



Protección social inclusiva para la niñez con discapacidad en Latinoamérica y el Caribe:

Caso de Estudio de Colombia

Este documento es una iniciativa de UNICEF y Dialogo Interamericano.

Ha sido elaborado por: Monica Pinilla-Roncancio, Monica Rubio, Ariel Fiszbein, Gerardo Escaroz y Carolina Cuevas.

Foto de portada: © UNICEF/UN0425676/BrianSokol

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) 2023

Oficina Regional para América Latina y el Caribe
Calle Alberto Tejada,
Edif. 102, Ciudad del Saber
Panamá, República de Panamá
Apartado postal: 0843-03045
Teléfono: +507 301 7400
www.unicef.org/lac

Protección social inclusiva para la niñez con discapacidad en Latinoamérica y el Caribe:

Caso de Estudio de Colombia

Contenido

LISTA DE SIGLAS	5
INTRODUCCIÓN	6
FACILITADORES PARA EL LOGRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL INCLUSIVA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN COLOMBIA	8
MARCO NORMATIVO Y DE POLÍTICAS EN DISCAPACIDAD	8
INSTITUCIONALIDAD DE LA DISCAPACIDAD EN COLOMBIA	12
SITUACIÓN ACTUAL EN COLOMBIA	13
DATOS EN DISCAPACIDAD	15
<i>Medición de la discapacidad en Colombia: Principales fuentes de información</i>	15
FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL INCLUSIVA EN COLOMBIA	16
INSTRUMENTOS PARA EL LOGRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL INCLUSIVA EN COLOMBIA	19
SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES BENEFICIARIOS SOCIALES (SISBEN)	19
<i>Discapacidad dentro del SISBEN</i>	21
CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD	23
<i>Proceso de Certificación</i>	25
<i>Herramienta de Identificación de la población con discapacidad</i>	26
<i>Actualización de la Certificación</i>	26
<i>Beneficios de la Certificación</i>	26
REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (RLCPD)	29
PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS MONETARIAS PARA LA NIÑEZ CON DISCAPACIDAD	31
TRANSFERENCIAS CONTRIBUTIVAS: SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL	31
<i>Pensión de vejez anticipada para padres o madres de hijos/hijas con discapacidad</i>	31
<i>Pensiones de sobreviviente para hijo/hija o hermano/hermana inválido/a</i>	32
CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	32
<i>Subsidio Familiar</i>	32
TRANSFERENCIAS NO CONTRIBUTIVAS	34
<i>Familias en Acción</i>	34
NNA con Discapacidad en Familias en Acción	36
<i>Jóvenes en Acción</i>	42
<i>Jóvenes con Discapacidad en el Programa Jóvenes en Acción</i>	43
BIENESTAR FAMILIAR	45
<i>Protección de NNA con discapacidad</i>	45
<i>Dirección de Familias y Comunidades: Programa Mi Familia</i>	45
<i>Dirección de Protección: Hogar Gestor</i>	48
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS	54
ANEXO 1. METODOLOGÍA	55
ANEXO 2. GUÍA DE ENTREVISTA	56
ANEXO 3. PREGUNTAS INCLUIDAS EN LAS PRINCIPALES FUENTES DE DATOS	57
ANEXO 4. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS Y FRASES SIGNIFICATIVAS	60

Lista de Siglas

CDPC	Convención sobre los Derechos de las Personas con discapacidad
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
COP	Peso Colombiano
DNP	Departamento Nacional de Planeación
DPS	Departamento Administrativo para la Prosperidad Social
EPS	Entidades Promotoras de Salud
ICBF	Instituto Nacional de Bienestar Familiar
IPS	Instituciones Prestadoras de Salud
IVA	Impuesto sobre el valor agregado
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
NN	Niños y niñas
NNA	Niños, niñas y adolescentes
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OECD	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
PARD	Procesos Administrativos de Restablecimiento de Derechos
RLCPD	Registro de Localización de Personas con Discapacidad
SISBEN	Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios
SENA	Servicio Nacional de Aprendizaje
SND	Sistema Nacional de Discapacidad
SRPA	Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente
USD	Dólar Americano
WG	Grupo de Estadísticas en Discapacidad de Washington
WHODAS 2.0	World Health Organization Disability Assessment Schedule

Introducción

El derecho a protección social es reconocido desde la Convención de los Derechos Humanos y en el caso de personas con discapacidad, el artículo 28 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad llama por la garantía de un nivel de vida adecuado y que en igualdad de condiciones las personas con discapacidad puedan acceder a programas de protección social cuyo fin sea disminuir la pobreza, jubilación, vivienda digna, entre otros. Sin embargo, a pesar del reconocimiento de este derecho desde la Convención, solamente desde la publicación de la declaración conjunta *Hacia sistemas de protección social inclusivos apoyando la participación plena y efectiva de personas con discapacidad (United Nations (UN), 2019)*, países alrededor del mundo han iniciado el proceso de diseño e implementación de sistemas de protección social inclusivos, que reconocen las necesidades de las personas con discapacidad y buscan cubrir los costos adicionales que presentan las personas con discapacidad, garantizando el derecho a la protección social sin ningún tipo de discriminación y en igualdad de condiciones.

El número y tipo de programas diseñados e implementados depende principalmente del tipo de sistema de protección social que tiene cada uno de los países. Sin embargo, de manera general, las transferencias monetarias (condicionadas o no), o concesiones, las cuales buscan reducir costos relacionados con transporte, educación, vivienda, entre otros, son los dos tipos de programas más comúnmente implementados.

América Latina se ha caracterizado por la implementación de programas tipo transferencias condicionadas, cuyo objetivo es reducir la pobreza de las poblaciones más marginadas. Países como México, Brasil y Colombia iniciaron la implementación de estos programas en la década de los noventa o del 2000. Sin embargo, poco se conoce sobre el tipo de mecanismos de inclusión que se han implementado (o no) para garantizar el acceso a las transferencias para la población con discapacidad y/o sus familias.

Al igual que en otros países de la región, los niveles de pobreza monetaria y multidimensional y de desigualdad de Colombia han disminuido en los últimos años. No obstante, Colombia continúa siendo un país con altas desigualdades sociales y económicas, y diferentes grupos vulnerables presentan altos niveles de privación en acceso a servicios y oportunidades básicas. Uno de estos grupos es el de

la niñez con discapacidad, quien por sus características requiere mayores esfuerzos por parte del Estado para asegurar su derecho de protección social.

Colombia actualmente (febrero 2023) se encuentra en un momento crucial en el tema de discapacidad. Por primera vez existirá en el país un Ministerio de la Igualdad y Equidad, el cual tiene como objetivo formular, dirigir, coordinar, gestionar y ejecutar políticas para garantizar la inclusión y la protección de los derechos de las mujeres, pueblos étnicos, personas con discapacidad, entre otros. En este ministerio es donde se centralizará el diseño de las políticas que buscan la equidad de oportunidades para la población con discapacidad. Adicionalmente, el país también está implementando cambios importante en materia de salud, pensiones, mercado laboral y protección social, aspecto que también se convierte en una oportunidad para poder implementar cambios que busquen garantizar la garantía del derecho a la protección social de las personas con discapacidad, incluyendo acceso a transferencias para prevenir o reducir la pobreza de los individuos, el acceso a jubilación para personas con discapacidad adultas y también el derecho a una vida digna reconociendo las necesidad que niños, niñas y adolescentes (NNA) con discapacidad presentan.

Actualmente, no se cuenta con un diagnóstico de cuáles son los servicios y programas de protección social para NNA con discapacidad en el país, o como los programas actuales incluyen a esta población en este sentido contar con un documento que brinde información sobre como el sistema de protección social en Colombia ha incluido NNA con discapacidad es fundamental. El presente estudio analiza cual es la provisión de programas en protección social para esta población y los principales cuellos de botella que se presentan para garantizar el acceso efectivo de esta población. El documento inicia con un resumen de la normativa relacionada a las personas con discapacidad en el país, seguido de la institucionalidad de la discapacidad. Luego se presenta una descripción general de la situación actual de las los NNA con discapacidad en el país utilizando la Encuesta de Calidad de Vida, 2020. En la siguiente sección se analizan los procesos de identificación y focalización de personas con discapacidad, seguido de un análisis de los principales programas que se ofrecen en el país para NNA con discapacidad. El documento finaliza con una lista de recomendaciones.

Colombia continúa siendo un país con altas desigualdades sociales y económicas, y diferentes grupos vulnerables presentan altos niveles de privación en acceso a servicios y oportunidades básicas. Uno de estos grupos es el de la niñez con discapacidad.



Facilitadores para el logro de la Protección Social Inclusiva de Personas con Discapacidad en Colombia

Marco Normativo y de Políticas en Discapacidad

A continuación, se evidencian las leyes, decretos y políticas públicas más relevantes en términos de inclusión social, en el sistema de salud, participación política, inclusión educativa e inclusión cultural para las personas con discapacidad, sus familias y sus cuidadores en Colombia. Esta normatividad comprende las responsabilidades adquiridas por parte del Gobierno de Colombia a nivel internacional y las leyes, decretos y normas nacionales para garantizar la inclusión y la participación de las personas con discapacidad en los distintos sectores.

A nivel internacional, Colombia hace parte de distintos tratados para la aplicación de políticas integrales que favorezcan la inclusión de las personas con discapacidad. En primer lugar, Colombia ha ratificado la Declaración de Derechos Humanos (1948), la cual reconoce a las personas con discapacidad como personas de derecho, las cuales pueden gozar de libertades individuales, civiles y políticas. También, Colombia ratificó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), la cual fue ratificada en 2009 a través de la Ley 1346. Dicha ley tiene como propósito el reconocimiento, la promoción y la protección de los derechos de todas las personas con discapacidad en el país. Estos dos precedentes normativos de carácter internacional han sido una hoja de ruta para formular, implementar y evaluar las políticas públicas nacionales frente a la población con discapacidad. Además, han sido un instrumento normativo para las organizaciones de personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, para ejercer sus derechos en distintos espacios y temáticas de interés, en las cuales se había excluido a la población con discapacidad.

A partir de estos antecedentes internacionales, el gobierno de Colombia, junto con la sociedad civil y diferentes organismos internacionales, han impulsado distintas leyes. En primer lugar, podemos evidenciar leyes que han buscado la inclusión social de las personas con discapacidad como son la primera ley en discapacidad en

el país, Ley 361 de 1997, la cual establece mecanismos de integración social para las personas con discapacidad. Adicionalmente, la Ley 762 de 2002, en la cual se aprueba la “Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad”. Otras leyes de importancia que protegen los derechos de las personas con diferentes limitaciones incluyen, la Ley 1306 de 2009, la cual dicta normas de protección sobre las personas con discapacidad intelectual y la Ley 1275 de 2009 que busca garantizar la inclusión de las personas de talla baja en las políticas públicas de discapacidad reconociéndose como sujetos de derechos.

En el año 2013 se encuentran tres hitos fundamentales en el desarrollo de la normativa y las políticas públicas en discapacidad en el país; (1) la Ley Estatutaria de Discapacidad 1618 de 2013, por la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los Derechos de las Personas con discapacidad; (2) el documento CONPES Social 166 de 2013, el cual, define los lineamientos, estrategias y recomendaciones que con la participación de las instituciones del Estado, la sociedad civil organizada y la ciudadanía, permitan avanzar en la construcción e implementación de la Política Pública de Discapacidad. El tercer hito es la Política Pública Nacional de Discapacidad de Inclusión Social 2013-2022, la cual busca asegurar el goce pleno de los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores.

Frente a los procesos de inclusión en salud de las personas con discapacidad, se evidencia una variedad de leyes en atención diferencial, acceso a salud, certificación de discapacidad y rehabilitación integral. La Ley 1616 y La Ley Estatutaria 1618 de 2013, dictan disposiciones sobre el derecho a la salud mental, derecho a la habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad. Del 2018 hasta el 2022 se han implementado leyes y circulares que han implementado la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Entre estas leyes se encuentran: la Resolución 583 de 2018¹, la Circular 009 de 2017², la Resolución 113 de 2020³, la Resolución

1 Por medio de la presente resolución se implementa la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad - RLCPCD, como mecanismos para certificar, localizar y caracterizar a las personas con discapacidad y se adopta el anexo técnico denominado “Manual Técnico.

2 Instrucciones sobre la carnetización y documentación de la situación de discapacidad física, mental, cognitiva, auditiva, visual y múltiple.

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

1043 de 2020⁴ y la Resolución 1239 de 2022⁵, las cuales tienen como objetivo regular el proceso de certificación de discapacidad, definir cuáles son los mecanismos de financiación de la misma y como se implementa la certificación a nivel local. Desafortunadamente a la fecha, no se cuenta con un diagnóstico claro de que tan efectivas han sido estas resoluciones y como se discutirá más adelante, la existencia de cinco regulaciones en un mismo tema se ha convertido en una barrera para el acceso a la certificación de discapacidad.

El proceso de inclusión al sector educativo de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad en el país ha contado con normativas fundamentales en carácter de accesibilidad y ajustes razonables para la educación.



© UNICEF/UN0604930/AmiCabrera

El proceso de inclusión al sector educativo de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad en el país ha contado con normativas fundamentales en carácter de accesibilidad y ajustes razonables para la educación. El precedente normativo se dio en el año 2017 con la expedición del Decreto 1421. En este se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad. Además, las Resoluciones 10185 y 496 de 2018 expedieron normas para el proceso de reconocimiento de intérpretes de señas en los colegios.

En cuanto a la normativa que protege e incluye a las personas con discapacidad en el mercado laboral se encuentra un precedente internacional fundamental, el cual prueba, a través de la Ley 82 de 1988, el convenio de la OIT respecto a la garantía de derechos laborales de la población con discapacidad en Colombia. Este precedente ha dado pasos para la inclusión de las personas con discapacidad como la Ley 1221 de 2008 por la cual se expide la Ley de Formalización y Generación de Empleo. Art. 10 sobre Descuento en el Impuesto sobre la Renta y Complementarios de los aportes parafiscales y otras contribuciones de nómina para los empleadores que contraten personas en situación de desplazamiento, en proceso de reintegración o discapacidad. Además, se han establecido normas para la excepción y disminución en la tributación para empresas que contraten personas con discapacidad, como la Ley 1607 de 2013 y el Decreto 1510 de 2013. Junto a estas normas, se han expedido leyes para la disminución de trámites que afecten a la población con discapacidad (Decreto N19 de 2012) y la creación de manuales para evaluar la pérdida de capacidad laboral (Decreto 1507 de 2014).

Por último, es fundamental resaltar un precedente a nivel regional con la expedición de la Ley 1996 de 2019 de Capacidad Jurídica, la cual elimina la figura de interdicción de las personas con discapacidad, especialmente para personas con discapacidad intelectual, y se establece un régimen para garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad en el país. La tabla 1 presenta un resumen de la legislación en discapacidad en Colombia.

4 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.

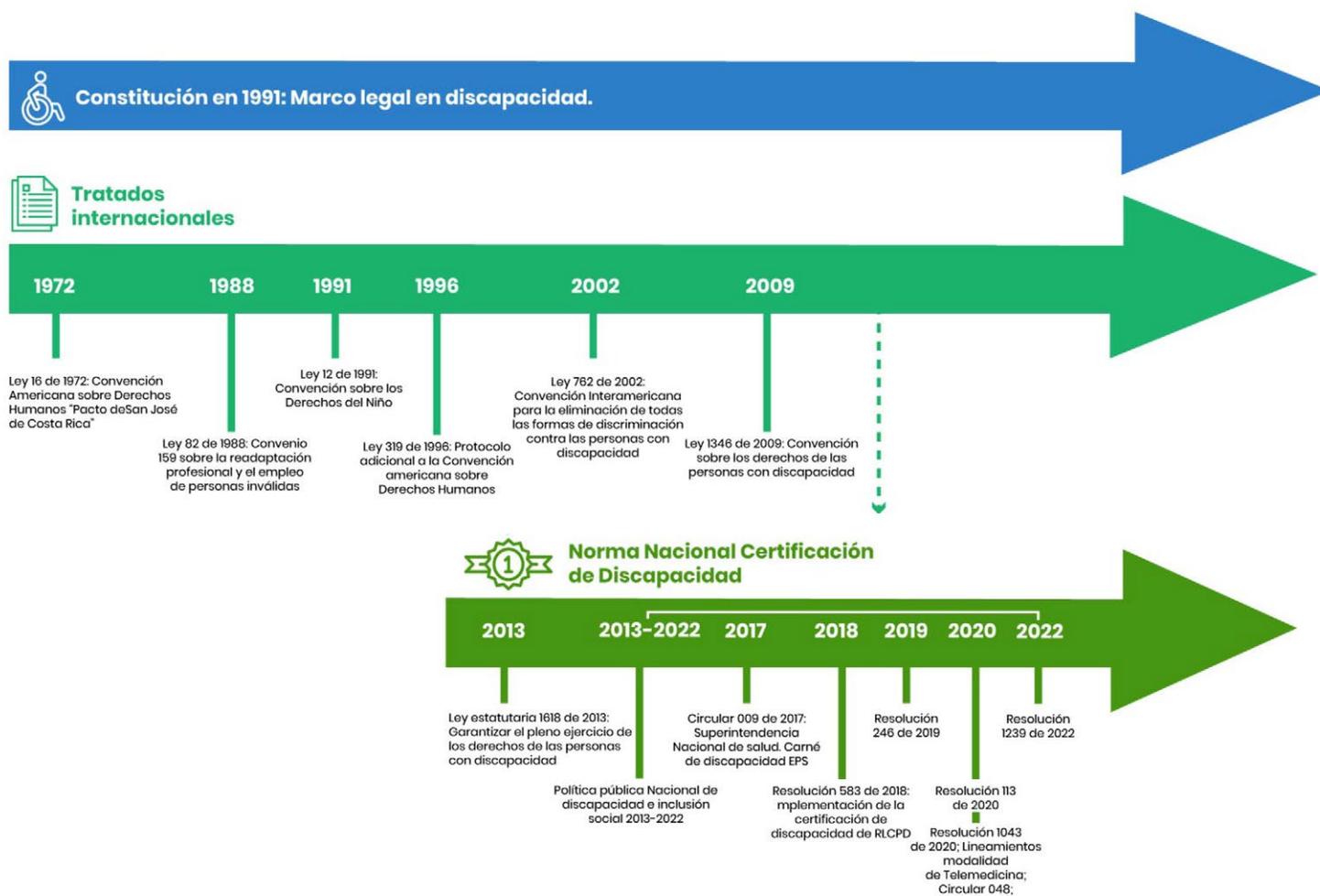
5 Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.

Tabla 1. Legislación en Discapacidad en Colombia

Ley	Descripción
Ley 397 de 1997	El Estado, al formular la política cultural tendrá en cuenta y concederá "especial tratamiento a las personas limitadas física, sensorial y psíquicamente...". e igualmente, en los Artículos 50 y 60, se fija que, en los Consejos nacional, departamentales, distritales y municipales, habrá un representante de las agremiaciones culturales de discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales
Ley 1346 de 2009	Por medio de la cual se aprueba la Convención de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.
Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, En su artículo 66. Determina que las acciones de salud deben incluir la garantía a la salud de las personas con discapacidad, mediante una atención integral y una implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial con base en un plan de salud del Ministerio de la Protección Social.
Ley Estatutaria 1618 de 2013	Por la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los Derechos de las Personas con Discapacidad en Colombia.
Documento CONPES Social 166 de 2013	Define los lineamientos, estrategias y recomendaciones que, con la participación de las instituciones del Estado, la sociedad civil organizada y la ciudadanía, permitan avanzar en construcción e implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social - PPDIS, que se basa en el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las Personas con Discapacidad.
Política Pública Nacional de Discapacidad 2013	El objetivo de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social -PPDIS, es asegurar el goce pleno de los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores para el periodo 2013 – 2022.
Ley 1752 de 2015	Esta ley modifica la Ley 1482 de 2011 sobre el código penal. La ley 1752 de 2015 incluye aspectos de prohibición de cualquier tipo de discriminación y explícitamente menciona que existen sanciones penales ante actos de discriminación por razones de discapacidad.
Decreto 1421 de 2017	Este decreto reglamenta la educación inclusiva para la población con discapacidad. El documento establece la ruta y las condiciones de atención educativa para la población con discapacidad en preescolar, básica y media. Adicionalmente, establece las responsabilidades del Ministerio de Educación, Secretarías de Educación y de los establecimientos educativos en búsqueda de la garantía al derecho a la educación de NNA con discapacidad.
Decreto 1350 de 2018	El cual establece cuales son las medidas necesarias para la creación y funcionamiento de las organizaciones de personas con discapacidad.
Ley 1996 de 2019	Ley que reglamenta el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad en Colombia. Esta ley busca garantizar la capacidad legal de todas las personas con discapacidad, evitando que por condición de discapacidad se justifique realizar actos de interdicción.

Fuente: (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019)

Figura 1. Línea del tiempo del marco normativo de discapacidad en Colombia



Fuente: Elaboración propia basada en Normograma de Discapacidad.

Institucionalidad de la Discapacidad en Colombia

Sistema Nacional de Discapacidad – Colombia

El Sistema Nacional de Discapacidad (SND) se gestó desde movimientos de la sociedad civil, los cuales buscaban una institucionalización referente al tema de discapacidad, donde existe una entidad que se encargara de promover la articulación intersectorial y poder garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad. Para direccionar el primer nivel del sistema se designó al Ministerio de Salud y Protección Social, ya que este poseía el alcance para integrar un sistema amplio para la protección social. La oficina de Promoción Social fue la encargada de construir operativamente el SND, así como velar por el cumplimiento de las tareas y funciones encomendadas a los diferentes niveles.

El SND es el conjunto de orientaciones, normas, actividades, recursos, programas e instituciones que permiten la puesta en marcha de los principios generales de la discapacidad contenidos en la Ley 1145 de 2007 *“impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil, con el fin de promocionar y garantizar sus derechos fundamentales, en el marco de los Derechos Humanos.”* (Ley 1145 de 2007. Art.1.)

