las siguientes líneas estratégicas
Servicios de habilitación

Servicios de rehabilitación.

Acceso a tecnologías de apoyo

3.1. Servicios de habilitación

Descripción

Desarrollar procedimientos dirigidos a **instaurar y lograr** la máxima autonomía y la participación en los diferentes contextos potencializando otras características de la persona y cambiando las circunstancias ambientales para que el impacto de la discapacidad sea menor. Orientando los procedimientos según el diagnóstico clínico, sin restricciones por edad cronológica.

3.2. Servicios de rehabilitación

Descripción

Desarrollar procedimientos dirigidos a **restablecer y mantener** la máxima autonomía y la participación en los diferentes contextos potencializando otras características de la persona y cambiando las circunstancias ambientales para

que el impacto de la discapacidad sea menor. Orientando los procedimientos según el diagnóstico clínico, sin restricciones por edad cronológica.

3.3. Acceso a tecnologías de apoyo

Descripción

Dado que los procesos de habilitación/rehabilitación incluyen las disposiciones necesarias para asegurar la selección, utilización, adquisición y entrenamiento de tecnologías de apoyo, esta línea estratégica se refiere a las posibilidades de adquisición de las mismas y a la posibilidad que tiene una persona con discapacidad de acceder a servicios para los apoyos de tipo tecnológico que requiere para desenvolverse de forma autónoma. De acuerdo a su diagnóstico clínico, independientemente de la edad cronológica.

Esta línea estratégica requiere la implementación de programas integrales y específicos para su desarrollo articulados con los procesos de Habilitación/rehabilitación.

Las tecnologías de apoyo incluyen dispositivos mecánicos, electrónicos y equipos basados en microprocesadores, no mecánicos y ayudas no electrónicos, materiales de formación especializadas, servicios y estrategias que las personas con discapacidad pueden usar ya sea para el aprendizaje, la creación de un entorno más accesible, para competir en el lugar de trabajo, mejorar su independencia, su comunicación, en definitiva mejorar su calidad de vida. Estos pueden incluir dispositivos disponibles comercialmente o caseros, que están especialmente diseñados para satisfacer las necesidades particulares de un individuo en particular (Blackhurst et al, 2000).

3.3. Acceso a tecnologías de apoyo

Descripción

Dado que los procesos de habilitación/rehabilitación incluyen las disposiciones necesarias para asegurar la selección, utilización, adquisición y entrenamiento de tecnologías de apoyo, esta línea estratégica se refiere a las posibilidades de adquisición de las mismas y a la posibilidad que tiene una persona con discapacidad de acceder a servicios para los apoyos de tipo tecnológico que requiere para desenvolverse de forma autónoma, de acuerdo a su diagnóstico clínico, independientemente de la edad cronológica.

Esta línea estratégica requiere la implementación de programas integrales y específicos para su desarrollo articulados con los procesos de Habilitación/rehabilitación. Las tecnologías de apoyo incluyen dispositivos mecánicos, electrónicos y equipos basados en microprocesadores, no mecánicos y ayudas no electrónicos, materiales de formación especializadas, servicios y estrategias que las personas con discapacidad pueden usar ya sea para el aprendizaje, la creación de un entorno más accesible, para competir en el lugar de trabajo, mejorar su independencia, su comunicación, en definitiva mejorar su calidad de vida. Estos pueden incluir dispositivos disponibles comercialmente o caseros, que están especialmente diseñados para satisfacer las

necesidades particulares de un individuo en particular (Blackhurst et al, 2000).

4. COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

COMUNICACIÓN

Este componente se centra en orientar una política de comunicación que contribuya al desarrollo sociocultural significando positivamente la discapacidad, generando nuevos espacios de interrelación, que permita conocer la situación de las mujeres y hombres con discapacidad en los diferentes ámbitos, y desde este conocimiento plantear propuestas de acción que permitan la identificación de prácticas sociales y paradigmas institucionales que modifiquen la interacción con las personas con discapacidad.

Este componente abarca las siguientes líneas estratégicas:

Comunicación para la discapacidad

Cambio del imaginario social

4.1. Comunicación para la discapacidad.

Descripción

Impulsar estrategias de comunicación, de retroalimentación y de gestión de la información encaminadas a transformar las concepciones, imágenes, creencias y lenguajes tanto de la ciudadanía en general como de las personas con discapacidad sobre la discapacidad.

4.2. Cambio del imaginario social.

Descripción

Promover el reconocimiento y la visibilización de las capacidades y las habilidades diferentes de las personas con discapacidad, a través de estrategias de comunicación y movilización social, de tal manera que se modifiquen estereotipos, y permitan una comprensión más ajustada a la realidad vivida y sentida por las mujeres y hombres con discapacidad.

INFORMACIÓN

La Política Pública reconoce que la información oportuna, suficiente y pertinente acerca de la población con discapacidad es fundamental para la planificación de planes programas y servicios que faciliten a las personas y organizaciones tomar mejores decisiones, perfilar mejor sus retos y cualificar sus acciones.

Este componente abarca las siguientes líneas estratégicas

Sistema de información

Recolección de información

Información para la planificación

4.3. Sistema de información

Descripción

Contar con un sistema dinámico de información que permita mantener actualizado la localización, caracterización y evolución de las personas con discapacidad y la oferta de servicios y recursos públicos y privados.