Entre el 2007 y el primer semestre del 2019 existieron dos cambios en la rectoría del SND. El primer cambio se dio en el 2017, y fue el cambio de la rectoría pasando del MPSP, y el Ministerio del Interior, este paso se dio como resultado de una presión general de la sociedad civil, que tuvo como propósito dar una mayor visualización

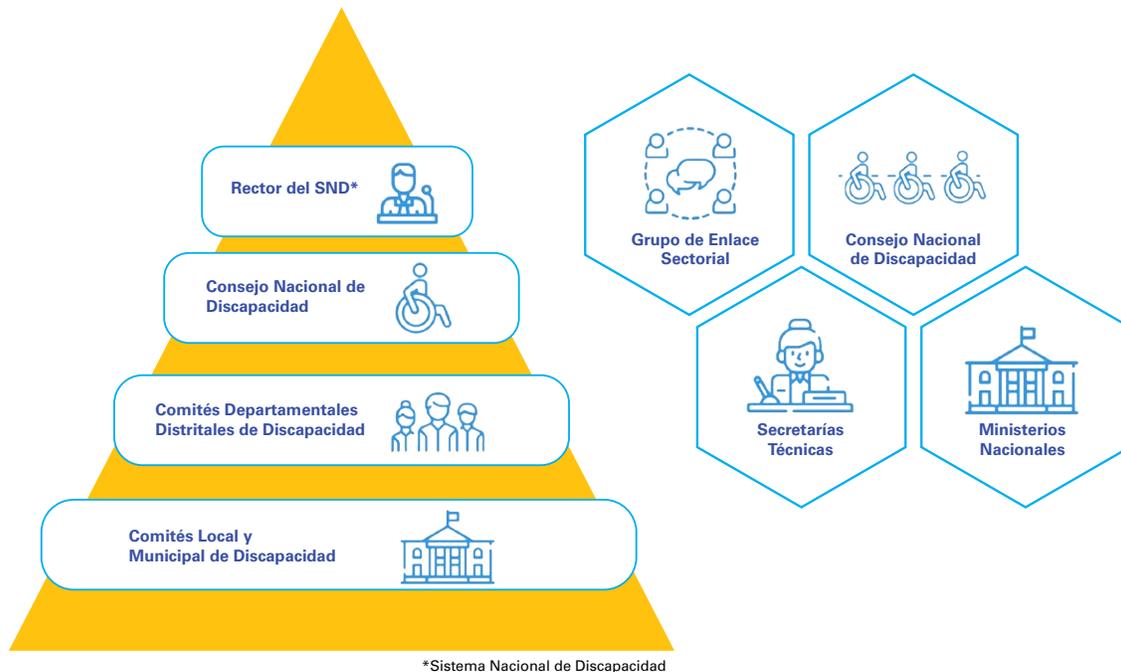
del enfoque de derechos humanos a los temas de discapacidad. Asimismo, desde los espacios establecidos por la ley, se optó por efectuar este cambio para tener mayor coherencia con la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, así como disminuir la percepción de la sociedad de que discapacidad solo se ve desde un enfoque de salud. Esta migración contó con la voluntad política por parte de los dos ministerios, sin embargo, el Ministerio del Interior no contaba con la infraestructura organizativa, ni la capacidad técnica para dirigir la rectoría, debido en parte a la rotación del personal que se produjo en 2017 (Moreno-Martínez, 2022). La segunda migración de la rectoría se dio el primer trimestre de 2019, en esta ocasión la rectoría del sistema fue trasladada del Ministerio del Interior a la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad, resaltando que la secretaría técnica del sistema no fue transferida y siguió operando desde el Ministerio del Interior. Este cambio se sustentó bajo la premisa de que la designación de la Consejería Presidencial como ente-rector del sistema generaba una mayor visualización en los escenarios donde se discute la agenda pública del gobierno nacional, pues el Consejero Nacional tiene un espacio en el Consejo de Ministros. Lo anterior permite verificar el argumento planteado en la hipótesis sobre la segunda migración, que señalaba que este cambio generó una mayor visibilidad del tema de discapacidad en la agenda pública del gobierno nacional al transferir la rectoría a la Consejería Presidencial.

En el segundo nivel del SND se encuentra el Consejo Nacional de Discapacidad como organismo consultor, asesor institucional y de verificación, seguimiento y evaluación del Sistema y de la Política Pública Nacional de Discapacidad. En un tercer nivel se encuentran los Comités Departamentales y Distritales como niveles intermedios de concertación, asesoría, consolidación y seguimiento de la Política Pública en Discapacidad. Por último, se encuentran los comités municipales y locales de discapacidad que tienen como función ejercicios de deliberación, construcción y seguimiento de la política pública de discapacidad.

Paralelo al SND se sitúan espacios de carácter intersectorial en las que se debaten y deciden acciones relacionadas con la política pública nacional de discapacidad. Las personas que conforman estos espacios deben ser: un representante de la población con o en situación de discapacidad, elegido por cada uno de los respectivos comités territoriales, entidades públicas y organizaciones no gubernamentales (Figura 2).

Desde los espacios establecidos por la ley, se optó por efectuar este cambio para tener mayor coherencia con la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, así como disminuir la percepción de la sociedad de que discapacidad solo se ve desde un enfoque de salud.

Figura 2. Estructura Sistema Nacional de Discapacidad en Colombia



Fuente: Elaboración propia, basada en la Ley 1145 de 2007.

Situación Actual en Colombia

En 2022, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) presentó la primera Nota Estadística en Discapacidad. Documento que analiza las dos de las principales fuentes de información de discapacidad con las que cuenta el país; el Censo Nacional de Población y la Encuesta de Calidad de Vida del 2020. El análisis del Censo reveló que 1,76 millones de personas en el país viven con algún tipo de discapacidad, lo que corresponde al 4,3 por ciento de la población del país. Aunque la Encuesta de Calidad de Vida fue analizada, no se realizó un estudio de las características de los NNA con discapacidad en el país. Por este motivo, se utilizó la Encuesta de Calidad de Vida 2020, y se estudiaron las características de los NNA con y sin discapacidad en Colombia (5 a 17 años). Se definió a un niño, niña o adolescente con discapacidad como aquella que reporta

vivir con una dificultad funcional severa (con mucha dificultad) o no poder hacer alguna de las ocho actividades incluidas en la encuesta (Tabla 2).⁶

De acuerdo con la encuesta de Calidad de Vida, el 2.2 por ciento de individuos mayores de 6 años y menores de 18 años en Colombia vive con algún tipo de discapacidad. De este porcentaje, el 20.3 por ciento de los NNA viven en el área rural, porcentaje que es menor al de NNA sin discapacidad (28.0 por ciento). Adicionalmente, 18.9 por ciento de los NNA con discapacidad viven en Antioquia, 12.7 por ciento en Bogotá y 7.6 por ciento en el Valle del Cauca.

Cuando se analizan las características de los NNA con discapacidad, se encuentra que el promedio de edad de esta población es 12 años, edad que es similar a la de NNA sin discapacidad. Adicionalmente, el 41.2 por ciento

⁶ Escuchar, hablar, ver, moverse, agarrar objetos, entender, actividades de la vida diaria, y relacionarse.

Tabla 2. Características NNA con discapacidad en Colombia, 2020

	NNA sin Discapacidad	NNA con Discapacidad
n	97.8	2.2
Rural	28.0	20.3
Femenino	47.5	41.2
Edad promedio	11.5	12.0
Estudia actualmente	7.24	24.1
Ningún nivel educativo	7.10	62.1
Preescolar	4.73	6.1
Básica primaria	34.04	18.0
Básica secundaria	37.7	9.6
Educación media	15.4	4.1
Afiliación sistema de salud	94.1	94.5
Afiliado al régimen subsidiado ^b	61.9	58.6
Afiliado al régimen contributivo ^c	35.8	37.6
Afiliado al régimen especial ^d	2.1	3.8
Reciben la transferencia del programa:		
Más Familias en Acción ^e	28.9%	26.5%
Ayudas económicas pandemia del coronavirus ^f	20.1%	25.7%

^a La población con discapacidad presenta menores tasas de desempleo, dado que en una mayor proporción se encuentran fuera del mercado laboral. ^b El régimen subsidiado en salud es aquel que cubre a la población sin capacidad de pago. ^c El régimen contributivo en salud es aquel que cubre a la población con capacidad de pago y que se encuentra (usualmente) trabajando en el mercado laboral formal o como independiente y cotiza al sistema. ^e El programa Más Familias en Acción es una transferencia condicionada a familias con NNA menores de 18 que asisten al sistema educativo y a servicios de salud (ver capítulo 2). ^f Como resultado de la pandemia Colombia implementó la transferencia monetaria Ingreso Solidario, de igual manera, diferentes ciudades implementaron transferencias adicionales para las personas viviendo en pobreza y con mayores niveles de vulnerabilidad.

Fuente: Cálculos propios utilizando la Encuesta de Calidad de Vida, 2020.

de los NNA con discapacidad son mujeres, porcentaje que es seis puntos porcentuales menor que para NNA sin discapacidad. Cuando se analiza el nivel educativo de NNA con discapacidad entre 5 a 17 años, se encuentra que 24.1 por ciento no asiste actualmente al sistema educativo, porcentaje que es aproximadamente 17 puntos porcentuales mayor que para los NNA sin discapacidad en Colombia. De igual manera su nivel educativo es menor comparado con NNA sin discapacidad, ya que el 62.1 por ciento no tienen ninguna educación y el 18.0 por ciento tiene educación de básica primaria. Estos porcentajes difieren de los de NNA sin discapacidad, quienes presentan un porcentaje mucho menor de ningún nivel educativo (7.1 por ciento) y mucho mayor de básica primaria y secundaria (34.0 y 37.7 por ciento).

Al analizar el porcentaje NNA con discapacidad que viven en un hogar en donde se han recibido subsidios

monetarios del gobierno, se encuentra que 26.5 por ciento viven en un hogar donde alguien recibe el programa Familias en Acción y 25.7 por ciento en un hogar en donde se recibieron transferencias económicas por la pandemia por covid-19.

Finalmente, no existen diferencias entre el porcentaje de NNA con y sin discapacidad que están afiliadas al sistema de salud. Sin embargo, se evidencia que el porcentaje de NNA con discapacidad en el régimen subsidiado es mucho menor que para NNA sin discapacidad (58.6 vs. 61.9 por ciento) y el porcentaje en el régimen contributivo es 2 puntos porcentuales mayor (37.6 vs. 35.8 por ciento).

Datos en Discapacidad

Medición de la discapacidad en Colombia: Principales fuentes de información

En Colombia, actualmente existen tres fuentes oficiales que permiten conocer el porcentaje de la población con discapacidad en el país. La primera es el Censo Nacional de Hogares y Población 2018, el cual brinda información a nivel nacional, departamental y municipal del porcentaje de personas con discapacidad y el tipo de dificultad que presentan. La segunda fuente es la Encuesta de Calidad de Vida, que desde el 2018 ha incluido el cuestionario corto sugerido por el Grupo de Estadísticas en Discapacidad de Washington, con algunas adaptaciones, y que presenta el porcentaje de persona con discapacidad que vive en el país anualmente. La tercera fuente es el Registro de Localización y Caracterización de las personas con Discapacidad (RLCPD), el cual hasta el 2020 se comportó como un registro estadístico, en el cual se encontraba información sobre las características de las personas que se auto reconocían como personas con discapacidad en el país.⁷

Aunque en la actualidad, estas tres fuentes de información son las más importantes, el país ha implementado diferentes procesos de recolección de información en discapacidad, los cuales iniciaron con el Censo Nacional de Hogares en 1993, y el Censo de 2005 y fueron aumentando desde el 2010. El Recuadro 1 presenta una descripción de los procesos de recolección de información que se han dado en el país en los últimos 30 años y la Figura 3 presenta la evolución de las encuestas que incluyen población con discapacidad en Colombia.

Recuadro 1. Medición de la discapacidad en encuestas nacionales en Colombia

Censos Nacionales de Población: El Censo de 1993 incluyó una pregunta que capturaba a la población que presentaba una situación permanente en su salud como es ceguera, sordera, mudez, retraso o deficiencia mental, parálisis o ausencia de miembros superiores e inferiores. En 2005, el Censo Nacional de Población incluyó de nuevo preguntas sobre discapacidad, las cuales seguían una definición de limitación funcional e incluían una serie de dominios que se acercaban a las recomendaciones que a la fecha brindaba la OMS y el grupo de estadísticas en discapacidad de Washington (WG), en el cual participaba de manera activa el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). El Censo de 2018 incluyó preguntas relacionadas con la discapacidad, desde una perspectiva de dificultad funcional, en donde se preguntaban limitaciones permanentes para realizar actividades en ocho dominios y con una escala de severidad de cuatro niveles. Esta pregunta se incluyó en el cuestionario de hogares y también se preguntó a las personas habitantes de calle. Adicionalmente, la pregunta sigue de manera cercana las recomendaciones dadas por el WG y aunque utiliza dominios adicionales a los recomendados por el WG,⁸ utiliza los seis dominios básicos que han sido identificados como fundamentales (Washington Group on Disability Statistics (WG), 2013).

Encuestas Nacionales del DANE: La Encuesta de Calidad de Vida desde 2003 ha incluido preguntas en discapacidad de diferentes tipos (ver Anexo 3). Desde el 2010 el país ha recolectado de manera consistente información en discapacidad, preguntando sobre limitaciones funcionales en diferentes dominios y desde el 2017 se incluyó una escala de severidad de cuatro niveles. Adicionalmente, otras encuestas han incluido información en discapacidad, como la Encuesta sobre uso del tiempo 2013-2014 y la Encuesta Multipropósito 2014, y desde el 2021 la Gran Encuesta Continua de Hogares incluye preguntas de discapacidad.

Otras Encuestas: la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2015 incluyó preguntas sobre discapacidad, desde una perspectiva de dificultad funcional, en donde se pregunta por nueve dominios y se utiliza una escala de cuatro niveles de dificultad. Finalmente,

Es importante resaltar que, aunque existen datos nacionales para estudiar a la población con discapacidad en el país, todavía no se cuenta con información que identifique de manera adecuada a los NNA con discapacidad. Hasta el momento, no se han recolectado datos para este grupo poblacional utilizando las preguntas recomendadas por el WG (Mactaggart et al, 2016). Por este motivo, existe poca información que permita conocer con certeza el porcentaje de NNA con discapacidad, ni cuáles son sus características.

Fuente: Elaboración Propia

7 Después del 2020, el objetivo del RLCPD cambió convirtiéndose en el registro administrativo que incluye a las personas con discapacidad que han sido valoradas por un equipo multidisciplinario, y quienes han solicitado la certificación de discapacidad. Como se muestra en la sección de certificación de discapacidad, después del 2020, el RLCPD incluye solo la información que es generada en el proceso de valoración y certificación de la discapacidad, y deja de ser un registro estadístico.

8 Oír la voz o los sonidos, hablar o conversar; ver de cerca, de lejos o alrededor; mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras; agarrar o mover objetivos con las manos; entender, aprender, recordar o tomar decisiones por sí mismo(a); comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a); relacionarse o interactuar con las demás personas; y hacer las actividades diarias sin prestar problemas cardiacos, respiratorios.

Figura 3. Encuestas que han incluido preguntas en discapacidad en Colombia



Fuente: Elaboración propia

Finalmente, cabe resaltar que, aunque el número de fuentes de información sobre discapacidad ha aumentado en la última década en Colombia, el uso de dichas fuentes ha estado limitado en muchas ocasiones. Adicionalmente, el DANE en 2022 presentó una comparación entre los resultados de la Encuesta de Calidad de Vida 2018-2020, el Censo Nacional de Población y el RLCPD encontrando que dadas las diferentes preguntas y diseño de los instrumentos existen cambios en la distribución de la población con discapacidad y en el porcentaje de personas con discapacidad (Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), 2022b). Sin embargo, las características generales de la población con discapacidad y sus hogares se mantiene (por ejemplo, el porcentaje de NNA con discapacidad asistiendo al sistema educativo es menor que para NNA sin discapacidad).

Financiamiento del Sistema de Protección Social Inclusiva en Colombia

A la fecha, Colombia no es posible desagregar información del presupuesto nacional para identificar cuál es el porcentaje destinado a programas de protección social que cubre a la población con discapacidad, especialmente NNA. Dentro del presupuesto nacional de 2018 se encuentra que se destinaron 54.2 mil millones de pesos en protección social. De acuerdo con la CEPAL, 0.57 por ciento fue destinado a enfermedad e incapacidad, porcentaje que ha crecido en la última década, pero que continúa siendo relativamente bajo comparado países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD), que gastan en promedio el 7 por ciento del presupuesto de protección social en discapacidad (CEPAL, 2021). Es importante resaltar que no se cuenta con información detallada de cuál es el presupuesto que se destina para cada uno de los programas de protección social que existen en el país, la información presupuestaria en Colombia se divide en gastos de funcionamiento,⁹ cuyo

9 Los gastos de funcionamiento cubren gastos de personal, adquisición de bienes y servicios, transferencias, gastos de comercialización y producción, adquisición de activos financieros, disminución de pasivos y gastos por tributos, multas, sanciones e intereses de mora.

objetivo es atender las necesidades de las entidades públicas, gastos de deuda, que van en caminados a atender las obligaciones de crédito público y gastos de inversión, que buscan aumentar la productividad física, económica y social del país (Observatorio Fiscal de la Pontificia Universidad Javeriana, 2021).

De acuerdo con el estudio realizado por el Observatorio Fiscal de la Universidad Javeriana (2021), para el 2022 el rubro más alto dentro de los gastos de funcionamiento fue para transferencias, con un 33 por ciento de este rubro para el pago de mesadas pensionales, 31 por ciento para el Sistema General de Participaciones, 17 por ciento al aseguramiento en salud, 3 por ciento para entidades de educación pública, 2 por ciento al fondo de prestaciones del magisterio (sin pensiones), 2 por ciento al fondo de estabilización de combustibles, 1 por ciento a procesos electorales, y 1 por ciento a sentencias y conciliaciones y un 11 por ciento corresponde al “resto de transferencias” donde se encuentran los programas de transferencias condicionadas como son Familias en Acción, Jóvenes en Acción, entre otras (Observatorio Fiscal de la Pontificia

Universidad Javeriana, 2021). Es importante resaltar que el Departamento de la Prosperidad Social es el segundo sector con el presupuesto más grande en Colombia.

Como se discutirá más adelante, en Colombia el programa Familias en Acción y Hogar Gestor son dos programas que proporcionan transferencias monetarias para NNA con discapacidad, tomando los valores reportados por el Departamento de Prosperidad Social para 2021 en su informe sectorial, se identificó que en Colombia menos del 1% del presupuesto de Familias en Acción se destina a familias con NNA con discapacidad y si se asume que todos los recursos destinados a Hogar Gestor para Víctimas con Discapacidad y Discapacidad se utilizan en hogares con NNA con discapacidad, este total corresponde a 0.0013% del producto interno bruto (PIB) de Colombia en 2021.

Tabla 3. Presupuesto de programas de transferencias para NNA con discapacidad, 2021

Programa	Numero beneficiarios	Numero NNA con discapacidad beneficiarios	Presupuesto total	Presupuesto per cápita por beneficiario	Presupuesto NNA con discapacidad	Porcentaje del presupuesto destinado a NNA con discapacidad
Familias en Acción	3475063	30933	COP 1,766,644,636,700	COP 508,378	COP 15,725,648,297	0.89%
Hogar Gestor- Víctimas con Discapacidad ¹		47	COP 92,057,748	COP 1,958,675	COP 92,057,748.0	100%
Hogar Gestor – Discapacidad ¹		4683	COP 9,954,176,215	COP 2,125,598	COP 9,954,176,215.0	100%

¹ Dado que no se conoce con exactitud el número de hogares que reciben el subsidio monetario únicamente, se asume que el monto monetario es equivalente al presupuesto total.

Fuente: Elaboración propia utilizando Informe de Rendición de Cuentas Sector de la Inclusión Social y la Reconciliación, 2021.



El SISBEN, funciona desde 1995 y es el principal instrumento de focalización utilizado en a nivel nacional y territorial, para garantizar la eficiencia del gasto público, especialmente el gasto para programas sociales.

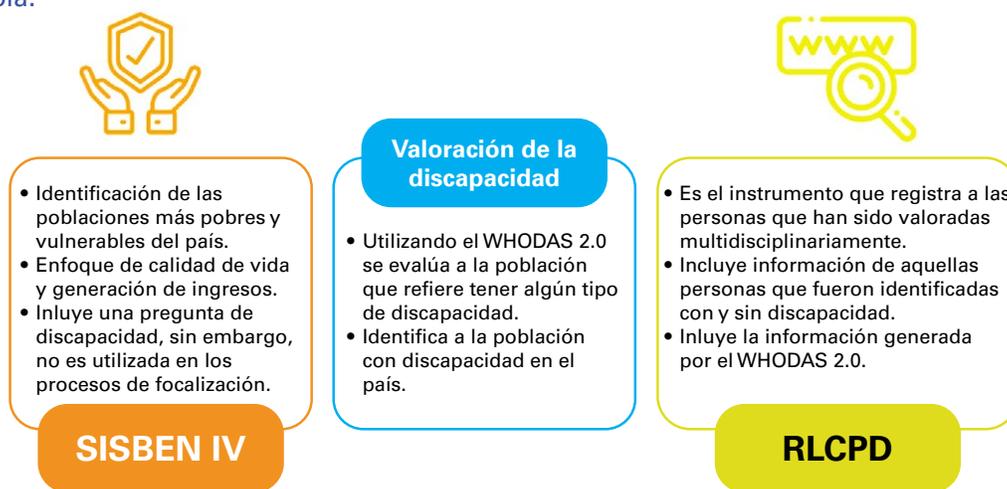
Instrumentos para el logro de la Protección Social Inclusiva en Colombia

En Colombia, existen diferentes instrumentos que permiten la identificación de potenciales beneficiarios con discapacidad de los programas de protección social (contributiva y no contributiva). El principal instrumento es el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios Sociales (SISBEN), el cual, es la herramienta que utiliza el estado colombiano para identificar a las personas más pobres y con mayores necesidades. El SISBEN es manejado por el Departamento Nacional de Planeación y es la fuente oficial de identificación y focalización de individuos y hogares en el país. El siguiente instrumento es la certificación de discapacidad, la cual busca identificar a las personas con discapacidad que viven en el país, este instrumento utilizar el World Health Organization Disability Assessment Schedule o WHODAS 2.0 como instrumento para identificación de la discapacidad.¹⁰ El último es el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD), el cual desde 2020, funciona como un registro administrativo, el cual contiene la información proveniente de la valoración multidisciplinaria de discapacidad y se articula con otros registros administrativos del país (Figura 4).

Sistema de Identificación de potenciales Beneficiarios Sociales (SISBEN)

El Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de programas sociales (SISBEN) es el principal instrumento de focalización individual que se utiliza en el país a nivel nacional y local. Es una encuesta que permite conocer las condiciones socioeconómicas de los hogares y dependiendo de la capacidad para generar ingresos de los hogares y de su calidad de vida, los clasifica en diferentes niveles. El SISBEN, funciona desde 1995 y es el principal instrumento de focalización utilizado en a nivel nacional y territorial, para garantizar la eficiencia del gasto público, especialmente el gasto para programas sociales. El SISBEN ha tenido cuatro implementaciones, las cuales han variado en los procesos de identificación de beneficiarios. La primera versión, identificaba a los beneficiarios dependiendo del nivel ingreso de los hogares; la segunda y tercera versión utilizaban un concepto de calidad de vida, y la identificación de beneficiarios dependía de un algoritmo que media la

Figura 4. Esquema de instrumentos de identificación y focalización del sistema de protección social en Colombia.



Fuente: Elaboración propia

¹⁰ El WHODAS 2.0 es un instrumento de evaluación genérica desarrollado por la Organización Mundial de la Salud, que proporciona una medida estandarizada de salud y discapacidad. El WHODAS 2.0 se basa en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y la Salud (CIF). El manual de la OMS para [Medición de la Discapacidad y la Salud](#) tiene como objetivo resumir la metodología y el tipo de resultados que se obtienen al aplicar el instrumento WHODAS 2.0.

calidad de vida de los hogares. La última versión (SISBEN IV), la cual fue implementada en 2021, utiliza un consolidado de los enfoques de inclusión social y productiva y clasifica a los individuos en cuatro niveles de acuerdo con sus niveles de pobreza.

El SISBEN utiliza una encuesta, la cual brinda información de cinco dimensiones (vivienda y servicios públicos, salud y fecundidad, educación, ocupación e ingresos y antecedentes demográficos). Actualmente, el SISBEN IV utiliza una metodología de focalización que permite identificar al individuo combinando información sobre las condiciones de vida de los hogares y un análisis de la situación de los hogares incluyendo las posibilidades de generación de ingresos.

Proceso para ser incluido en el SISBEN

La ciudadanía solicita la encuesta SISBEN en las oficinas municipales o actualiza sus datos. Una vez se solicita el proceso, los municipios realizan la encuesta o si es una actualización de la información, se realiza a través del portal ciudadano. No existe un tiempo determinado para la aplicación de la nueva encuesta, dado que depende de la capacidad de los municipios para realizar este proceso. Los alcaldes de cada municipio consolidan la información y la envían al Departamento Nacional de Planeación (DNP) para su validación y la certificación del puntaje, una vez este proceso se desarrolla el DNP remite la información a los diferentes programas, los cuales dependiendo de sus criterios de selección identifican a los potenciales beneficiarios sociales (Figura 5).

Figura 5. Proceso de registro en el SISBEN.



Fuente: SISBEN documento operativo

Dependiendo de los resultados de la encuesta un hogar y sus miembros pueden ser clasificados en uno de los cuatro grupos, cada uno de los grupos, incluye subgrupos los cuales permite una mejor focalización dentro de los grupos (Figura 6).

Figura 6. Grupos de clasificación SISBEN



Fuente: Elaboración propia basada en (Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES), 2016a)

El SISBEN es una herramienta de ordenar y clasificar potenciales beneficiarios de programas sociales. Sin embargo, la inclusión en el SISBEN no garantiza ser seleccionado como beneficiario de un programa social, esto depende de los criterios que tenga cada uno de los programas (Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES), 2016a).

Discapacidad dentro del SISBEN

En el módulo de salud y fecundidad se incluye una pregunta que permite identificar a individuos con algún tipo de limitaciones en seis dominios (ver, escuchar, moverse, bañarse, salir a la calle y entender) (Figura 7). Sin embargo, a la fecha, no se ha identificado ningún tipo

de análisis con la información proporcionada por esta pregunta. Esto incluye, que no se han realizado análisis del nivel de SISBEN de las personas con discapacidad y sus hogares. De igual manera, de acuerdo con uno de los informantes, aunque una variable proxy de discapacidad se encuentra dentro del SISBEN, dicha información no puede ser utilizada dentro del proceso de identificación y focalización de potenciales beneficiarios con discapacidad, dado que la fuente de información oficial en discapacidad, de acuerdo con la Ley 1618 de 2013 y el CONPES Social 166 es el RLCPD. Dentro de los datos públicos del SISBEN no se encuentra disponible la variable de discapacidad, por lo cual no fue posible analizarla para efectos de este reporte.

Figura 7. Preguntas incluidas dentro de la encuesta SISBEN relacionadas con discapacidad

Por enfermedad, accidente o de nacimiento tienen limitaciones permanentes para... ?



Fuente: Cuestionario Encuesta SISBEN IV

Recuadro 2.

Cuellos de Botella en la Identificación de Potenciales Beneficios Sociales con Discapacidad

La población con discapacidad presenta diferentes barreras en el acceso al proceso de identificación y focalización para ser beneficiarios sociales, entre los que se encuentran:

El proceso del SISBEN no es sensible a las necesidades propias de la población con discapacidad: En ninguno de los documentos revisados, se mencionan adaptaciones que se hagan al sistema para garantizar el acceso equitativo y en igualdad de condiciones para las personas con discapacidad. No se menciona ningún tipo de ajustes razonables al realizarse la entrevista, por ejemplo, encuestadores que conozcan la lengua de señas colombiana y sean capaces de comunicarse con una persona sorda. Adicionalmente, aunque el [portal ciudadano](#) cuenta con el mecanismo de aumento del tamaño de la letra, no existen otros mecanismos que garanticen la accesibilidad a la página web para las personas con discapacidad y no se identificó ningún tipo de material informativo en formato accesible.

Dentro de la ecuación de identificación del SISBEN no se consideran las necesidades adicionales de la población con discapacidad: Otra posible barrera, es que el algoritmo de cálculo del puntaje del SISBEN no incluye las necesidades propias de la población con discapacidad y sus familias. De acuerdo con el Documento CONPES 3877 de 2016, el algoritmo tendrá en cuenta aspectos como pobreza monetaria, variables demográficas, del mercado laboral, tenencia de vivienda, de activos y relacionadas con salud (Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES), 2016b).

Aunque existe información sobre discapacidad dentro de la Encuesta SISBEN, dicha información no se utiliza: La información proveniente de la pregunta de limitaciones que se incluye dentro de la encuesta SISBEN, no ha sido utilizada para un estudio de las características de las personas con discapacidad y sus familias, o no puede ser un instrumento de identificación y focalización de la población con discapacidad. Esto se genera, porque la fuente de información oficial del país es el RLCPD. “El Registro es la única fuente que podemos usar, por ejemplo el SIMAT tiene una marca en discapacidad, pero esa no es la fuente oficial... la información del SISBEN no la utilizamos como información oficial, es probable que podamos realizar un análisis desde ahí pero el registro a nosotros es lo que nos permite oficialmente montar una marca de discapacidad para entregar una transferencia del Estado es el RLCPD...esto es delicado por que nosotros entregamos plata y es plata pública, entonces el SISBEN nos puede decir lo que sea pero el registro oficial es el RLCPD entonces nosotros casi que lo otro ni lo miramos, porque nosotros no podemos hacer nada con eso, lo que podemos hacer es con el RLCPD” (entrevista funcionario DPS, junio 2022).

Certificación de Discapacidad

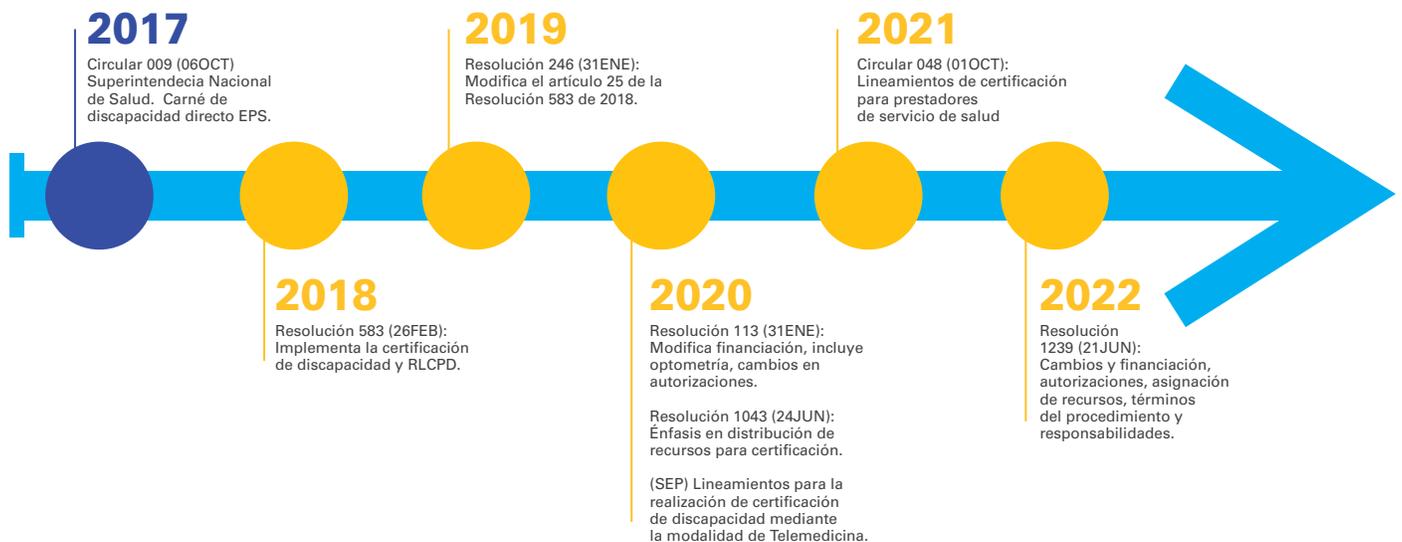
La certificación se entiende como el proceso de certificación de discapacidad que corresponde a la valoración clínica multidisciplinaria simultánea, fundamentado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud, la cual, permite establecer la existencia de discapacidad a partir de la identificación de las deficiencias en funciones y estructuras corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones de la participación que presenta la persona (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

En Colombia, la necesidad de implementar un proceso de certificación de la discapacidad inicia desde la primera ley de discapacidad en 1997 (Ley 361 de 1997), la cual presentó la necesidad de tener un proceso de certificación para la población con discapacidad, con el objetivo de garantizar el acceso a diferentes bienes y servicios. Esta necesidad fue ratificada en la Ley Estatutaria de discapacidad (Ley 1618 de 2013), en donde se establece la necesidad de contar con un proceso de

evaluación laboral de la población con discapacidad. Adicionalmente, la Circular 009 de la Superintendencia Nacional de Salud, establece la necesidad de contar con un carné que certifique la discapacidad de los individuos. En el 2018 se presenta la primera resolución que establece la necesidad de implementar la certificación de discapacidad, la cual fue modificada por la resolución 246 del 2019 y la resolución 113 en 2020, la cual modifica la financiación presentada en la resolución 583 de 2018. Sumados a estos cambios desde el 2020 se han presentado diferentes resoluciones y circulares que buscan modificar algunos aspectos presentados en la resolución original. Actualmente, la resolución 1239 de 2022 es la que regula el proceso de certificación de la discapacidad en el país y establece los principios de la valoración multidisciplinaria y su funcionamiento (Figura 8).

La certificación en Colombia se entiende como un proceso voluntario, por lo cual, se requiere de un proceso de autorreconocimiento de la necesidad de obtener una certificación de discapacidad. El proceso se realiza por equipos multidisciplinarios quienes han

Figura 8. Regulación de la certificación en discapacidad en Colombia.



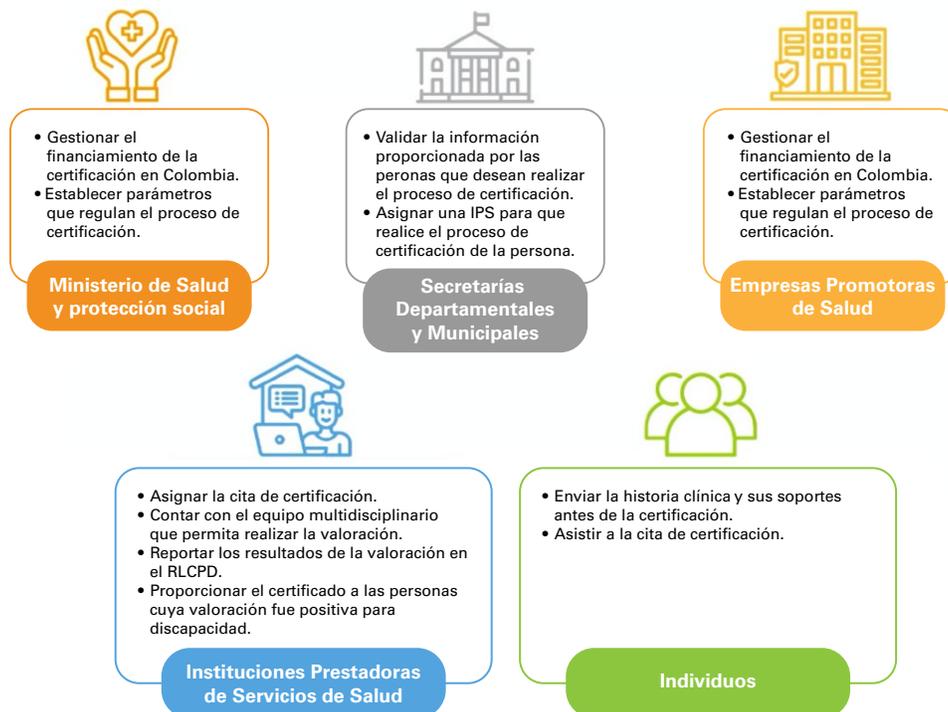
Fuente: Elaboración propia basada en regulación existente.

recibido una capacitación por el SENA, y deben trabajar en instituciones prestadoras de servicios de salud, las cuales han sido autorizadas por las secretarías de salud (departamentales y distritales). Los grupos deben estar conformados por tres profesionales, los cuales deben estar registrados en el Directorio nacional de Certificadores de Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. El equipo debe incluir un médico general o especialista y dos profesionales en el área de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología, enfermería, optometría o trabajo social.

De acuerdo con la Resolución 1239 de 2022 (que reemplaza la Resolución 113 de 2020), la certificación no tendrá costo para el solicitante. Sin embargo, aunque la financiación del proceso es responsabilidad del Estado Colombiano, las empresas o grupo de empresas que deseen gestionar con recursos propios el proceso de certificación de los trabajadores lo podrán hacer, direccionando a las personas hacia las secretarías de salud distritales o municipales para que obtengan la certificación.

Dentro del proceso de certificación de la discapacidad diferentes actores están involucrados (Figura 9). El Ministerio de Salud y Protección Social, es el ente rector del proceso de certificación, desde este Ministerio se gestionan los recursos y se determinan los diferentes procesos para implementar las valoraciones multidisciplinares. De igual manera, el ministerio, es la institución que resguarda la información resultado de la valoración, dentro del SISPRO. Las secretarías de salud departamentales y municipales son las encargadas de validar la información enviada por las personas que deseen ser valoradas, de igual manera, deben asignar la institución que realizará la valoración multidisciplinaria. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, que estén registradas y que cumplan con los criterios de habilitación para ser certificadoras, son las encargadas de asignar la cita de la certificación y realizar dicho proceso, además de registrar los resultados en el RLCPD y dar el certificado a la persona. Finalmente, los individuos deben enviar toda la información que soporte el diagnóstico de discapacidad y asistir a la cita que les sea asignada.

Figura 9. Actores y sus acciones dentro del proceso de certificación de discapacidad en Colombia.



Fuente: Resolución 1239 de 2022

Las instituciones que prestan el servicio de certificación deben cumplir con los siguientes criterios:

1. Contar con al menos un equipo multidisciplinario para realizar el proceso de certificación.
2. Disponer de servicios de medicina, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, optometría o psicología habilitados. Al igual que con servicio de telemedicina, si ofrecen este servicio.
3. Disponer de la infraestructura técnica, tecnológica y administrativa para el reporte de la valoración clínica multidisciplinaria en el RLCPD.
4. Contar con la capacidad de realizar al mínimo 10 valoraciones a la semana, cada una con una duración promedio debe tomar un tiempo de 40 minutos.

Proceso de Certificación

El proceso de solicitud de la certificación de discapacidad incluye los siguientes pasos:

1. La persona interesada o su cuidador solicitará ante la secretaria de salud de su lugar de residencia, la orden para la certificación, junto con los siguientes documentos:
 - a. Copia de la historia clínica que incluya los diagnósticos basados en la CIE, los cuales se

- b. deben relacionar con su discapacidad y los soportes de apoyo diagnóstico, emitido por el médico tratante de la EPS o entidad a la cual se encuentra afiliada.
 - b. La modalidad en que se requiere la cita para la valoración por el equipo multidisciplinario, la cual es establecida por el médico tratante.
 - c. Los apoyos o ajustes razonables que la persona necesita. La secretaria de salud debe garantizar los apoyos y ajustes razonables requeridos por la persona, para que él o ella comprendan el proceso de certificación.
 - d. Si es una empresa quien pagué el proceso de certificación, la persona deberá llevar una comunicación de la empresa dirigida a la secretaria de salud en donde se especifique el pago de la valoración.
2. En máximo 4 días hábiles, la secretaria de salud deberá verificar la información del solicitante y definir si es posible realizar el proceso de valoración.
 3. En caso de que se cumpla con los requisitos la secretaria remitirá la orden a la EPS con la información pertinente. Si la información no es suficiente, la secretaria de salud tendrá un día hábil posterior a la verificación, para informar al solicitante.
 4. Luego de la generación de la orden de procedimiento, en el siguiente día hábil, la

Figura 10. Proceso para recibir la certificación en discapacidad en Colombia.



secretaría deberá informar a la institución prestadora de servicios de salud, para que esta, realice la asignación de la cita de valoración clínica multidisciplinaria.

5. La institución prestadora de servicios de salud en un plazo máximo de 10 días hábiles posterior a la asignación de la orden asignará la cita y realizará la valoración clínica multidisciplinaria y comunicará

al solicitar la fecha, hora y lugar. La institución prestadora de servicios de salud debe garantizar que se cuente con los apoyos y ajustes razonables que haya establecido el médico tratante.

6. Finalmente, una vez se realice el proceso de valoración multidisciplinaria, el equipo de valoradores deberá registrar los resultados en el RLCPD.



Herramienta de Identificación de la población con discapacidad

De acuerdo con la Resolución 1399 de 2021, la herramienta para la identificación de personas con discapacidad en Colombia es el WHODAS 2.0. Esta herramienta tiene varios instrumentos que son utilizados dependiendo del grupo de edad de la persona que es evaluada. La herramienta tiene un cuestionario para NN de 0 a 2 años, para niños y niñas de 2 a 6 años, entre 6 y 17 años y para personas 18 años o más. El cuestionario incluye preguntas relacionadas con perfiles de funcionamiento, estructuras corporales, actividades en la participación. Los datos son recolectados utilizando una entrevista estructurada, en donde el equipo multidisciplinario aplica el instrumento que corresponde de acuerdo con la edad del solicitante.



Actualización de la Certificación

La certificación debe ser actualizada cuando el niño o la niña cumplen 6 años, o cuando cumplen 18 años o en caso que el criterio médico determine cambios en la condición de salud de la persona. El proceso es el mismo que cuando se solicita la certificación por primera vez, se debe solicitar la información en la secretaría, enviar la evidencia y luego asistir a la cita de valoración.



Beneficios de la Certificación

La Certificación de Discapacidad busca identificar a las personas con discapacidad en el país, por lo cual, no es un documento que automáticamente brinde beneficios a las personas que son identificadas como persona con discapacidad. Sin embargo, de acuerdo con la Resolución 1239 de 2022, las personas que sean identificadas como discapacidad tendrán acceso a una serie de beneficios de acceso a salud y recreación, medicamentos, reparación de víctimas, acceso a programas de protección social como Más Familias en Acción y Adulto Mayor, participación en el programa Vive Digital, en el programa AGORA, cupos escolares, disminución del puntaje de SISBEN y Subsidios de Cajas de compensación familiar y vivienda.

Recuadro 3.

Cuellos de Botella: Acceso a valoración multidisciplinaria y al certificado de discapacidad

Cambios en la normativa: Desde la resolución 583 de 2018, la cual presentó el primer cambio en la regulación de la certificación de discapacidad en el país, se han publicado cinco nuevas resoluciones, las cuales presentan cambios a la resolución original. Estos cambios en la normativa generan inestabilidad jurídica y dificultades en la implementación del proceso de certificación. Lo cual genera que no exista una estabilidad jurídica, no se conoce cuáles son los aspectos normativos que están en rigor.

No hay un rol de la certificación dentro del Sistema de Protección Social en Colombia.