4.4. Recolección de información.

Descripción

Promover y fomentar la participación de las entidades que prestan servicios a las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores en la implementación de estrategias que permitan la recolección sobre la localización, caracterización y evolución de las personas con discapacidad.

4.5. Información para la planificación

Descripción

Promover e impulsar el uso del sistema de información en las instituciones y organizaciones de y para la discapacidad, con fines de planificación, seguimiento e investigación.

5. INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN

Este componente se orienta a fortalecer a través de la investigación y la formación un conocimiento general de la persona con discapacidad, sus características y los contextos reales en los que se desenvuelve, centrando sus acciones no solo en el individuo y sus limitaciones, sino en el entorno y las modificaciones que permitan la mejora de sus condiciones de vida

Este componente abarca las siguientes líneas estratégicas

Formación del recurso humano en el campo de la discapacidad

Investigación en discapacidad

Transferencia del conocimiento

5.4. Formación del recurso humano en el campo de la discapacidad

Descripción

Contempla la actualización y participación permanente de las instituciones de educación superior en la capacitación de profesionales para la atención de la discapacidad

5.5. Investigación en discapacidad

Descripción

impulsar y promover el desarrollo de investigación básica y aplicada en los diferentes ámbitos que aporten a nuevas soluciones para el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas con discapacidad.

5.6. Transferencia del conocimiento

Descripción Promover el intercambio sistemático de conocimiento y experiencias exitosas producidas en el campo de la discapacidad.

TÍTULO TERCERO

CAPÍTULO PRIMERO DE LOS RESPONSABLES EN LA ADOPCIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA

ARTÍCULO SEPTIMO. Comité Municipal de Discapacidad

Funcionará de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Sistema Nacional de Discapacidad, será un mecanismo de coordinación de los diferentes actores que intervienen directa o indirectamente con esta población, con el fin de buscar una mayor eficiencia en la ejecución de las acciones y un mejoramiento del bienestar de la población, concentrando los esfuerzos alrededor de un mismo objetivo, articulando las iniciativas dispersas, optimizando los recursos existentes, organizando la oferta de programas y servicios, asimilando diferentes experiencias, recuperando el conocimiento acumulado y asegurando la conclusión de esfuerzos ya iniciados.

El Comité Municipal además mantendrá las discusiones y decisiones en torno a la Política Pública en discapacidad para el Municipio de Medellín; convocará nuevos actores/as; coordinará los planes, programas y proyectos de atención de acuerdo a los objetivos, componentes y lineamientos dispuestos en la presente Política Pública; será responsable de sostener el tema de la Discapacidad en la agenda social, pública y gubernamental y monitoreará la ejecución presupuestal de los planes, programas y proyectos.

El Comité Municipal promoverá la creación de comités comunales y corregimentales de inclusión, conformados por organizaciones de y para la discapacidad, población con discapacidad y sus familias, y los diferentes actores de desarrollo que de manera directa o indirecta contribuyan al cumplimiento de esta Política Pública. Los participantes de estos comités deben pertenecer a su respectiva comuna.

El Comité Municipal estará liderado por las Secretarías de Salud y Bienestar Social, y será revisado y reglamentado a la luz de la presente Política Pública.

ARTICULO OCTAVO. Coordinación de la Política Pública

La Secretaría de Bienestar Social será la responsable de liderar la reglamentación y el seguimiento del presente acuerdo, con un trabajo participativo interinstitucional, intersectorial y comunitario.

La implementación será responsabilidad de cada entidad según su competencia, que se especificará en el Plan Municipal de Discapacidad.

ARTÍCULO NOVENO. Plan Municipal de Discapacidad.

En el marco de la presente Política Pública, el Comité Municipal de Discapacidad, diseñará de manera participativa y con una visión de ocho (8) años, el Plan Municipal de Discapacidad, con sus objetivos, componentes, líneas estratégicas, actuaciones, responsables, recursos, metas e indicadores para su implementación y cofinanciación, el cual deberá ser presentado al Comité Municipal en pleno para su revisión y ajustes cada año. Al término de los ocho años (8) años se evaluará para adecuar, validar, reformar o prorrogar en los casos que sea necesario. Los Planes de Desarrollo y de acción anuales del Municipio de Medellín se articularán al Plan Municipal De Discapacidad.

Los Planes de desarrollo deberán incluir los recursos necesarios de manera visible para el cumplimiento del presente Acuerdo.

CAPITULO SEGUNDO DE LAS FACULTADES

ARTÍCULO DECIMO: Facúltese al señor Alcalde para que en el término de seis (6) meses reglamente el presente Acuerdo.

CAPITULO TERCERO VIGENCIA

ARTÍCULO UNDÉCIMO: El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación en la gaceta oficial del Municipio y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Medellín a los veintiocho (28) días del mes de Noviembre de 2009, Acta N° 374.

MARIA REGINA ZULUAGA HENAO
Vicepresidenta Primera

HECTOR JAIME GUERRA LEON
Secretario

Post scriptum: Este Acuerdo tuvo dos (2) debates en días diferentes y en ambos fue aprobado.

HECTOR JAIME GUERRA LEON
Secretario