El objetivo principal de la certificación es identificar a la población con discapacidad en el país. La certificación inicialmente no fue pensada como una herramienta dentro del sistema de protección social del país. Por este motivo, no es claro cuáles son los beneficios a los cuales las personas con discapacidad tienen acceso o el mecanismo por el cual pueden acceder. Un actor entrevistado nos dice *“Entonces, es como que uno tuviera una cédula; el que tenga la cédula, ya no le determina cómo le va a ir en el colegio, cómo le va a ir en la vida laboral... No, la cédula solo es la entrada; ya en el colegio hay otras pruebas, otros procesos”* (entrevista actor académico, julio 2022).

Información sobre los beneficios que trae la certificación: Dado que la certificación busca identificar a las personas con discapacidad en el país, actualmente, no se han establecido los beneficios a los cuales tienen acceso las personas que son identificadas con discapacidad. De igual manera, las personas con discapacidad no tienen claro cuál es la utilidad de la certificación *“Yo no sé sobre el certificado. A mí no me ha servido. Ellos me dijeron que el certificado era una ayuda y un aporte económico como madre cuidadora en mercado y apoyos para no quedar desamparados”* (madre de niños con discapacidad, entrevista octubre 2022). Y los funcionarios a nivel nacional refieren que *“no existe un paquete de beneficios debidamente definido, esta es una tarea que tenemos que hacer”* (entrevista funcionario Departamento Nacional de Planeación, Julio 2022). Por estos motivos, una de las barreras en la falta de claridad sobre el beneficio que trae tener la certificación de discapacidad.

Financiamiento de la certificación: El proceso de financiación de las valoraciones multidisciplinarias dependen de recursos nacionales y territoriales. En el caso de la financiación nacional se identifican barreras administrativas, *“una de las dificultades grandes sería la demora en la asignación y en la apropiación de los recursos, todavía falta que los territorios se comprometan con el tema de la asignación de recursos propios, entendiendo esto como un proceso de corresponsabilidad, también es una barrera el hecho de que no haya suficiente capacidad instalada en todos los territorios”*. Adicionalmente, a nivel territorial los municipios han iniciado en la designación de recursos propios, sin embargo, que tanto los territorios designan recursos depende de *“nivel de desarrollo del municipio, depende de la política del mandatario, depende de la gestión que se haga desde otros entes externos, para, entre comillas, “vender la idea” de la necesidad de certificar”* (entrevista funcionario Ministerio de Salud y Protección Social, julio 2022).

Número de proveedores habilitados: En algunos municipios (especialmente los municipios más pequeños y con menores recursos) no se cuenta con las instituciones que puedan prestar el servicio de certificación, dado que los requerimientos exigen que existan servicios que en muchos casos no se presentan en el primer nivel de atención. De acuerdo con la información del MSPS, actualmente existen 9.105 profesionales, quienes se encuentran principalmente en Bogotá, Valle del Cauca, Cundinamarca, Boyacá, Santander y Huila. Adicionalmente, aunque no existen datos de instituciones de salud habilitadas para realizar la certificación, teniendo en cuenta el tipo de servicios que deben tener, se identifica que a octubre de 2022, en el país existen instituciones habilitadas para brindar servicios de terapia ocupacional en 336 municipios (de los 1103), 624 municipios tienen servicios de fisioterapia y 387 en fonoaudiología, por lo cual, es improbable que existan instituciones que cuenten con los estándares necesarios para poder realizar la valoración multidisciplinaria en el país.

Información recolectada dentro del proceso de valoración. La información que es recolectada durante la valoración multidisciplinaria solo se relaciona con el instrumento de valoración utilizado de acuerdo con el grupo de edad (WHODAS 2.0). En un principio, la certificación incluía una cuantificación de la severidad de la dificultad, dada por el instrumento. Sin embargo, el Ministerio de Trabajo solicitó eliminar esta información para poder evitar procesos de discriminación, por lo cual no es posible conocer el nivel global de dificultad funcional que presenta el individuo (World Bank, 2021).

Cobertura de la certificación: A 2022, aproximadamente 100 mil personas en el país han sido valoradas (de acuerdo con datos proporcionados por los entrevistados). Sin embargo, se reconoce que existe un subregistro de la certificación a nivel nacional, en la voz de uno de los actores entrevistados *“tanto en el registro como en la certificación, pues ha habido un,... un subregistro, por decirlo así, una muy baja cobertura del elemento de identificación que nos deja siempre abocados a tener que pensar las políticas de forma general, sin esa caracterización y sin ese detalle que es tan necesario para cualquier política...”* (entrevista actor académico, julio 2022). Esto tiene implicaciones importantes en política pública *“...yo veo que al ritmo que vamos, pues nos va a pasar lo mismo del registro y es que la certificación tampoco va a tener una cobertura importante como para que sea un instrumento puente del diseño de política pública”*. (entrevista actor Departamento Nacional de Planeación, julio 2022).

Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD)

El Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad, es el registro oficial de discapacidad en el país (Política Pública de Discapacidad, 2013). Hasta el 2020, el RLCPD era un registro estadístico, el cual, utilizaba un cuestionario de aproximadamente 101 preguntas en siete capítulos, que era completado por la persona con discapacidad en la Alcaldía Municipal o secretaria de salud. Adicionalmente, el RLCPD incluía la información de la población con discapacidad en el país, pero era información auto reportada, que no utilizaba un instrumento de valoración o baremo. Al contrario, se incluían preguntas de autopercepción y los individuos que se registraban no tenían la obligación de actualizar su información, por lo cual, la información del RLCPD muchas veces no correspondía con la realidad de la población con discapacidad.

A partir de la Resolución 113 de 2020, el RLCPD cambia y se transforma en el registro en el cual, se incluyen los resultados del proceso de valoración multidisciplinaria de la discapacidad en Colombia. Aunque su nombre no cambia, su objetivo actual es ser la plataforma que hace parte del Sistema Integrado de Información para la Protección Social, en el cual se registra información resultante del procedimiento de certificación de discapacidad, a fin de establecer la caracterización y localización geográfica de las personas con discapacidad en el país. Además de ser la fuente oficial de discapacidad en Colombia (Resolución 1239 de 2022).

En este sentido, toda persona es valorada por el equipo multidisciplinario sea o no persona con discapacidad tendrá su información incluida dentro del RLCPD. La información que contiene el registro es aquella generada por el WHODAS 2.0 (para personas mayores de 18 años) y de los diferentes instrumentos de valoración de acuerdo con la edad de la persona que solicita la certificación.

Recuadro 4.

Cuellos de Botella: RLCPD

Existe confusión sobre la continuidad del registro y como el registro actual (después de 2020) se relaciona con el registro anterior: El registro anterior (antes de 2020) es un registro histórico que permite caracterizar a nivel territorial. La nueva versión del registro, busca ser la herramienta de identificación de la población con discapacidad e incluye la información del proceso de valoración de la discapacidad. De acuerdo con un actor entrevistado “El registro, pero hasta junio de 2020, quedó como registro histórico, y en este momento sigue siendo el referente para hacer la caracterización de la población, para hacer los diagnósticos situacionales... como tiene una historia tan larga, una historia tan grande, son más de diez años de información capturada, más de 1,5 millones de personas incluidas en la base de datos, pues eso, un registro administrativo... El nuevo certificado, el nuevo registro, como le llamamos ahora, se está precisando para que se convierta en el registro administrativo de discapacidad.” (entrevista funcionaria Ministerio de Salud y Protección Social, julio 2022).

Interoperabilidad con otros registros administrativos: Dada la baja cobertura del RLCPD actual, los procesos de interoperabilidad con otras bases de datos han sido limitados, aspecto que limita su uso “el desarrollo de todo este tema de información es una cosa compleja y demorada. Entonces, además, tenemos una cobertura pequeña. Tenemos apenas... hasta la semana pasada teníamos 103.000 valoraciones registradas en nuestro sistema de información” (entrevista funcionaria Ministerio de Salud y Protección Social, julio 2022).



Dentro de la lista de servicios y tecnologías en salud cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, se incluyen aspectos relacionados con servicios para población con discapacidad.

Programas de Transferencias Monetarias para la Niñez con Discapacidad

Transferencias Contributivas: Sistema General de Seguridad Social

El sistema de salud ofrece el mismo paquete de beneficios para toda la población, sin importar si pertenecen al régimen subsidiado (no tienen capacidad de pago) o contributivo (cuentan con capacidad de pago, pertenecen al sector formal de la economía, o son empleados por cuenta propia que ganan un salario mínimo o más). En este sentido, la población con discapacidad sin importar su régimen de afiliación cuenta con acceso al sistema de salud.

En el país, más de la mitad de la población trabajando recibe ingresos menores del mínimo (Francisco Alvarado et al, 2022). Por lo cual, se espera que la población con discapacidad reciba menos de un salario mínimo y se encuentre sobrerrepresentada en el grupo de población dentro del régimen subsidiado. Por otro lado, más del 55 por ciento de la población con discapacidad en Colombia utilizando la Encuesta de Calidad de Vida 2020 (ver capítulo 1) está afiliada al régimen subsidiado, aspecto que tiene implicaciones negativas en el acceso a servicios de salud para este grupo, y aunque los paquetes de beneficios entre regímenes son iguales, existen diferencias en el número y tipo de barreras en el acceso, como largas listas de espera, mayor número de procesos administrativos y un número menor de proveedores de servicios de salud, que enfrentan los individuos dependiendo su afiliación (García-Subirats et al, 2014a; García-Subirats et al, 2014b; Vargas et al, 2010).

Dentro de la lista de servicios y tecnologías en salud cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, se incluyen aspectos relacionados con servicios para población con discapacidad. La resolución 2481 del 2020 menciona de manera explícita la atención a NNA de 18 años con discapacidad, resaltando que se incluye la atención en salud, evaluaciones, atenciones interdisciplinarias y especializadas pertinentes, tecnologías en salud, entre otros servicios.

Finalmente, de acuerdo con la Circular 00016 de 2014, los NNA con discapacidad con un nivel 1 o 2 en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN)¹¹ que estén certificados por el médico tratante (o en los niveles A (pobre extremo), B (pobre moderado) y C (vulnerable) del SISBEN IV) no deben pagar copagos para poder obtener diferentes servicios de salud. Las personas con trastornos mentales están exentas del pago de cuotas moderadoras de servicios de salud mental, en los casos en donde su ingreso no les permita pagar los servicios.

Pensión de vejez anticipada para padres o madres de hijos/hijas con discapacidad

Aunque esta no es un beneficio que busca focalizar a los NNA con discapacidad, es una pensión diseñada para los padres o madres de hijos o hijas que tengan una discapacidad debidamente certificada. De acuerdo con la Ley 797 de 2003, en el parágrafo 4 toda madre trabajadora de un NNA menor de 8 años con una discapacidad certificada, que sea dependiente de la madre, tiene derecho a recibir la pensión especial de vejez a cualquier edad en los casos que se haya cotizado el mínimo de semanas necesario (1.300) para recibir la pensión en el régimen de prima media. Sin embargo, esta pensión se suspende en el caso que la madre se reintegre al mercado laboral o si el NNA dejan de ser dependientes.

En resumen, los requisitos para obtener esta pensión son:

1. Ser madre de un NNA con discapacidad menor de 18 años,
2. Que el NNA tenga una discapacidad debidamente certificada,
3. Que la madre cumpla con el mínimo de semanas necesarias por ley (1300 semanas cotizadas),
4. Que la madre no esté trabajando.

¹¹ El Sisbén es el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales, que permite clasificar a la población de acuerdo con sus condiciones de vida e ingresos. Esta clasificación se utiliza para focalizar la inversión social y garantizar que sea asignada a quienes más lo necesitan. Mayor información en www.sisben.gov.co

Pensiones de sobreviviente para hijo/hija o hermano/hermana invalido/a

Esta pensión es una transferencia monetaria que de acuerdo con la Ley 100 de 1993 en el artículo 47 se le dará a “*Los hijos menores de 18 años; los hijos mayores de 18 años y hasta los 25 años, incapacitados para trabajar por razón de sus estudios y si dependían económicamente del causante al momento de su muerte; y, los hijos inválidos si dependían económicamente del causante, mientras subsistan las condiciones de invalidez*” (Congreso de la República de Colombia, 1993). De acuerdo con la misma ley, el monto mensual de esta pensión será igual al 100% de la pensión que la persona fallecida y titular tenía (artículo 48 Ley 100 de 1993). Esta pensión busca proteger a la persona con discapacidad dependiente de una persona que fallece.

Los requisitos para tener la pensión de sobreviviente para hijos o hijas con discapacidad:

1. Tener un certificado de discapacidad, en este caso hablan de un certificado del estado de invalidez de la persona, por lo cual no es claro si es la certificación de discapacidad o la certificación de invalidez relacionada con la capacidad que tiene la persona para trabajar.
2. En caso de que la persona ya no tenga una discapacidad, el derecho a la pensión por sobrevivientes se pierde.
3. Tener la fecha de inicio de la invalidez.

De acuerdo con la sentencia T-577 de 2010 de la Corte Constitucional, existen dos razones por las cuales un hijo o hija con discapacidad pueden perder la pensión, la primera es que la persona tenga independencia económica, entendiéndose como recibir ingresos suficientes para cubrir sus necesidades y mantener su nivel de vida. La segunda razón es que la invalidez desaparezca. En ambos casos la persona dejara de recibir la pensión de supervivencia para hijos o hijas con invalidez.

Para poder obtener esta pensión es necesario que la persona cuente con una calificación de invalidez, y que la persona afiliada contara con al menos 50 semanas cotizadas en los tres años previos a la muerte y una

fidelidad entre el 20 y 25 por ciento dependiendo de las causas de la muerte. El monto final recibido por la persona con discapacidad beneficiaria dependerá de si la persona que falleció era pensionado o cotizante. Si era pensionado, la persona con discapacidad recibe un 100 por ciento del valor, y si era cotizante, el beneficiario recibirá un 45 por ciento del promedio de los salarios de los últimos diez años de la persona cotizante por las primeras 500 semanas y este porcentaje aumenta en dos por ciento por cada 50 semanas adicionales, llegando a un máximo del 50 por ciento del salario promedio.

Cajas de Compensación Familiar¹²

Subsidio Familiar

El subsidio familiar fue establecido en la Ley 21 de 1982. De acuerdo con el artículo primero de esta ley, el subsidio familiar es *una prestación social pagadera en dinero, especie y servicios a los trabajadores de medianos y menores ingresos, en proporción al número de personas a cargo, y su objetivo fundamental consiste en el alivio de las cargas económicas que representa el sostenimiento de la familia, como núcleo básico de la sociedad*. Son beneficiarios del subsidio familiar aquellas personas que son trabajadores con un carácter permanente que reciben menos de cuatro salarios mínimos legales mensuales vigentes, que laboren diariamente más de una jornada máxima o al menos 96 horas mensuales y que tengan personas a cargo.

Dentro de los grupos de personas a cargo, el artículo 30 de la ley reconoce a los hijos que sean *inválidos o de capacidad física disminuida* con una pérdida de capacidad laboral de más del 60 por ciento, sin importar su edad. Finalmente, las Cajas de Compensación Familiar son aquellas encargadas de hacer los pagos del subsidio familiar a los beneficiarios que cumplan con los requisitos. La cantidad que se transfiere a la persona dependen del tipo de beneficio que la persona tenga, por ejemplo, la cuota monetaria para trabajadores del sector agropecuario es de 43.300 pesos colombianos (aproxima 10 USD); la cuota para trabajadores con personas a cargo en situación de discapacidad es 82.200 pesos colombianos (aproximadamente 20 USD).

¹² Las cajas de compensación familiar son entidades sin privadas, sin ánimo de lucro que tienen como responsabilidad recaudar, distribuir y pagar el subsidio familiar y ejecutar o desarrollar actividades de seguridad social.

Los pasos para acceder al subsidio familiar son:

1. Diligenciar el formulario en la caja de compensación,
2. Enviar pruebas que demuestren la autenticidad de las personas a cargo, como son el registro civil, o la certificación de invalidez o discapacidad de la persona.

Existen cuatro modalidades de subsidio:

1. **Subsidio ordinario:** Transferencia monetaria mensual que se entrega por cada persona a cargo del trabajador afiliado.
2. **Subsidio especial:** La transferencia que se da por hijos, hermanos huérfanos de padres, y padres que presenten invalidez o capacidad física reducida certificada, que hayan perdido más del 60% de su capacidad para el trabajo. La transferencia corresponde a dos subsidios ordinarios.
3. **Subsidio extraordinario:** Si una de las personas a cargo del trabajador/a muera, se realiza una doble transferencia el mes que la persona fallece.
4. **Subsidio simultáneo:** Es posible que los dos padres/madres reciban el subsidio de manera simultánea, si no excede 4 salarios mínimos mensuales.

Recuadro 5.

Cuellos de botella: Transferencias contributivas

Pensión para madres de NNA con discapacidad

Requisitos para obtener la pensión:

- **La pensión depende del número de semanas cotizadas por la madre.** En Colombia, el 58.3% de la población se encuentra en el mercado laboral informal, con un nivel de informalidad del 60% para los hombres y 55% para las mujeres (Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), 2022a). Adicionalmente, de las mujeres que están en el rango de edad para ser económicamente activas, el 48.4% están fuera del mercado laboral, siendo oficios del hogar la actividad con mayor frecuencia para este grupo. En este contexto, existe una alta probabilidad que las mujeres en edad de trabajar con NNA con discapacidad, o no estén trabajando, por lo cual no cotizan a una pensión, o si trabajan lo hagan de una manera informal o medio tiempo, lo cual limita la probabilidad de obtener este tipo de pensión.
- **Limita la participación laboral de la madre:** Dentro de las condiciones para no perder el beneficio se encuentra que la madre del NNA con discapacidad no busque trabajar o no se encuentre laborando. En este contexto, existen desincentivos para el mercado laboral femenino, lo cual tiene implicaciones importantes en el rol de la mujer en el hogar, y también coloca toda la carga del cuidado en la mujer.

Pensión de supervivencia para hijos o hijas con discapacidad

Recibir la pensión de supervivencia es una barrera para el ingreso al mercado laboral de las madres de personas con discapacidad beneficiarias.

Las madres (o padres) que reciben la pensión de supervivencia no pueden acceder al mercado laboral, dado que una de las condiciones para obtener la pensión es no trabajar, asumiendo que el tiempo de la madre se dedica al cuidado del hijo o hija con discapacidad. Esto puede llegar a generar desincentivos para que se acceda a la pensión y/o al mercado laboral. De igual manera, afecta la decisión de la madre o padre de trabajar y dado que el monto depende del número de semanas cotizadas y del salario promedio durante el tiempo de cotización, puede que no sea suficiente para cubrir las necesidades básicas de la persona y el hogar, incrementando el riesgo de pobreza.

La pensión sume que la condición de discapacidad del hijo o hija es dependiendo de la madre (o padre). La pensión asume que la persona con discapacidad depende de sus padres y por este factor la madre (o padre) necesita obtener una pensión anticipada.

Subsidio Familiar

Depende de la calificación de invalidez del hijo/hija del trabajador: de acuerdo con la legislación actual, el obtener el subsidio familiar depende de la calificación de invalidez del hijo/hija o persona dependiente. Dado los cambios actuales en los procesos de certificación, se espera que el proceso sea actualizado para que dependa de la certificación de discapacidad.

Solo aplica para trabajadores formales que contribuyen a una caja de compensación familiar: en Colombia, de acuerdo con la legislación laboral, los trabajadores que contribuyen a una caja de compensación familiar son aquellos que tienen acceso a un subsidio familiar. Dado que aproximadamente el 60 por ciento de la población no tiene un trabajo formal, la cobertura de este subsidio es limitada, y cubre a hogares que tienen una probabilidad menor de ser pobres.

Transferencias No Contributivas

Familias en Acción

El programa Familias en Acción es un programa de transferencias monetarias condicionadas que se ha implementado desde finales de 2000. El programa está orientado a entregar subsidios condicionados a la asistencia a servicios de salud y educación de NNA en edad escolar o NN en primera infancia.

Desde el 2012 el programa es una política de Estado, enmarcada en la ley 1532 de 2012 y la Ley 1948 de 2019. El objetivo principal del programa es contribuir a la superación y prevención de la pobreza, la formación de capital humano, de competencias ciudadanas y comunitarias (Ley 1948 de 2019). El programa focaliza familias en situación de pobreza y pobreza extrema, que cumplan con los siguientes requisitos (Ley 1948 de 2019), de acuerdo con el parágrafo 1 del artículo 4 de la ley 1948 de 2019, todas las familias que cumplan con los requisitos y voluntariamente realicen el proceso de inscripción serán beneficiarias del programa:

1. Familias en situación de pobreza y pobreza extrema (SISBEN A1 a B4) con NNA menores de 18 años.
2. Familias víctimas de desplazamiento forzado en situación de pobreza y pobreza extrema (SISBEN A1 a B4).
3. Familias indígenas en situación de pobreza y pobreza extrema (SISBEN A1 a B4).
4. Familias afrodescendientes en situación de pobreza y pobreza extrema (SISBEN A1 a B4).

El programa tiene una cobertura territorial que incluye todos los departamentos, municipios, distritos y territorios del país, al igual que resguardos y cabildos indígenas del país. El programa clasifica los municipios en cuatro categorías, dependiendo de su nivel de urbanización y pobreza multidimensional (Tabla 4).

Tabla 4. Grupos de Municipios en Familias en Acción

Grupo Municipal	Municipios
1	Bogotá
2	Armenia, Barranquilla, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Cúcuta, Florencia, Ibagué, Manizales, Medellín, Montería, Neiva, Pasto, Pereira, Popayán, San Andrés, Santa Marta, Sincelejo, Tunja, Valledupar y Villavicencio.
3	Municipios con incidencia de la pobreza por IPM inferior al 70%
4	Municipios con incidencia de la pobreza por IPM del 70% o superior. En este grupo se incluye a los corregimientos departamentales

Fuente: (Departamento de Prosperidad Social (DPS), 2021)

El programa ejecuta dos tipos de acciones:

- **Entrega de Incentivos:** El programa entrega incentivos de salud y educación. El primero (incentivos en salud) se otorga a familias con NN menores de 6 años y está dirigido a mejorar la salud de los NN. Se entrega un incentivo por familia, independientemente del número de NNA que se encuentren en rango de edad. Los incentivos de educación se otorgan a NNA en edad escolar, que están cursando los grados de transición a undécimo. Se entrega un incentivo por cada NNA, con un máximo de tres NNA beneficiarios por familia. Adicionalmente, todos los NNA escolarizados con discapacidad son potenciales de la entrega del incentivo, sin considerar el número de NNA recibiendo el incentivo en el hogar.
- **Bienestar Comunitario:** Este componente implementa acciones que buscan fortalecer competencias ciudadanas y comunitarias de los participantes del programa. Promueve el acceso a la oferta educativa y de salud de las familias beneficiarias.

El valor de la transferencia es diferenciado dependiendo del grupo de municipio donde se realiza la intervención y el grado que cursa el NNA. Las personas víctimas de desplazamiento forzado y población indígena reciben los

beneficios asignados a los municipios categoría 4 sin importar su ubicación geográfica.

Los incentivos en salud se entregan cada dos meses, durante los 12 meses del año, para las familias con niños(as) menores de 6 años. El monto del incentivo depende del municipio. Los municipios en categoría cuatro reciben el valor más alto del incentivo. Los incentivos en educación se dan cada dos meses, durante 10 meses del año de acuerdo con el calendario escolar. Se entregan a las familias con NNA de cuatro a 20 años, que estén cursando entre transición y undécimo grado. La transferencia se entrega a un máximo de tres NNA por familia y el valor del incentivo depende del municipio y el grado escolar al cual asista el NNA. En promedio para 2022, el valor de la transferencia es de 163,500 COP (aproximadamente 40.9 USD),¹³ lo cual corresponde al 16 por ciento del salario mínimo mensual vigente o equivalente al 46% de la línea de pobreza per cápita nacional para el 2021. Finalmente, para 2022 2.067,193 hogares en Colombia fueron beneficiarios del programa Familias en Acción, lo que corresponde al 4 por ciento de la población del país.

Los beneficiarios del programa Familias en Acción pueden presentar y radicar preguntas, quejas, reclamos y denuncias de manera escrita o verbal en cualquiera de las oficinas a nivel municipal/corregimiento, departamental o distrital o nacional en el Departamento Administrativo

13 Utilizando una tasa de cambio de 4,000 COP por 1 USD.

para la Prosperidad Social o por redes sociales. El procedimiento depende si se hace de manera verbal o escrita. En el primer caso, la persona debe dirigirse a la oficina más cercana o comunicarse al centro de atención telefónica, presentar su queja, si es posible se resuelve de manera inmediata, en cualquier caso (resuelta o no la queja) se dejará registro en el aplicativo, y si el solicitante lo requiere se dará constancia de la petición. Si la persona desea que sea un proceso formal, se solicita la queja de manera escrita. En este caso la persona debe o radicar el documento en físico, o de forma virtual o por el portal de DPS, se dará radicado y se solicita el correo electrónico para de esta forma notificar la respuesta a la solicitud. Para 2021, el programa Familias en Acción cubría a 2.128.960 familias, con 3.475.063 NNA beneficiarios, con 548.146 NN atendidos en salud y 2.926.917 NNA recibiendo el incentivo de educación. El costo total del programa para este mismo año fue de 1.766.644.636.700 pesos Colombianos (Departamento de Prosperidad Social (DPS), 2022).

NNA con Discapacidad en Familias en Acción

La tercera fase de la implementación del programa Familias en Acción reconoció la necesidad de diseñar estrategias para garantizar la inclusión de familias con NNA con discapacidad. Esta iniciativa se sustentaba en la Sentencia T-1248 de 2008, en donde se incentivaba al Departamento Nacional para la Prosperidad Social a incluir a NNA con discapacidad. Por este motivo se diseñó el piloto de Familias en Acción y Discapacidad en 2013, el cual tenía como objetivo realizar una transferencia monetaria condicionada a las familias con NNA con discapacidad, que se encontraban en situación de pobreza en el país.

En el año 2014 se presenta la Resolución 3438 “*Por la cual se realizan ajustes razonables para la entrega de la transferencia monetaria condicionada en educación del programa Familias en Acción para los NNA con discapacidad*”. Dicha resolución implementa el siguiente ajuste razonable:

- Los hogares con NNA con discapacidad podrán tener más de tres NNA como beneficiarios de las

transferencias de Familias en Acción (usualmente el máximo número de beneficiarios es tres NNA por hogar), de esta forma se garantiza cupo para los NNA con discapacidad dentro del beneficio educativo.

La transferencia monetaria aplica para NNA con discapacidad que se encuentran inscritos en el RLCPD mayores de 5 años y menores de 18 años que se están en el sistema educativo (desde grado transición hasta once), y cuyas familias se encuentran en el programa Familias en Acción. Tal como lo refiere la evaluación del programa Familias en Acción realizada en 2019 (Econometría Consultores, 2019), en los momentos previos a la implementación del ajuste razonable para NNA con discapacidad, se incluyeron aspectos relacionados con salud, nutrición, educación, asistencia social y la participación en el programa UNafa (Unidad de Apoyo y Fortalecimiento Familiar). Sin embargo, cuando se publicó la resolución 3438 de 2014 solo se incluyen los ajustes razonables relacionados con asistencia al sistema educativo para NNA mayores de 5 años y menores de 18 años. Dentro de la evaluación se menciona que el ajuste razonable para salud no fue considerado dado que contemplaba un modelo que incluía una junta de calificación médica, la cual acompañaba el registro de los NNA y la cual constatará la severidad y tipo de la discapacidad del NNA, dado que este requisito no era posible de implementar en el sector salud, no fue contemplado dentro de los ajustes razonables. La evaluación del piloto de Familias en Acción también refiere que los NN con discapacidad menores a 7 años pueden tener acceso al beneficio de salud si sus necesidades son similares a las de NN de la misma edad sin discapacidad. En este sentido, el ajuste razonable implementado en 2014 busca incluir a los NNA con discapacidad en el sistema educativo, sin embargo, no fueron contemplados aspectos relacionados con el acceso a servicios de salud para NNA con discapacidad menores de 7 años.

Dentro de los requisitos para que un NNA con discapacidad reciban el incentivo de educación se pueden resumir de la siguiente manera:

1. Estar inscritos en el RLCPD,
2. Estar identificados con una condición de discapacidad en el Sistema de Matrícula Estudiantil de Educación Básica y Media- SIMAT¹⁴ del Ministerio de Educación,

14 El SIMAT es el sistema de información que controla los procesos de matrícula de NNA en el sistema educativo de Colombia.

3. Tener edades entre los 5 y 18 años,
4. Estar vinculados al sistema educativo y matriculados en instituciones registradas ante el Ministerio de Educación, con un estado activo dentro del sistema,
5. Que sus familias sean participantes (o ya hayan sido seleccionadas como beneficiarias) en el programa Familias en Acción (Figura 11).

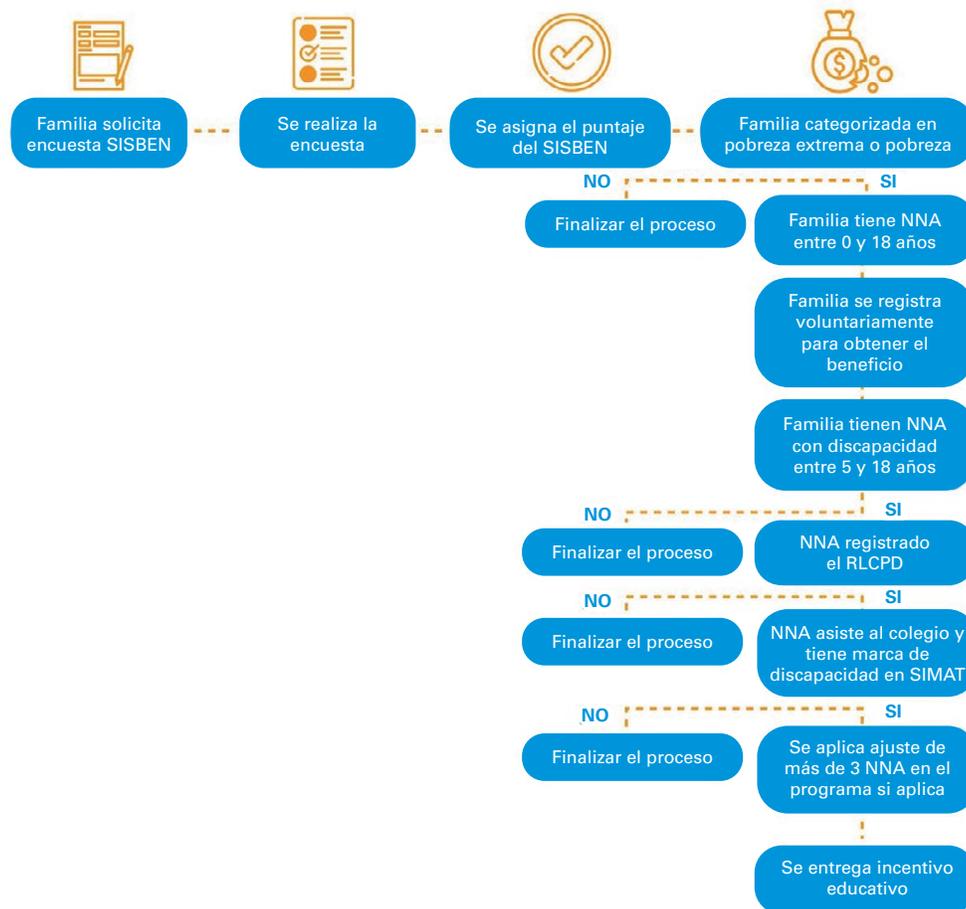
Finalmente, es importante resaltar que los NNA que son beneficiarias del programa y que tengan una repitencia escolar mayor a 2 años, no tendrán acceso al beneficio hasta no superar el año escolar. Sin embargo, de acuerdo con lo encontrado en la evaluación el ajuste razonable ha incentivado la asistencia al sistema educativo, pero no la promoción de los NNA con discapacidad, dado que no se implementan currículos adaptados para los NNA

con discapacidad y en algunos casos existen barreras actitudinales y físicas que limitan el goce efectivo del derecho de educación de NNA con discapacidad en el programa.

En 2019 se realizó la evaluación del programa piloto de Familias en Acción. Dicha evaluación identificó problemas importantes en los procesos de inclusión de NNA con discapacidad dentro del programa. Dentro de los principales resultados se resaltan:

1. La necesidad de contar con mayores esfuerzos para incluir NNA con discapacidad en el sector educativo. La evaluación identificó que tan solo 5 por ciento de los colegios a los cuales asisten NNA con discapacidad cuentan con profesores de apoyo.

Figura 11. Proceso para acceder a Familias en Acción para NNA con discapacidad



Fuente: Elaboración propia basada en Documentos Técnicos del Programa.

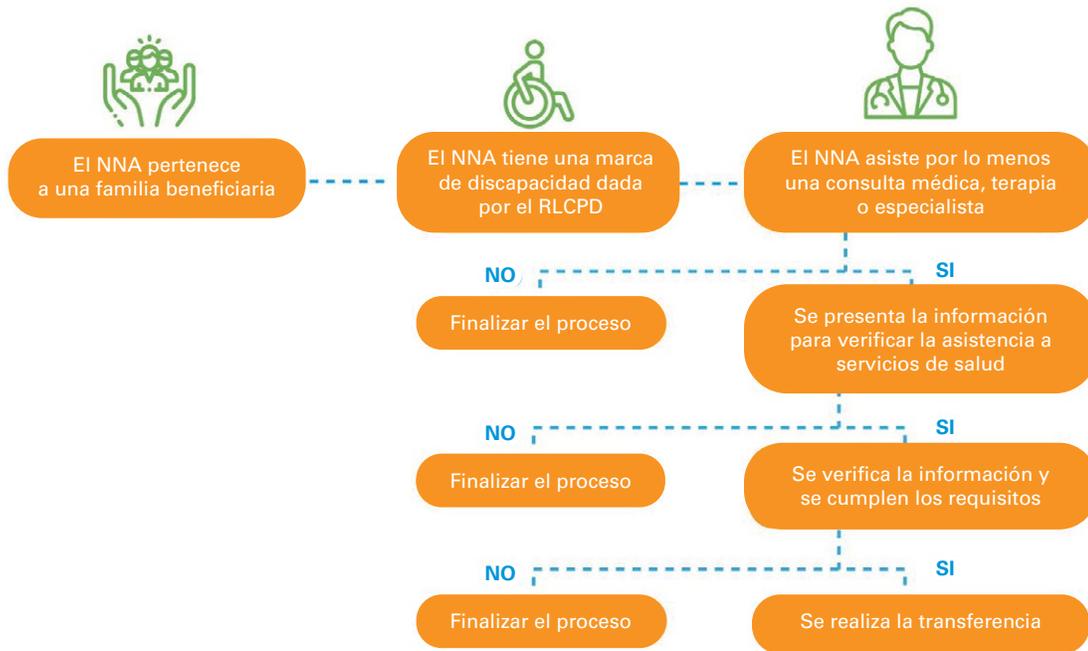
2. No existen espacios de articulación de la oferta de servicios para NNA con discapacidad.
3. El ajuste razonable no responde a las necesidades de NNA con discapacidad. Esto es el resultado de que el ajuste, como se mencionó anteriormente, solo contempla aumentar el número máximo de NNA en una familia que tengan acceso al beneficio. Y no contempla aspectos como:
 - a. Un análisis de las necesidades especiales de los NNA con discapacidad,
 - b. Ni un estudio de los costos adicionales asociados con discapacidad,
 - c. El monto que reciben las familias con NNA con discapacidad es igual al de NNA sin discapacidad, y
 - d. No se han implementado acciones para reducir barreras a la participación en el sistema educativo (Econometría Consultores, 2019).
4. Los resultados en educación de NNA con discapacidad no son los esperados, de hecho, la tasa de repitencia y de extraedad son mayores en los NNA con discapacidad comparados con NNA sin discapacidad. Aunque la asistencia al sistema educativo ha aumentado para NNA con discapacidad, los resultados muestran que este grupo presenta mayores tasas de repitencia.
5. Un aspecto para resaltar es que la inclusión de NNA con discapacidad en el programa Familias en Acción fue el incremento de la demanda por el RLCPD, dado que un mayor número de familias logró conocer el registro y también registrar a NNA con discapacidad. En 2018, 40.031 NNA con discapacidad recibieron el incentivo, aumentando el 5.6 por ciento de la matrícula entre el 2014 y 2018.
6. Adicionalmente, la evaluación identificó que el 20 por ciento de los NNA con discapacidad no podían acceder al incentivo dado que no era posible cumplir con la condicionalidad. Esto también se asocia con fallas en la inclusión de NNA con discapacidad en el sistema educativo.
7. Finalmente, la teoría de cambio del programa asume una asociación entre la transferencia y una acumulación de capital humano. Sin embargo, esta teoría de cambio no contempla la inclusión de NNA con discapacidad, y las necesidades de garantizar que este grupo poblacional tenga acceso a estas oportunidades desde una perspectiva de derechos humanos y de equidad de oportunidades.

Como resultado de los hallazgos de la evaluación del piloto de Familias en Acción, se ha diseñado un incentivo en salud que está dirigido a NNA con discapacidad de 6

a 17 años, 11 meses y 29 días, que son integrantes de las familias beneficiarias del programa (Departamento Para la Prosperidad Social (DPS), 2021). El incentivo busca promover la asistencia a atención en salud de NNA con discapacidad. El proceso se presenta en la Figura 12. Como con el incentivo en educación, solo NNA con discapacidad mayores de 5 años y menores de 18 tienen acceso al incentivo, adicionalmente, serán los NNA con discapacidad miembros de familias beneficiarias del programa, por lo cual, que ya cumplen con los procesos de focalización de Familias en Acción. De acuerdo con los actores entrevistados el monto no será diferenciado por tipo de discapacidad o severidad, sino por el nivel socioeconómico del municipio. Esta transferencia será diseñada buscando incrementar la cobertura a NNA con discapacidad que no asisten al sistema educativo, pero se encuentran viviendo en pobreza. De acuerdo con los informantes, aunque el programa no está diseñado para personas con discapacidad, se reconoce que la discapacidad incrementa el riesgo de vivir en pobreza por lo cual dentro del programa *“Se asume que discapacidad es una barrera grande para superar la pobreza de los hogares”* (entrevista funcionario Departamento para la Prosperidad Social, junio 2022), por lo cual, el tener beneficios que incluyan a NNA con discapacidad puede reducir el riesgo de pobreza de estos hogares.

Dado que el programa no es específico para la población con discapacidad, las familias de NNA con discapacidad que son beneficiarias del programa deben primero cumplir con los criterios de pobreza (nivel de SISBEN) y luego son identificados como hogares con NNA con discapacidad, este proceso se da *“coloca[ndo] una marca en los hogares con NNA con discapacidad”* (entrevista funcionario Departamento para la Prosperidad Social, junio 2022). La marca de discapacidad proviene del RLCPD, que es la fuente oficial de información de discapacidad en el país y la marca no diferencia por la severidad de la dificultad funcional que tenga el NNA con discapacidad. Hasta el momento, el Departamento Promoción Social solamente recibe la identificación de la población con discapacidad y actualmente se está trabajando para tener un convenio con el MSPS para que se la información referente al tipo de discapacidad sea compartida con la institución. En este sentido, los informantes identifican que los cambios implementados en el 2020, con la Resolución 113, han generado que se tengan dos bases de datos (un registro antiguo y otro nuevo) y actualmente se utilicen ambas fuentes para identificar a los hogares con NNA con discapacidad.

Figura 12. Proceso Incentivo Salud para NNA con discapacidad en Familias en Acción



Fuente: (Departamento Para la Prosperidad Social (DPS), 2021)

Recuadro 6.

Cuellos de botella en el programa Familias en Acción

Focalización: El proceso de focalización no considera las necesidades de NNA con discapacidad, como se discutió anteriormente, el SISBEN, aunque incluye una pregunta que permitiría identificar de manera aproximada a la población con discapacidad, esta pregunta no ha sido utilizada para la identificación de la población, dado que la fuente oficial de información de discapacidad de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social “*El RLCPD, es la fuente oficial de información sobre las personas con discapacidad en Colombia y hace parte del Sistema Integrado de Información de la Protección Social –Sispro. A través de la página del Sispro se habilita la entrada al aplicativo del RLCPD*” (Ministerio de Salud y Protección Social, RLCPD).

Afiliación: El proceso de afiliación para obtener el beneficio de Familias en Acción es voluntario, dado que en el proceso de focalización y afiliación no se incluyen criterios relacionados con la discapacidad, esto se convierte en una potencial barrera para que más NNA con discapacidad puedan recibir el subsidio. Adicionalmente, el NNA con discapacidad debe estar en el RLCPD y como se identificó anteriormente este proceso presenta varias barreras, adicionalmente, el NNA con discapacidad debe estar asistiendo al sistema educativo, aspecto que potencialmente restringe el acceso al beneficio para los NNA con discapacidades menos severas.

Prestación: El piloto implementado en el programa aplica un ajuste razonable el cual es relacionado con el número de NNA que pueden ser beneficiarios por familia, pero no se implementaron mecanismos para garantizar la inclusión de NNA con discapacidad en equidad de condiciones en el sistema educativo. Adicionalmente, el nuevo incentivo de salud para NNA con discapacidad no ha sido implementada. De acuerdo con los informantes *“se está en etapa de diseño, y se espera que se implemente el otro año [2023]”* (entrevista funcionario DPS, junio 2022).

Atención a beneficiarios: En los manuales que describen el proceso de atención a los beneficiarios no se identifican aspectos relacionados con accesibilidad para NNA con discapacidad o ajustes razonables para recibir las peticiones de los padres, madres o cuidadores.

No se identifican directamente NNA con discapacidad: el programa no busca contribuir a reducir el riesgo de pobreza de los NNA con discapacidad o sus familias. De hecho, la implementación del piloto de ajustes razonables en educación inicio como respuesta a una solicitud de la corte constitucional y no como una iniciativa para reducción de los niveles de pobreza de este grupo poblacional. Adicionalmente, La identificación de NNA con discapacidad, se hace sobre los hogares beneficiarios del programa y no para todos los NNA con discapacidad lo que genera potencialmente errores de exclusión de NNA con discapacidad dentro del programa.

Marca de discapacidad y RLCPD: La identificación de NNA con discapacidad se realiza utilizando el RLCPD, como se mencionó anteriormente, existe una baja cobertura del registro en su versión actual, lo cual ha generado dificultades en la identificación de NNA con discapacidad dentro de la base de datos de Familias en Acción y también ha generado que se utilice la lista anterior del RLCPD. *“Nosotros ponemos una marca sobre los niños que aparecen en el registro para identificar que es un niño con discapacidad... lo que se hace es contrastar la población con el Registro de Localización para identificar la población, el problema es que el Registro no es muy consistente... entonces venimos con un histórico de un registro que dice este niño tiene discapacidad pero el transito [para el nuevo registro] ha estado muy demorado, y parece no ser muy optimista la proyección del registro...”* (entrevista funcionario DPS, junio 2022).

No existen montos diferenciados: Tal como lo resalta la evaluación del piloto implementado en el programa, el monto en educación es el mismo para NNA con y sin discapacidad. De igual manera, el monto no diferencia por tipo o severidad de la discapacidad o los costos adicionales en los que incurre la familia del NNA con discapacidad para que este pueda asistir al sistema educativo. En el nuevo incentivo a salud para NNA con discapacidad, al igual que para los incentivos en educación actuales, el monto es diferenciado por Municipio *“Si el municipio es Rural desperto van a tener montos más alto... no se hace [montos diferenciados por discapacidad] porque nosotros no tenemos esa información, nosotros podemos tener cierta información sobre tipo de discapacidad, pero nosotros no podemos hacer una diferenciación de los montos, para nosotros solo se genera una marca, el niño tiene discapacidad, pero nosotros no tenemos más información, nada que tenga que ver con otros aspectos, después podemos hacer una caracterización con la*

información que tenemos disponible pero no para la operación del programa” (entrevista funcionario DPS, junio 2022).

No son programas para NNA con discapacidad: El programa Familias en Acción es un programa que por diseño no diferencia las necesidades de los diferentes grupos vulnerables, aspecto que puede ser una limitante, como lo manifiesta un informante del DPS *“Los programas no han sido diseñados para la inclusión de poblaciones específicas... no está en la esencia del programa”.*

No se incluyen NN con discapacidad menores de 6 años en el incentivo de educación o salud: Ninguna de las dos iniciativas (el piloto de ajustes razonables para educación o el piloto en salud) contempla la inclusión de NNA con discapacidad menores de 6 años, aspecto que invisibiliza a esta población dentro de las estrategias de protección social del país.

La evaluación del piloto revelo la falta de oferta de servicios educativos: Dentro de los cuellos de botella para acceder a este subsidio esta la falta de servicios educativos que permitan el acceso de NNA con discapacidad y que garanticen que de manera adecuada se garantice el derecho a educación de esta población.

El ajuste razonable (aumento del número máximo de NNA por hogar que acceden al beneficio): Este ajuste razonable no se relaciona exactamente con las necesidades que tienen NNA para acceder al sistema educativo, sino con una condición existente dentro del programa para todas las familias. En este caso, el ajuste no garantiza la inclusión de NNA con discapacidad dentro del sistema educativo, o la cobertura de los costos adicionales de discapacidad o la eliminación de otras barreras que limitan el acceso al sistema educativo del NNA. Al contrario, es un ajuste dentro de los criterios de selección de las familias, que, aunque favorece a NNA con discapacidad, no tienen como objetivo garantizar su inclusión educativa en equidad de condiciones.

Jóvenes en Acción

El programa Jóvenes en Acción inicia en 2012 en la Resolución 1970 de 2012, dando respuesta a las necesidades que los jóvenes del país enfrentan una vez terminan el bachillerato. El programa tiene como objetivo *acompañar a los jóvenes en su formación técnica, tecnológica y/o profesional con la entrega de transferencias monetarias condicionadas con el propósito de mejorar sus capacidades y oportunidades de movilidad social y condiciones de bienestar* (Departamento Administrativo para la Prosperidad Social (DPS), 2020). El programa busca fomentar el capital humano de los participantes por medio de transferencias monetarias condicionadas para continuar en la educación superior, y también mediante el desarrollo de competencias y acciones en los componentes de formación, habilidades para la vida y gestión de oportunidades. El programa focaliza a jóvenes vulnerables entre 14 y 28 años, que estén realizando procesos de formación en alguno de los municipios focalizados, con oferta de estudios superiores por el SENA o en una Institución de Educación Superior.

Jóvenes en Acción cuenta con dos componentes: (1) Componente de Formación que articula estrategias para identificar, establecer y gestionar el programa en instituciones educativas y el (2) Componente Habilidades para la Vida y Gestión de Oportunidades, el cual complementa al componente de formación desarrollando actividades que brindan herramientas para la inserción laboral y social de los jóvenes.

El proceso para poder tener acceso a la transferencia monetaria incluye:

1. **Focalización Territorial y Poblacional;** en este paso se priorizan los municipios que cuentan con la oferta institucional y en donde se han identificado potenciales beneficiarios. Adicionalmente los municipios deben tener altos niveles de pobreza multidimensional.
2. **Pre-registro:** En esta etapa el joven manifiesta su voluntad de participar en el programa, brinda su información, la cual es validada por el DPS,
3. **Luego de la validación,** aquellos jóvenes que cumplen los requisitos son inscritos al programa, proceso que no garantiza el acceso a la transferencia.
4. **Una vez el joven esta registrado,** se realiza el proceso de inscripción; este se da luego de la verificación que los

jóvenes registrados se encuentren matriculados en programas de formación técnica, técnica profesional, tecnológica o profesional, por medio de los reportes del SENA o instituciones de educación superior o con convenio con el DPS.

5. **Verificación de Compromisos:** Las instituciones educativas son aquellas que realizan el proceso de verificación de los compromisos académicos del joven beneficiario del programa. Dependiendo de la información que se da a DPS se realiza la liquidación del beneficio.
6. **El proceso de liquidación determina el monto de la transferencia,** el cual depende del proceso de verificación de los compromisos y también la revisión de antifraude
7. Entrega de las transferencias monetarias condicionadas.

Los requisitos para poder acceder a la transferencia:

1. Ser una persona entre 14 y 28 años,
2. Registrados en la base de datos del programa Familias en Acción
3. Tener el título de bachillerato,
4. El joven puede estar en la base de datos del Registro Único de Víctimas o en listas censales indígenas o en las listas del ICBF para jóvenes con medidas de protección.
5. A diferencia de Familias en Acción, no existen niveles de SISBEN para poder acceder a esta transferencia, dado que los potenciales beneficiarios deben estar en la base de datos de Familias en Acción (por lo cual ya son pobres extremos o pobres) o en las bases de datos de grupos vulnerables. De igual manera, la oferta del beneficio depende de la existencia de instituciones de educación superior o del SENA en el municipio.

La cantidad de la transferencia y cada cuánto se realiza depende de la condicionalidad y de la institución educativa con convenio. Actualmente, los beneficiarios reciben entre 1 y 1.2 millones de pesos semestrales (aproximadamente 300 USD)¹⁵ dependiendo de si el joven estudia en el SENA o en una universidad pública. Para 2022 es estimado que alrededor de 204,027 jóvenes se benefician del programa, con 24,333 estudiantes recientemente vinculados.

15 Utilizando una tasa de cambio de 4,000 COP por 1 USD.

Jóvenes con Discapacidad en el Programa Jóvenes en Acción

Aunque el programa Jóvenes en Acción actualmente no incluye ningún tipo de mecanismo que permita identificar si alguno de sus beneficiarios tiene una discapacidad, los informantes entrevistados manifiestan que se está diseñando una estrategia piloto, en donde los adolescentes con discapacidad que fueron beneficiarios de Familias en Acción que terminan de manera satisfactoria sus estudios de bachillerato y se encuentren en un municipio con la oferta de servicios de educación superior que permitan la inclusión de jóvenes con discapacidad, puedan ser beneficiarios del programa Jóvenes en Acción e ingresar a la educación superior. Adicionalmente, los informantes mencionan que el paso a la educación superior depende

de varios aspectos, entre los que se encuentra la oferta de instituciones de educación superior y también a lógicas culturales. *“tenemos jóvenes que llegan a grado 11 y se gradúan, pero no pasan a Jóvenes en Acción... ¿por qué? No sabemos, es probable que eso tenga mucho que ver con la oferta de educación superior... es como nuestra hipótesis que tiene más pesos, y es que hay problemas serios en la ... educación superior, en la educación superior es probable que esos problemas de oferta no se si especifica, pero por lo menos si diferencial, por ejemplo que usted tenga la posibilidad de atender a personas con discapacidad, es probable que eso sea mucho más bajo y también se da por lógicas culturales, como ya usted tiene bachillerato y ya no se le da más educación”* (entrevista funcionario DPS, junio 2022).

Recuadro 7.

Cuellos de botella en el programa Jóvenes en Acción

Fuentes de información: Aunque actualmente no se conoce exactamente cuántos jóvenes con discapacidad están el programa, de acuerdo con una de las personas entrevistadas *“muchos de los jóvenes en el pre-registro del programa dicen que tienen discapacidad, pero cuando uno va a mirar el RLCPD no aparecen como jóvenes con discapacidad, y esa es una problema que tenemos dentro del programa, probablemente si estamos atendiendo muchos jóvenes con discapacidad, pero no sabemos, porque no están en el registro oficial”* (entrevista funcionario DPS, junio 2022).

El programa actualmente no incluye de manera explícita a los jóvenes con discapacidad: Aunque de acuerdo con los actores entrevistados algunos de los beneficiarios del programa reportan tener discapacidad, no hay estadísticas oficiales del número de jóvenes con discapacidad o el potencial beneficio del mismo.

No todos los municipios del país cuentan con instituciones de educación superior o SENA que permitan la implementación del beneficio: En el caso que jóvenes con discapacidad sean incluidos existirán barreras en el acceso a instituciones educativas, dado que un limitado número de instituciones de educación superior son inclusivas, en la voz de uno de los entrevistados *... “tenemos jóvenes [en el programa Familias en Acción] que llegan a grado 11 y se gradúan pero no pasan a Jóvenes en Acción... ¿por qué? No sabemos, es probable que eso tenga mucho que ver con la oferta de educación superior... es como nuestra hipótesis que tiene más pesos, y es que hay problemas serios en la ... educación superior, en la educación superior es probable que esos problemas de oferta no se si especifica, pero por lo menos si diferencial, por ejemplo, que usted tenga la posibilidad de atender a personas con discapacidad, es probable que eso sea mucho más bajo”* (entrevista funcionario DPS, junio 2022).

Tabla 5. Características de Programas de Transferencias no Contributivas

Programa	Población Objetivo	Incluye NNA o personas con discapacidad	Focalización	Número de Beneficiarios	Número de Beneficiarios con discapacidad	Monto de transferencia	Presupuesto total	Porcentaje del presupuesto de Familias en Acción destinado a NNA
Más Familias en Acción	Familias con NNA en edad escolar viviendo en pobreza	Si	SISBEN Marca de discapacidad dada por el RLCPD o Certificación de discapacidad	2.114.919 hogares	30.933 NNA en 2022	El monto varía dependiendo de la edad del NNA y del grado al cual asiste.	1.766.644.637 COP (442 mil USD para 2021)	0.89%
Jóvenes en Acción	Jóvenes entre 14 y 28 años Ser bachiller de media vocacional (11°) Estar incluido en al menos una de las bases de focalización poblacional del Programa que certifican su situación de vulnerabilidad o pobreza.	Actualmente NO Se está diseñando un proceso para garantizar el acceso a jóvenes con discapacidad en el programa.	SISBEN Actualmente no se incluye discapacidad	277.049 jóvenes	No actualmente	1 a 1.2 millones COP cada seis meses (aprox 280 a 342 USD)	714.255.431.951 COP (1.8 millones USD para 2021)	NA

Fuente: Elaboración Propia

Bienestar Familiar

Protección de NNA con discapacidad

Dentro de los programas ofrecidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) varios de ellos contemplan la necesidad de garantizar los derechos de NNA con discapacidad. Desde el Código de Infancia se incluyen artículos orientados a garantizar los derechos de NNA con discapacidad, especialmente en relación con el acceso a servicios de salud (incluidos servicios de rehabilitación y habilitación) y servicios educativos. Es de resaltar que el Código de Infancia y Adolescencia define a un NNA con discapacidad como aquella persona que tiene una *limitación física, cognitiva, mental, sensorial o cualquier otra, temporal o permanente de la persona para ejercer una o más actividades esenciales de la vida cotidiana* (Artículo 36).

El ICBF cuenta con diferentes seis subdirecciones que lideran el diseño e implementación de políticas y programas que buscan la garantía de NNA en el país (Figura x). Dentro de las direcciones de familias y comunidades y de protección se implementan programas que buscan la protección y garantía de los derechos de NNA con discapacidad. A continuación, se describen los programas que incluyen de manera inclusiva o exclusiva a NNA con discapacidad en el país.

Dirección de Familias y Comunidades: Programa Mi Familia

El programa Mi Familia está dirigido a familias en alto riesgo de vulneración de derechos o con NNA en Procesos Administrativos de Restablecimiento de Derechos (PARD) o en el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente (SRPA). El programa tiene como objetivo el fortalecimiento de las capacidades familiares, estimulando la oferta social, y generando un efecto positivo en el desarrollo y protección integral de los NNA. Mi Familia considera un enfoque diferencial en su diseño y operación, por lo cual incluye a familias con NNA con discapacidad dentro de sus potenciales beneficiarios y plantea metas específicas de seguimiento a esta población. De igual manera, el programa incluye como una de las modalidades las *Unidades de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia (UNAFa)* que buscan brindar

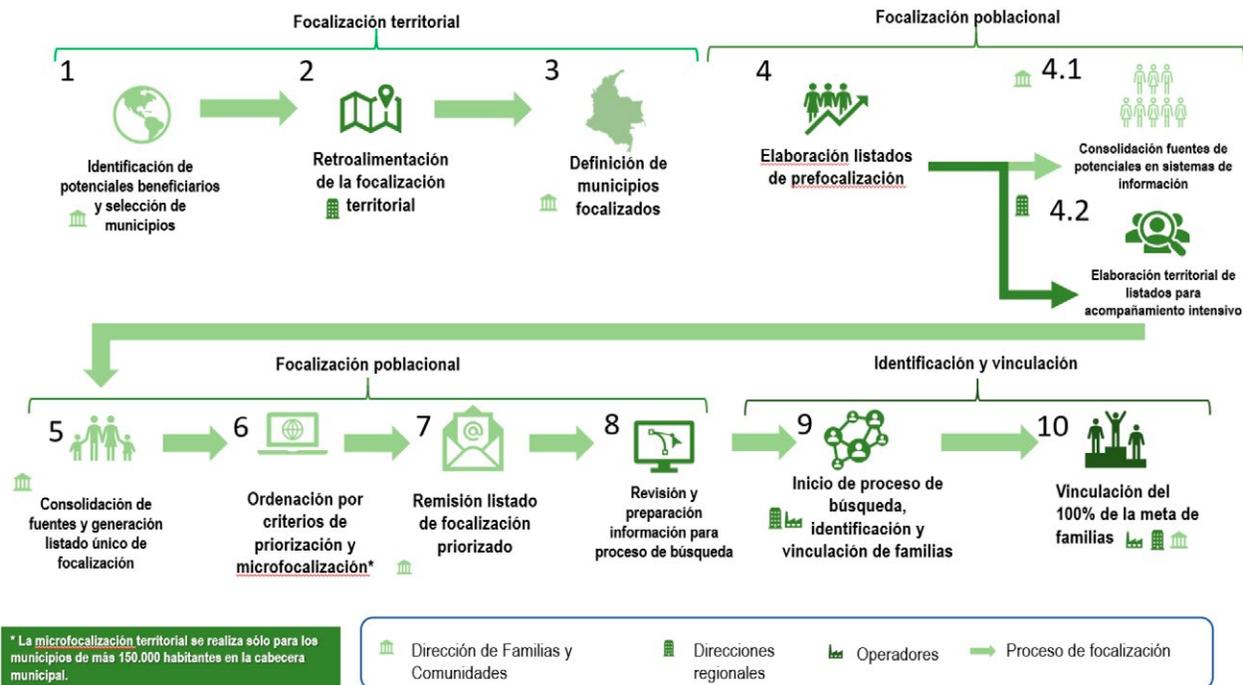
atención a familias con NNA con discapacidad, para promover los procesos de desarrollo familiar e inclusión social. Dentro de las acciones desarrolladas por el programa se encuentran: la articulación de la oferta, el apoyo familiar y el acompañamiento comunitario.

El programa tiene diferentes modalidades de atención, que incluyen:

- 1. Mi Familia Urbana con acompañamiento intensivo:** Brinda acompañamiento a familias con NNA que estén o hayan estado en las modalidades priorizadas del proceso administrativo de restablecimiento de derechos
- 2. Mi Familia Urbana con acompañamiento preventivo:** Familias con NNA con alto riesgo de vulneración de derechos en el área urbana.
- 3. Mi Familia Rural:** Familias con NNA con alto riesgo de vulneración de derechos en el área rural.

El proceso de focalización de Mi Familia se presenta en la figura 13, en el paso 6 (ordenación por criterios de priorización y microfocalización) se incluyen aspectos relacionados con discapacidad, y se considera que la presencia de un NNA con discapacidad debe ser un criterio de priorización dentro del programa. La identificación de los hogares con NNA con discapacidad se realiza utilizando diferentes fuentes de información y también por medio de la triangulación con otros programas dentro del ICBF, como se presenta en la tabla 6 la priorización de hogares con NNA con discapacidad depende de la modalidad del programa Mi Familia.

Figura 13. Proceso de Focalización y Priorización de beneficiarios del programa Mi Familia



Fuente: (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) Dirección de Familias y Comunidades, 2021)

Tabla 5. Priorización de NNA con discapacidad en la modalidad Mi Familia Urbana con acompañamiento preventivo y Mi Familia Rural

Prioridad	Población	Fuente
Mi Familia Urbana: Familias con niños, niñas y/o adolescentes con discapacidad que cumplan con cualquiera de las siguientes condiciones	Hogar gestor Estén o hayan estado en Procesos Administrativos de Restablecimiento de Derechos – PARD, y no hayan sido vinculados al acompañamiento intensivo.	ICBF: Dirección de Protección
	Direccionadas de servicios de atención de las áreas misionales del ICBF.	ICBF: CUENTAME b. ICBF: Otras fuentes de información de las Direcciones misionales
	Remitidas a través de la articulación del ICBF con otras entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar y SND por requerir proceso de acompañamiento y fortalecimiento familiar	ICBF: Dirección de Protección (SIM); Bases regionales validadas por la Dirección de Protección.
	Se encuentren en el RLCPD y tengan un nivel de Sisbén IV entre A01 a C05	RLCPD SISBEN IV
Mi Familia Rural: Familias con niños, niñas y/adolescentes con discapacidad	Estén o hayan estado en Procesos Administrativos de Restablecimiento de Derechos – PARD. ¹⁶ Direccionadas de servicios de atención de las áreas misionales del ICBF; Focalizadas a través de la articulación del ICBF con otras entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar y SND por requerir proceso de acompañamiento y fortalecimiento familiar	ICBF: Dirección de Protección (SIM), ICBF: Otras fuentes de información de las Direcciones misionales, Sistema Nacional de Bienestar Familiar

Fuente: Tomado de (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) Dirección de Familias y Comunidades, 2021)

El programa tiene tres componentes: (1) Capacidades Familiares, el cual busca el fortalecimiento de capacidades parentales, relacionales y de resiliencia. (2) Convergencia de oferta y gestión de redes,¹⁷ que tiene como objetivo facilitar el acceso a servicios sociales y promover la participación de las familias en espacios sociales y comunitarios y (3) Capacidades Comunitarias, que es exclusivo de Mi Familia Rural, y busca fortalecer a la comunidad como agente y garante de derechos (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, 2021a).

El programa incluye visitas domiciliarias (9 para el acompañamiento preventivo y 13 para el acompañamiento intensivo) y encuentros familiares inclusivos y especializados (cuatro encuentros). En el caso de familias con NNA con discapacidad, el número de visitas domiciliarias aumenta a 13 en cualquier modalidad y de encuentro familiares se incrementa el número de encuentros a seis.

Mi Familia reconoce que la presencia de una persona con discapacidad aumenta los riesgos de pobreza y vulnerabilidad de la familia, especialmente relacionados con el cuidado y los ajustes que debe realizar la familia para poder garantizar los derechos de los NNA con discapacidad. En este sentido, el programa busca que las familias tengan una percepción positiva de la discapacidad y tengan una mirada inclusiva e integradora de la diversidad. Las acciones desarrolladas se ajustan para las familias con NNA con discapacidad, por ejemplo, se realizan 13 visitas y seis encuentros familiares, en vez de cuatro encuentros que se ofrecen para las familias sin NNA con discapacidad. En el 2022, el programa contaba con 119,444 familias, de las cuales 5,585 tienen un NNA con discapacidad.¹⁸

Recuadro 8.

Cuellos de Botella programa Mi Familia

La identificación de la población con discapacidad depende de estar en el RLCPD:

Los informantes entrevistados refieren que el RLCPD y la certificación de discapacidad son parte fundamental del proceso de priorización de beneficiarios del programa. Sin embargo, identifican barreras en el acceso a la certificación de discapacidad “*si bien identifican a la persona con discapacidad, van, hacen la solicitud del registro o de la certificación, pues lo primero que encuentran en municipios sobre todo muy pequeños, es que no está... digamos, el convenio con la IPS o con la EPS que tiene que dar la certificación, ya se cerró, ya no tiene recursos, ya no hay más cupos, entonces queda ahí en standby*” (entrevista funcionaria ICBF, junio 2022). En el caso de que una familia autoidentifique a uno de sus miembros como un NNA con discapacidad, y si la discapacidad es evidente, se inicia el proceso de implementación de Mi Familia y se guía a la familia en el proceso de certificación de la discapacidad.

16 El proceso administrativo de restablecimiento de derechos es creado por la Ley de Infancia y Adolescencia, y busca garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de los NNA. El proceso busca garantizar la restauración de la dignidad e integridad de los NNA con sus derechos, amenazados o vulnerados.

17 Este componente tiene la intención de identificar la oferta que promueve la inclusión social y productiva de las familias, al igual que promover su participación en espacios sociales y comunitarios. Está orientado a crear acciones para facilitar el acceso de las familias con altos niveles de vulnerabilidad o con NNA en protección (procesos de restablecimiento de derechos), a la oferta de servicios y programas del Estado, o iniciativas privadas.

18 Información proporcionada por los actores entrevistados.

Dirección de Protección: Hogar Gestor

El programa Hogar Gestor brinda acompañamiento, asesoría y apoyo económico a familias con NNA con o sin discapacidad (o personas mayores de 18 años con discapacidad) que por su condición de extrema pobreza se encuentran en alto riesgo de vulneración. El beneficio económico se da a las familias que ofrecen condiciones comprobadas para cuidar a los NNA, y podrá ser invertido en salud, educación, alimentación, recreación, vestuario, transporte, elementos básicos y dotaciones, u otros elementos que permitan contribuir a la mejora de las condiciones de vida del NNA en riesgo de vulneración de sus derechos. De acuerdo con el Manual Operativo de las Modalidades y Servicios para la Atención de NNA con Procesos Administrativo de Restablecimiento de Derechos, el eje central del programa es el fortalecimiento familiar a través del acompañamiento, por lo cual la entrega del beneficio económico “no debe entenderse como el ingreso a un programa de auxilio o subsidio económico” (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, 2021b).

Los hogares que reciben el apoyo económico son aquellos que:

1. Se encuentren en el grupo A o grupo B (B1 hasta B7) del SISBEN IV, y
2. Presentan escasa o ninguna red de apoyo social, familiar o institucional.

El equipo técnico encargado del hogar realizará una valoración en donde se reflejarán los derechos que están amenazados o vulnerados, también los servicios, atenciones, o productos de apoyo que se requieren ser cubiertos con el recurso.

Los hogares que son beneficiarios del programa Hogar Gestor, no son focalizados, dado que este programa pertenece a la dirección de protección del ICBF. Esta unidad responde a las denuncias que se realizan sobre amenaza y/o vulneración de derechos de NNA en Colombia. Por lo cual, los hogares que reciben el subsidio son aquellos que presentan NNA con discapacidad que se encuentran en riesgo de vulneración de los derechos, y en donde se identifica que por sus niveles socioeconómicos necesitan de un apoyo económico para poder suplir algunas de las necesidades del NNA con discapacidad. De acuerdo con los informantes entrevistados el

monto promedio que reciben los hogares beneficiarios es 350,000 COP (87,5 USD aproximadamente). La transferencia se recibe durante el tiempo que la familia lo necesite y se confirme que se ha superado la situación de amenaza de los derechos del NNA, esto se realiza por medio del acompañamiento que ICBF les da a las familias dentro del programa. Dado que esta transferencia se da desde el sistema de protección de la infancia, no limita o restringe el acceso a otras transferencias sociales.¹⁹

Recuadro 9.

Cuello de Botella: Hogar Gestor

El beneficio solo se da a familias donde se identifique la amenaza o/y vulneración de los derechos de NNA con discapacidad: El beneficio no se reconoce como un beneficio para cubrir los costos extras de la discapacidad, sino para garantizar el cumplimiento de los derechos de NNA con discapacidad, esto puede estar o no directamente relacionado con las necesidades adicionales de discapacidad.

El beneficio económico no se brinda a todas las familias: No todas las familias con NNA con discapacidad dentro del programa reciben el beneficio. El obtenerlo depende de sus niveles de pobreza y también de la evaluación que se realiza por el gestor del ICBF, evaluación que busca identificar si la vulneración de los derechos del NNA es asociada con el nivel socioeconómico del hogar y la falta de recursos económicos. Esto limita que en muchos casos familias con NNA con discapacidad no reciban el beneficio monetario y por dicho motivo no puedan cubrir las necesidades de los NNA con discapacidad.

No existe un análisis de como los costos adicionales de discapacidad pueden (o no) aumentar la vulnerabilidad de los NNA con discapacidad. Dado que el programa no está diseñado para cubrir los costos adicionales de discapacidad, no hay ningún análisis sobre el impacto de estos en la calidad de vida de NNA con discapacidad.

¹⁹ Tasa de cambio 4,000 COP por 1 USD

Conclusiones

Identificación:

El sistema de protección social en Colombia utiliza una serie de mecanismos para identificar a la población que es potencial beneficiaria de programas sociales. Los instrumentos más importantes son la Encuesta SISBEN, cuyo objetivo es la identificación y clasificación de potenciales beneficiarios de los programas sociales. Utilizando los resultados de dicha encuesta se clasifican para los individuos y hogares en diferentes grupos, los cuales son utilizados para la focalización de los programas de transferencias monetarias condicionadas y no condicionadas. El segundo instrumento es la certificación de discapacidad, que es el mecanismo de identificación de personas con discapacidad, el cual utiliza la herramienta WHODAS 2.0 y es realizado por un grupo multidisciplinario, dependiendo de los resultados de la evaluación se decide si la persona es identificada con o sin discapacidad. Los datos que se producen en la certificación son consignados en el RLCPD.

En la actualidad los procesos de identificación de beneficiarios de programas sociales que tienen discapacidad presentan diferentes cuellos de botella, que son:

1. Aunque la encuesta SISBEN incluye una pregunta que permite identificar si la persona tiene limitaciones funcionales, y puede ser utilizada como una variable proxy de discapacidad, actualmente esta variable no es utilizada para la identificación de hogares con miembros con discapacidad.
2. El proceso de certificación presenta diferentes cuellos de botella que se resumen a continuación:
 - a. Múltiples cambios en la normativa de la certificación, lo cual produce inestabilidad jurídica y dificulta la implementación de los procesos de certificación a nivel local.
 - b. No es claro cuales son los beneficios que trae la certificación. De acuerdo con los informantes entrevistados además de la identificación de la discapacidad, no se ha definido cuales son los beneficios que trae el proceso de certificación. Lo cual reduce los incentivos que tienen los individuos de realizar el proceso de certificación.
 - c. La certificación no cuenta con un proceso de financiación estable: el financiamiento de cada una de las valoraciones multidisciplinarias depende de recursos nacionales y territoriales, lo cual ha tenido un impacto negativo en el número

de certificaciones que se realizan, pues no se cuenta con un presupuesto asignado que permita responder a la demanda que exista a nivel territorial.

- d. Existe un número limitado de IPS habilitadas que realicen el proceso de certificación, con grandes inequidades entre departamentos y municipios del país. De igual manera, el número de certificadores a nivel nacional es limitado y se distribuyen principalmente en cinco departamentos del país, más la capital del país.
 - e. La información que se recolecta dentro del proceso de certificación no incluye aspectos relacionados con la severidad de la discapacidad o las necesidades de cuidado o asistencia que tiene la persona que es valorada. Por este motivo, no es posible utilizar la información recolectada durante la certificación para determinar que tipo de apoyos la persona con discapacidad necesita.
 - f. Finalmente, el número de valoraciones que han sido implementadas desde 2018 es aproximadamente 100 mil, lo cual no se aproxima a la cantidad de personas que se encontraban anteriormente en el RLCPD (1.5 millones). Este número limitado es el resultado de la falta de financiación de los procesos de certificación en el país.
3. El tercer proceso utilizado para la identificación de personas con discapacidad es el RLCPD. El registro es una herramienta que ha presentado cambios importantes en los últimos años, los cuales han causado confusión sobre su rol dentro de los procesos de identificación de la población con discapacidad. Desde el 2018, el RLCPD es la herramienta de registro de información producida durante el proceso de evaluación de discapacidad, por lo cual, el RLCPD contiene información generada por el WHODAS 2.0. Sin embargo, dada la baja cobertura de la certificación, actualmente se continúa utilizando la información que se tenía en el registro anterior, el cual tenía como objetivo caracterizar a la población que se autoidentificaba como persona con discapacidad.

Focalización:

Dentro de los procesos de focalización se identifica que, en todos los programas analizados, los NNA con discapacidad no son priorizados dentro de los criterios de focalización. De hecho, en programas como Familias en Acción, solo se identifican NNA con discapacidad dentro

de los hogares ya seleccionados por niveles de pobreza y que voluntariamente han solicitado recibir el beneficio. En Colombia, no existe un programa que sea exclusivo para NNA con discapacidad y que tenga en cuenta la condición de discapacidad como un criterio de priorización dentro del programa.

Transferencias contributivas:

Dentro de las transferencias contributivas que incluyen a NNA con discapacidad, se identifican:

- a. Pensión de vejez anticipada para padres o madres de hijos/hijas con discapacidad.
- b. Pensiones de sobreviviente para hijo/hija o hermano/hermana invalido/a.
- c. Subsidio familiar.

Las tres transferencias dependen de la calificación/ evaluación de la discapacidad del hijo/hija o hermano/hermana de la persona que ha cotizado al sistema de pensiones, o en el caso del subsidio familia, se requiere que la persona esté contribuyendo a una caja de compensación familiar. En los dos primeros casos, el recibir la transferencia depende del número de semanas cotizadas en el sistema y en el primer caso (pensión anticipada), el recibir la pensión limita la participación en el mercado laboral del madre o padre que recibe la pensión.

Transferencias no contributivas:

El programa Familias en Acción actualmente incluye a NNA con discapacidad mayores de 5 años y menores de 18 años. La inclusión de NNA con discapacidad se implementó bajo un ajuste razonable aplicado a las familias que ya eran beneficiarias y tenían un NNA con discapacidad actualmente en el sistema educativo que no recibía el incentivo. En los casos de familias con NNA con discapacidad, el máximo de beneficiarios por familia puede ser mayor a tres, esto para garantizar que los NNA con discapacidad puedan participar dentro del programa.

En el análisis se identificaron los siguientes cuellos de botella:

- a. **Focalización:** El proceso de focalización no considera las necesidades específicas de los NNA con discapacidad. De hecho, la identificación de familias con NNA con discapacidad, se aplica solamente a las familias que ya han sido focalizadas por sus niveles de pobreza y vulnerabilidad y que voluntariamente han solicitado ser incluidas dentro del programa.

- b. **Identificación:** la identificación de NNA con discapacidad se da por el cruce de fuentes de información con el RLCPD, adicionalmente el NNA con discapacidad debe estar asistiendo al sistema educativo, aspecto que reduce el número de potenciales beneficiarios que tienen acceso al programa y obtienen el beneficio.
- c. **Prestación:** El ajuste razonable aplicado para familias con NNA con discapacidad solo incluye el eliminar el número máximo de beneficiarios por hogar. En este sentido las familias con NNA con discapacidad que pueden ser beneficiarias, pueden incluir más de tres NNA dentro del programa. Aunque este ajuste razonable, incentiva a los hogares a que los NNA con discapacidad participen dentro del programa, el ajuste razonable no contempla cambios o adaptación de la oferta, adaptación de los currículos educativos o eliminación de barreras físicas o actitudinales. Estos aspectos han limitado el potencial efecto que tiene el beneficio en la vida de NNA con discapacidad.
- d. **No existen montos diferenciados para NNA con discapacidad.** Los NNA con discapacidad que reciben el beneficio educativo reciben el mismo monto que NNA sin discapacidad. Aspecto que ha sido identificado dentro de la evaluación del programa como una potencial barrera.
- e. **Los NNA con discapacidad menores de 6 años no son contemplados en ningún beneficio.** Actualmente el ajuste razonable solamente se aplica al beneficio educativo, que incluye NNA con discapacidad mayores de 6 años y menores de 18 años, y se está diseñando un nuevo ajuste que permite que niños en este mismo rango de edad reciban el beneficio de salud si cumplen con unas condicionalidades específicas. En este sentido los NN menores a 6 años no tienen acceso a ningún tipo de beneficio dentro del programa.

El programa Jóvenes en Acción no incluye a jóvenes con discapacidad. Aunque de acuerdo con los actores entrevistados se está contemplando la necesidad de tener un ajuste razonable y garantizar que jóvenes con discapacidad que fueron beneficiarios de Familias en Acción puedan seguir en el programa Jóvenes en Acción, este ajuste todavía no ha sido implementado. Adicionalmente, una de las grandes barreras en la implementación será la falta de oferta de educación superior inclusiva para jóvenes con discapacidad en todos los departamentos/municipios del país.

Otros programas

Dentro del sistema de protección de NNA en Colombia se han diseñado programas que buscan la protección y garantía de los derechos de NNA con discapacidad en el país. Se resaltan dos programas:

Programa Mi Familia de la dirección de familias y comunidades, el cual está dirigido a familias en alto riesgo de vulneración de derecho o con NNA en PARD. Lo que busca el programa es fortalecer las capacidades familiares, estimulando la oferta social y generando el desarrollo y protección de NNA. Dentro de las modalidades Mi Familia Urbana con acompañamiento preventivo y Mi Familia Rural se incluyen dentro de los grupos priorizados familias con NNA con discapacidad. La identificación de estas familias utiliza diferentes mecanismos los cuales incluyen cruce con otras fuentes de información, en este caso el RLCPD, o la identificación activa por medio de agentes locales. De igual manera, si un hogar es identificado y dentro de la evaluación se encuentra que existe un NNA con discapacidad, la familia puede ser incluida y se da apoyo con una perspectiva inclusiva de discapacidad.

En el caso de Mi Familia, los principales cuellos de botella identificados fueron:

- a. El proceso de identificación y priorización de NNA con discapacidad depende de estar incluido en el RLCPD, dada la baja cobertura de la certificación y las barreras de acceso a la misma, muchos NNA con discapacidad no se encuentran en este registro y esto puede limitar su identificación para ser beneficiarios del programa.

El segundo programa para resaltar es Hogar Gestor de la Dirección de Protección del ICBF. A diferencia del programa Mi Familia, este programa solo está destinado a familias en donde los NNA con o sin discapacidad han visto vulneración de sus derechos. El programa tiene como objetivo brindar un apoyo económico a las familias, en donde se comprueba que su situación socioeconómica es uno de los factores por el cual se vulneran los derechos del NNA con discapacidad. Dado que el programa está destinado a NNA con vulneración de derechos, no restringe el recibir otras prestaciones o beneficios sociales. Dentro de los principales cuellos de botella identificados en este programa se encuentra, que la transferencia no es para todos los hogares con NNA con discapacidad, sino para aquellos en donde se identifica que su situación socioeconómica es un factor que vulnera los derechos del NNA.

Recomendaciones

Dados los cuellos de botella identificados en este documento, se presentan las siguientes recomendaciones, las cuales se dividen en los procesos de identificación, focalización e implementación de programas de transferencias sociales o de protección social para NNA con discapacidad en Colombia.

Identificación:

1. Se recomienda realizar un estudio detallado de las características de los hogares e individuos con discapacidad utilizando la pregunta que se incluye en la encuesta el SISBEN. Esto permitirá conocer cuales son sus niveles de pobreza, vulnerabilidad y cuales son sus condiciones socioeconómicas.
2. Adicionalmente, evaluar la posibilidad de incluir dentro del algoritmo de identificación de potenciales beneficiarios sociales, las variables de discapacidad, para que el puntaje del SISBEN incluya la existencia de discapacidad dentro del hogar.
3. Certificación: El proceso de certificación es clave para poder identificar y focalizar a las personas con discapacidad para que sean beneficiarias de programas sociales, buscando que este proceso tenga una mayor eficacia se recomienda:
 - a. Identificar fuentes de financiamiento sostenibles y que puedan cubrir la demanda de procesos de valoración multidisciplinaria. En este caso, se deben considerar aspectos como que la certificación sea incluida dentro del paquete de beneficio de salud o reevaluar el proceso de certificación para poder reducir sus costos y así que sea implementado de manera más eficiente.
 - b. Aumentar el número de certificadores e instituciones que realizan la certificación. Es importante reducir barreras en el acceso a este proceso, por lo cual se recomienda evaluar la posibilidad de realizar procesos de certificación online como primer opción, o desarrollar capacidad a nivel comunitario para poder realizar una evaluación preliminar y así poder evaluar a un mayor número de personas. Países como Camboya han iniciado procesos de certificación de discapacidad con base comunitaria, los cuales han podido cubrir un porcentaje de la población más amplio con menores costos. Colombia podría evaluar si la implementación de un proceso con base comunitaria puede facilitar el proceso de certificación.
 - c. La certificación debe incluir aspectos que permitan realizar una evaluación de la severidad de la discapacidad, al igual que las necesidades de apoyos de la persona con discapacidad. De esta forma, el proceso de valoración brindará información que ayude en el diseño de programas y/o servicios para la población con discapacidad y no solamente identifique a la población con discapacidad.
 - d. Definir de manera clara cuales son los beneficios a los cuales las personas con discapacidad tienen acceso luego de ser certificadas y cuales son los procesos o pasos que deben seguir para tener acceso a dichos servicios. Es importante contar con esta información y que sea clara y accesible para las personas con discapacidad y sus familias. Por ejemplo, en Nepal el proceso de certificación categoriza a la persona con discapacidad en tres categorías dependiendo de la severidad y sus necesidades de apoyo. Dependiendo de esto, la persona cuenta con una tarjeta de diferente color, la cual le permite tener acceso a una serie de servicios definidos por ley. Estudiar este caso puede brindar herramientas al Ministerio de la Igualdad y Equidad en el diseño de este paquete de beneficios para personas con discapacidad.
4. Registro: Dado que el RLCPD ha tenido cambios importantes en su objetivo, es importante comunicar de manera clara dichos cambios, para que se reconozca el rol actual del Registro en el marco de los registros administrativos del país.

Focalización

1. Evaluar la posibilidad de incluir en los criterios de focalización de programas sociales a la población con discapacidad como beneficiaria, especialmente programas de transferencias condicionadas y no condicionadas.
2. De igual manera, se recomienda que los criterios de focalización de programas de transferencias se flexibilicen para la población con discapacidad. Por ejemplo, un hogar con miembros con discapacidad puede acceder al beneficio, aun si tiene un nivel de SISBEN mayor al establecido por el programa (si el programa focaliza hogares en el grupo A y B, pero el hogar con un miembro con discapacidad esta en el grupo C).

Implementación de Programas de Protección Social

1. Familias en Acción:

- a. Incluir a los NNA con discapacidad menores a 6 años en el beneficio de salud.
- b. Reducir las condicionalidades para NNA con discapacidad tanto en el beneficio de salud que se busca implementar, como en el de educación.
- c. Fomentar la oferta de servicios educativos inclusivos que eliminen las barreras físicas y actitudinales y que generen proceso de modificación y adecuación curricular, lo cual permita una adecuada inclusión de NNA con discapacidad en el sistema educativo.
- d. Fomentar la asistencia escolar, al igual que el progreso en el sistema educativo, en este caso, se recomienda que el programa acompañe a los NNA con discapacidad y sus familias, para que los colegios a los cuales asisten implementen los ajustes necesarios para garantizar su adecuado aprendizaje.
- e. Implementar el beneficio en salud que fue diseñado para NNA con discapacidad de 6 a 18 años.
- f. Implementar los cambios y sugerencias que se hicieron en el marco de la evaluación al piloto de Familias en Acción para NNA con discapacidad.

2. Jóvenes en Acción:

- a. Incluir a jóvenes con discapacidad dentro del programa, especialmente aquellos que participaron dentro del beneficio de educación de Familias en Acción.
- b. Fomentar la oferta de educación superior inclusiva para jóvenes y adultos con discapacidad en todo el territorio nacional.

3. **Otras transferencias:** Dentro de los hallazgos de esta investigación se identificó que no existen programas específicos para NNA con discapacidad, y que otros programas como son Ingreso Solidario (que a la fecha ya dejó de funcionar), no incluyeron a NNA con discapacidad o sus hogares. En este sentido se vuelve fundamental que Colombia, con el liderazgo del Ministerio de Igualdad y Equidad, estudie la posibilidad de diseñar e implementar beneficios específicos

para la población con discapacidad, en el marco de un sistema de protección social inclusivo, los cuales sean sostenibles, tengan una cobertura adecuada y el monto de la transferencia logre aumentar los niveles de vida de la población con discapacidad y sus familias.

Referencias

- CEPAL (2021) *Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe. Bono Vida Mejor (ex Bono 10.000 Educación, Salud y Nutrición) (2010-), 2021*. Available online: <https://dds.cepal.org/bpsnc/programa?id=37> [Accessed].
- Congreso de la República de Colombia (1993) *Ley 100* Bogotá: Congreso de la República de Colombia
- Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) (2016a) *Declaración de la Importancia Estratégica del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios (SISBEN IV)*. Bogotá.
- Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) (2016b) *Documento CONPES 3877*. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2022a) *Mercado Laboral según Sexo. Trimestre marzo a mayo 2022*. Bogotá.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2022b) *Nota estadística, estado actual de la medición de discapacidad en Colombia*. Bogotá.
- Departamento Administrativo para la Prosperidad Social (DPS) (2020) *Manual Operativo Más Jóvenes en Acción* Bogotá
- Departamento de Prosperidad Social (DPS) (2021) *Manual Operativo Familias en Acción*. Bogotá.
- Departamento de Prosperidad Social (DPS) (2022) *Informe de Rendición de Cuentas Sector de la Inclusión Social y la Reconciliación*. Bogotá.
- Departamento Para la Prosperidad Social (DPS) (2021) *Guía Operativa Verificación de Compromisos Inventario Diferenciado en Salud -IDS para Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad. Programa Familias en Acción*. Bogotá.
- Econometría Consultores (2019) *Evaluación de resultados de las acciones para la inclusión de familias con niños, niñas y adolescentes con discapacidad en Familias en Acción (2012-2018)*. Bogotá, Colombia.
- Francisco Alvarado, Andrés Álvarez, Juan Camilo Chaparro, Carolina González, Santiago Levy, Darío Maldonado, Marcela Meléndez, Marcela Pantoja, Ramírez, N. & Villaveces, M. J. (2022) *Reporte ejecutivo de la Misión de Empleo de Colombia*. Bogotá, Colombia.
- García-Subirats, I., Vargas, I., Mogollón-Pérez, A. S., De Paepe, P., da Silva, M. R. F., Unger, J. P., Borrell, C. & Vázquez, M. L. (2014a) Inequities in access to health care in different health systems: a study in municipalities of central Colombia and north-eastern Brazil. *International Journal for Equity in Health*, 13(1), 10.
- García-Subirats, I., Vargas, I., Mogollón-Pérez, A. S., De Paepe, P., da Silva, M. R. F., Unger, J. P. & Vázquez, M. L. (2014b) Barriers in access to healthcare in countries with different health systems. A cross-sectional study in municipalities of central Colombia and north-eastern Brazil. *Social Science & Medicine*, 106, 204-213.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF (2021a) *Manual Operativo Mi Familia*. Bogotá.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF (2021b) *Manual Operativo Modalidades y Servicios para la Atención de Niños, Niñas, Adolescentes, con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos* Bogotá.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) Dirección de Familias y Comunidades (2021) *Guía de Focalización y Microfocalización* Bogotá.
- Mactaggart, I., Cappa, C., Kuper, H., Loeb, M. & Polack, S. (2016) Field testing a draft version of the UNICEF/Washington Group Module on child functioning and disability. Background, methodology and preliminary findings from Cameroon and India. *ALTER - European Journal of Disability Research / Revue Européenne de Recherche sur le Handicap*, 10(4), 345-360.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2019) *Normograma de discapacidad en Colombia*. Bogotá.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2020) *Resolución 113 de 2020*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Moreno-Martínez, M. (2022) *Telecertificación en discapacidad. Documento interno de trabajo*. Bogotá.
- Observatorio Fiscal de la Pontificia Universidad Javeriana (2021) *Proyecto de Presupuesto General de la Nación 2022* Bogotá.
- United Nations (UN) (2019) *Joint statement Towards inclusive social protection systems supporting the full and effective participation of persons with disabilities*.
- Vargas, I., Vázquez, M. L., Mogollón-Pérez, A. S. & Unger, J.-P. (2010) Barriers of access to care in a managed competition model: lessons from Colombia. *BMC Health Services Research*, 10(1), 297.
- Washington Group on Disability Statistics (WG) (2013) *Washington Group on Disability Statistics. Short Set of Questions on Disability*, 2013. Available online: https://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/WG_Short_Measure_on_Disability.pdf [Accessed].
- World Bank (2021) *Support to the development of Colombia's Integrated Social Registry*. Washington.

Anexo 1.

Metodología

El objetivo de esta investigación era estudiar el sistema de protección social en Colombia desde una perspectiva de discapacidad, buscando identificar los programas en los cuales la población con discapacidad ha sido incluida, y desde que perspectiva. Para cumplir con dicho objetivo se emplearon tres enfoques metodológicos:

1. Análisis documental del marco normativo en discapacidad y protección social en el país. Buscando identificar si la población con discapacidad ha sido incluida dentro de los programas de protección social y desde que perspectiva.
2. Entrevistas semiestructuradas individuales o grupales con informantes claves de diferentes instituciones a nivel nacional (Tabla A1 presenta la lista anonimizada de las personas entrevistadas). Se realizó un análisis de contenido de la información proporcionada por los entrevistados y se identificaron mensajes transversales en los diferentes discursos.
3. Análisis de la Encuesta de Calidad de Vida 2020 con el objetivo de describir las características la población con discapacidad en el país y calcular los costos extras de discapacidad utilizando el método de estándar de vida.

Tabla A1. Lista Anonimizada de Informantes Clave

Institución	Numero de personas entrevistadas	Entrevista Individual	Entrevista Grupal
Departamento Nacional de Planeación	3		X
Departamento de Prosperidad Social	2	X	
Ministerio de Salud y Protección Social	1	X	
Experto en Discapacidad	1	X	
Experto en Protección Social	1	X	
ICBF	4		X
Personal en Certificación de Discapacidad	2	X	
Cuidador de NNA con discapacidad	2	X	

Anexo 2.

Guía de Entrevista

El objetivo de la siguiente investigación indagar cuales han sido los avances en la implementación de un sistema de protección social inclusiva para personas con discapacidad, especialmente niños, niñas, adolescentes (NNA) con discapacidad en Colombia.

La entrevista tendrá una duración entre 35 y 45 minutos. Las preguntas buscan explorar sus percepciones sobre estos aspectos, usted tiene la opción de responder o no las preguntas. La entrevista será grabada para poder ser analizada de manera literal.

>> Sistema de Protección Social

Como definirías ¿Cuáles son los principales objetivos del sistema de protección social en Colombia?

¿Cómo un enfoque inclusivo se relaciona con el enfoque de protección social del país?

Desde su experiencia ¿cómo el sistema de protección social ha incluido a la población con discapacidad? ¿Cuáles han sido los principales objetivos de esta inclusión? ¿cómo se dieron esos procesos? ¿Cuáles han sido las barreras en la implementación de dicha inclusión?

¿Cuáles considera usted son las principales limitantes para tener un sistema de protección social inclusivo para NNA con discapacidad en Colombia?

>> Procesos de Focalización

¿Cómo los procesos de focalización han incluido o priorizado a los hogares o personas con discapacidad?

¿Cuáles han sido las barreras y los facilitadores para la inclusión de la población con discapacidad en dichos procesos?

En caso de que no se hayan dado ¿Por qué considera que no se ha focalizado a la población con discapacidad?

>> Datos y brecha estadística

¿Cuáles son las principales barreras en la identificación de la población con discapacidad?

¿Cómo se ha utilizado la información generada por el RLCPD dentro del sistema de protección social en Colombia?

¿Cómo se relaciona el RLCPD con otros registros administrativos utilizados para la focalización social en Colombia?

>> Certificación

¿Cómo describiría es el proceso de certificación de la población con discapacidad en Colombia?

¿Cuáles han sido los procesos implementados a nivel nacional y local para facilitar el acceso de la población con discapacidad a la certificación?

¿Cuáles son las barreras que identifica en el proceso de certificación?

¿Cómo considera el proceso de certificación se articula con el sistema de protección social?

Anexo 3.

Preguntas Incluidas en las Principales Fuentes de Datos

Fuente		Pregunta	Características	Perspectiva
Censo 1993	1993	Tiene alguna de las siguientes limitaciones? Ceguera Sordera Mudez Retraso o deficiencia mental Parálisis o ausencia de miembros superiores Parálisis o ausencia de miembros inferiores Ninguna de las anteriores	Todas las personas responden las preguntas Seleccionan todas las opciones que se tengan	Medica
Censo 2005	2005	¿Tiene limitaciones permanentes para... ¿Moverse o caminar? ¿Usar sus brazos y manos? ¿Ver, a pesar de usar lentes o gafas? ¿Oír, aun con aparatos especiales? ¿Hablar? ¿Entender o aprender? ¿Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales? Bañarse, vestirse, ¿alimentarse por sí mismo? ¿Otras limitaciones permanentes? De las anteriores limitaciones de... ¿cuál es la que más afecta su desempeño diario?	Pregunta incluida en el cuestionario básico para el 100por ciento de la población	Limitaciones Funcionales
Censo 2018	2018	Dada su condición física y mental, y sin ningún tipo de ayuda ¿... puede? ¿Oír la voz o los sonidos? ¿Hablar o conversar? ¿Ver de cerca, de lejos o alrededor? ¿Mover el cuerpo, caminar o subir y bajar escaleras? ¿Agarrar o mover objetos con las manos? Entender, aprender, ¿recordar o tomar decisiones por sí mismo(a)? ¿Comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a)? ¿Relacionarse o interactuar con las demás personas? ¿Hacer las actividades diarias sin presentar problemas cardiacos o respiratorios? Se incluyen cuatro niveles (no puede hacerlo; si, con mucha dificultad; si, con alguna dificultad; puede hacerlo sin dificultad).	Pregunta incluida en el cuestionario para hogares (100por ciento de la población), en los LEA y en el cuestionario para Habitantes de la calle.	Funcionamiento Humano
Encuesta de Calidad de vida 2003	2003	En este hogar hay personas con dificultades permanentes para... ¿Caminar? ¿Usar brazos y manos? ¿Oír? ¿Hablar? ¿Ver? Ninguna de las anteriores	Se pregunta a nivel de hogar, no es posible identificar la persona que vive con la dificultad	Medica

Fuente		Pregunta	Características	Perspectiva
Encuesta de Calidad de Vida 2008	2008	En este hogar existe alguna persona que, por enfermedad, accidente o nacimiento, tenga alguna de las siguientes condiciones de forma PERMANENTE Ceguera Total Sordera Total Mudez Dificultad para moverse o caminar por sí mismo Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo Dificultad para salir solo a la calle sin ayuda o compañía Dificultad para entender o aprender	Se pregunta a nivel de hogar, no es posible identificar la persona que vive con la dificultad	Medica
Encuesta de Calidad de Vida	2010 2012 2013 2014 2015 2016	¿Tiene limitaciones permanentes para? Moverse o caminar Usar sus brazos o manos Ver, a pesar de usar lentes o gafas Oír, aún con aparatos especiales Hablar Entender o aprender Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales Bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo Otra limitación permanente Ninguna de las anteriores	En 2010 se realizó en el “Capítulo de salud”, el cual se realiza a todas las personas del hogar. Se realizaron 2 preguntas adicionales para determinar: cuál limitación afectaba más el desempeño diario de las personas y al cuidado de quién estaba dicha persona	Limitaciones funcionales
Encuesta de Calidad de Vida	2011	¿Algún miembro del hogar tiene limitaciones permanentes para: ¿Moverse o caminar? ¿Usar sus brazos o manos? ¿Ver, a pesar de usar lentes o gafas? ¿Oír, aún con aparatos especiales? ¿Hablar? ¿Entender o aprender? ¿Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales? Bañarse, vestirse, ¿alimentarse por sí mismo? ¿Otra limitación permanente? Ninguna de las anteriores	Se pregunta a nivel individual	Limitaciones Funcionales
Encuesta Nacional de Uso del Tiempo	2012-2013	¿Tiene limitaciones permanentes para... ¿Moverse o caminar? ¿Usar sus brazos o manos? ¿Ver, a pesar de usar lentes o gafas? ¿Oír, aún con aparatos especiales? ¿Hablar? ¿Entender o aprender? ¿Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales? Bañarse, vestirse, ¿alimentarse por sí mismo? ¿Otra limitación permanente? ¿Ninguna de las anteriores?	Se pregunta a todas las personas y se indaga sobre el uso del tiempo de cuidadores	Limitaciones Funcionales

Fuente		Pregunta	Características	Perspectiva
Encuesta Multipropósito	2014	<p>¿Tiene limitaciones permanentes para...</p> <p>¿Moverse o caminar?</p> <p>¿Usar sus brazos o manos?</p> <p>¿Ver, a pesar de usar lentes o gafas?</p> <p>¿Oír, aún con aparatos especiales?</p> <p>¿Hablar?</p> <p>¿Entender o aprender?</p> <p>¿Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales?</p> <p>Bañarse, vestirse, ¿alimentarse por sí mismo?</p> <p>¿Otra limitación permanente?</p> <p>¿Ninguna de las anteriores?</p>	Se pregunta a nivel individual	Limitaciones Funcionales
Encuesta Nacional de Demografía y Salud	2015	<p>Las siguientes preguntas hacen referencia a la capacidad de las personas para desarrollar actividades de la vida diaria, sin usar ayudas o apoyos: Usted diría que dada su condición física y mental</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Oír la voz o los sonidos? 2. ¿Hablar o conversar? 3. ¿Ver de cerca, de lejos o alrededor? 4. Mover el cuerpo, caminar, ¿subir o bajar escaleras? 5. ¿Agarrar o mover objetos con las manos? 6. ¿Entender, recordar o tomar decisiones por sí mismo(a)? 7. ¿Comer, vestirse o bañarse por sí mismo(a)? 8. ¿Relacionarse o interactuar con las demás personas? 9. ¿Hacer las tareas diarias sin mostrar problemas cardíacos, respiratorios o renales? 	Se pregunta a todas las personas del hogar, en el cuestionario del hogar. Se incluye escala de cuatro niveles de severidad.	Limitaciones Funcionales
Encuesta de Uso del Tiempo	2013-2014	<p>¿Tiene limitaciones permanentes para...</p> <p>¿Moverse o caminar?</p> <p>¿Usar sus brazos o manos?</p> <p>¿Ver, a pesar de usar lentes o gafas?</p> <p>¿Oír, aún con aparatos especiales?</p> <p>¿Hablar?</p> <p>¿Entender o aprender?</p> <p>¿Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales?</p> <p>Bañarse, vestirse, ¿alimentarse por sí mismo?</p> <p>¿Otra limitación permanente?</p> <p>¿Ninguna de las anteriores?</p>	Se pregunta a nivel individual	

Anexo 4.

Categorías de análisis y frases significativas

Categoría de análisis	Experto	Personas con discapacidad y familias
Barreras personas con discapacidad en el acceso al sistema de protección social		
A1. Baja flexibilidad en programas de protección social -> Dificultad en el acceso y participación de personas con discapacidad.	<i>“Yo creo que la principal dificultad, digamos, no podemos echarle la culpa a las personas, o sea, no podemos decir que es falta de caracterización; porque creo que es más una postura de que los programas o los procesos no son lo suficientemente flexibles para adecuarse a las condiciones de las personas.” (Experta protección social 2)</i>	
A2. Desconocimiento en la adaptabilidad y ajustes razonables en programas de protección social -> baja participación de personas con discapacidad.	<i>como funcionan muchos de nuestros programas, pues al identificar una condición que no necesariamente siempre va a ser necesidad, pero al identificar una condición también se pueden identificar cuáles son las posibles atenciones que esa familia o ese individuo necesita; y por supuesto, ya en el acompañamiento se identifica si sí es eso lo que necesita, si hay pertinencia y oportunidad en esa oferta o en esa atención que se requiere. Esto no siempre se hace en discapacidad” (Experta protección social 1).</i>	
A3. Baja capacidad de trabajo intersectorial entre instituciones gubernamentales -> Dificultades en respuestas integrales para personas con discapacidad.	<i>“Y lo otro es que precisamente porque los programas no del todo son flexibles para atender este tipo de población, a veces dejan de lado que no necesariamente los programas ya pueden estar adecuados para atender a esta población, pero podrían articularse, o podrían aliarse o podrían potenciarse con otras ofertas que sí lo ofrezcan, que sí le permitan a la familia o al individuo resolver esa necesidad frente al tema de discapacidad” (Experto protección social 1).</i>	
A4. Inexistencia de programas y oferta específica para población con discapacidad -> Dificultad en incluir a personas con discapacidad en programas existentes debido a la baja capacidad de adaptar y generar ajustes razonables.	<i>“No, no existe ningún proceso que sea puntual para poblaciones discapacitadas.” (Experto protección social 2)</i>	

Categoría de análisis	Experto	Personas con discapacidad y familias
Barreras en la focalización de personas con discapacidad y los sistemas de información en los programas de protección social		
<p>A1. Barreras como la autopercepción de la discapacidad y la dificultad de comprobarlo generan problemas en la focalización de las personas con discapacidad en los programas de protección social -> dificultades en la focalización de políticas para la población con discapacidad.</p>	<p><i>en muchos de nuestros programas se le pregunta a la familia o se le pregunta a los individuos si tiene alguna discapacidad, y digamos que esto tiene cosas muy interesantes; pero lo ideal sería que hubiera un sistema de información o un validador que le permitiera a uno tanto validar si esa persona efectivamente o si esa familia tiene un integrante en condición de discapacidad, o cómo también si desde los ejercicios de focalización uno pudiera identificar ojalá, territorialmente, departamento y también por municipio, cuántas personas sordas, cuántas personas con alguna dificultad motriz, etc., etc. hay, y en qué edades, su curso de vida, y por supuesto también sus condiciones para poder llegar con una oferta pertinente y oportuna.</i>(Experto protección social 3)</p>	
<p>A2. Existe una dificultad por parte de las instituciones nacionales para determinar las competencias de focalización -> dificultad de almacenar la información.</p>	<p><i>“Y la verdad es que en términos de focalización, mencionar que le corresponde a las entidades territoriales, o solamente al sector de salud identificar estas condiciones, se vuelve una tara para las otras entidades, porque digamos que si no existe una competencia clara, o si no existe un repositorio o un sistema que reúna información de diferentes fuentes en las que uno pueda reconocer a estos sujetos con condiciones especiales, claramente las otras entidades nos quedamos con los brazos un poco amarrados.”</i> (Experto protección social 3)</p>	
<p>A4. No se ha implantado ni apropiado la necesidad a nivel nacional de obtener estadísticas sobre las personas con discapacidad -> Dificultad en procesos de focalización en programas y políticas para personas con discapacidad.</p>	<p><i>“Y es ahí, por varias razones: primero, porque armonizar sistemas de información requieren un mandato político. Armonizar narrativas, requieren el mandato político, que quede escrito, normativo, con sello. Que haya una capacitación de nación a territorio, también requiere este tema político. Porque tú lo puedes lograr en lo nacional, y en lo territorial tener muchísima barrera, sobre todo porque muchos rectores... o pues, instituciones educativas, tampoco pueden recibir los niños y niñas con discapacidad, al ritmo que uno podía registrarlos. No están preparados, entonces el tema de armonizar nación-territorio que yo diría que es la gestión territorial, es muy complicado.”</i>(Experto protección social 2).</p>	

Categoría de análisis	Experto	Personas con discapacidad y familias
<p>A5. Dificultades conceptuales y técnicas para la inclusión de personas con discapacidad en los sistemas de información -> Dificultad en la generación de estadísticas significativas para la toma de decisión.</p>	<p><i>“Pero, pasa que como nosotros teníamos que el Sistema de Protección Social, estaba para pobres, entonces tú primero tenías que saber ¿quiénes eran pobres? Entonces para eso, tenías que tener el IPM. El IPM, no contempla discapacidad, y no contempla discapacidad por una razón: y es que señalan que cuando un hogar tiene una persona con discapacidad, pues ya no lo vas a poder mover de ahí. Entonces, sería una constante durante toda la vida. Pero no es una variable de resultados, que tú puedas ir moviendo.</i></p> <p><i>Por eso, en el IPM no está embarazo en la adolescencia, por eso en el IPM no hay varias de las cosas que uno se aterra y uno dice: “Pero ¡Ah!, ¿cómo así?” si esto, genera pobreza. Entonces, lo que se hizo fue coger la encuesta de calidad de vida donde sacas el IPM, y coger SISBEN y cruzarlas, para revisar qué aspecto se podía como relacionar. Y ahí lo que salía, es que las preguntas que tenía SISBEN para discapacidad, no tenía nada que ver con lo que estaba en el registro.” (Experta protección social 1).</i></p>	
<p>Barreras en el acceso a la certificación de discapacidad</p>		
<p>A1. Dificultad en la implementación del certificado a nivel territorial -> Dificultad para las personas con discapacidad y sus familias para acceder a programas donde se hace obligatorio contar con el certificado</p>	<p><i>“Todos los subsidios, todo lo que ellos quieren entregar e implementar. Pues todo cuestionado, parado; porque si la persona no tiene certificación y el funcionario no tiene la potestad de decir: – no mire, es que como la certificación quedó mal el proceso, tranquilo no me lo entregue – ustedes saben que esos temas son muy delicados: o lo tiene o no lo tiene, la certificación, entonces... y han bajado sus cuotas de efectividad de los programas. Están muy preocupados, desesperados, angustiados, porque, pues, le apostaron a la certificación y la certificación no está funcionando.” (Experto en certificación 1)</i></p>	
<p>A2. Dificultades en la financiación a entes territoriales para que la certificación sea implementada -> sectores a nivel nacional donde la población con discapacidad encuentra mayores dificultades para certificarse.</p>	<p><i>“Entonces las brechas gravísimas, pero los cuellos de botella en todos los sentidos. Yo no me atrevería a decir que... porque como no se ha hecho ningún estudio de que algo de eso esté funcionando. Pero lo que sí es gravísimo, gravísimo; es el tema financiero. O sea, el tema financiero se llevó al trasto el proceso, de que la financiación viene de una fuente incierta. Y además los que empezaron, porque ya el Ministerio de Salud nos ha entregado en 2021 y 2022 reportes. Por ejemplo, el reporte del ministerio es el siguiente: “para este año ya logramos cuadrar con las gobernaciones de los 32 Departamentos, siete gobernaciones nos dicen que sí, que van a conseguir los recursos”, y los recursos son, por ejemplo, en un departamento, 500 personas, en otro 300.” (Experto discapacidad 1)</i></p>	

Categoría de análisis	Experto	Personas con discapacidad y familias
<p>A4. El resultado de la certificación no especifica a qué servicios puede acceder la población con discapacidad -> desconocimiento por parte de la población con discapacidad al momento de obtener el certificado.</p>	<p><i>“Para mí, el caramelo más importante de la certificación, además de lo que implicaba organizar todo, porque la certificación es una exigencia en los marcos del Sistema de Protección Social; o sea, eso no es un invento de nadie, o sea, es que se requiere. El Estado necesita desde el punto de vista demográfico, epidemiológico... sí, hay unos requerimientos de las estructuras de los Estados para poderle dar a las personas. Entonces eso sí fue un invento del grupo de la universidad, pero no cayó; o sea, no lo consideraron y lo eliminaron, y era lo que tú acabas de decir, a mí me parece que la certificación no es en lo absoluto definitiva en el sentido de “yo puedo saber que tengo la condición de discapacidad, pero ¿y?” Y lo más importante era la cita de consejería.” (Experto discapacidad 1).</i></p>	<p><i>“Yo no sé sobre el certificado. A mí no me ha servido. Ellos me dijeron que el certificado era una ayuda y un aporte económico como madre cuidadora en mercado y apoyos para no quedar desamparados. Pero no nos dijeron cuando empezaban y cuando terminaban. La discapacidad es toda la vida y debería ser prioridad. Pero esas ayudas no han llegado, solo la que le comenté de los dos meses y fueron 100 mil pesos. Yo no sé bien para que sirve” (Beneficiaria certificado 1).</i></p>
<p>A5. El certificado como procedimiento es más una identificación de la discapacidad, más que una llave para acceder a servicios -> Dificultad para acceder a servicios del Estado por parte de la población con discapacidad.</p>	<p><i>“Porque cuando uno lee la Resolución 113 dice “los servicios” y hace una lista como de diez servicios o... no, pero no es una lista comprensiva, o sea, no es como que uno diga “yo como persona con discapacidad me voy, me certifico y tengo acceso a X y Y. Entonces, ¿hay algún documento, hay algo que ustedes hayan hecho desde, desde DNP o desde toda la parte del sistema de discapacidad en Colombia? Ese tema lo planteamos con la consejería y se espera, se espera... porque hay que hacer un barrido entidad por entidad tanto a nivel nacional como a nivel territorial, ¿sí?” (Experta certificación 2).</i></p>	<p><i>“El certificado no me ha servido de nada. Lo tengo ahí guardado. Es un papel más como para las citas. No cuento con el apoyo de nadie. Santi va a cumplir diez años y yo he bregado como nunca. Es muy desesperanzador.</i></p> <p><i>Una mamá me dijo que el certificado servía para acceder al SENA, pero su hijo era más funcional y grande. Santi es más complicado, entonces en este momento no creo que Santi pueda acceder al SENA. No ha sido escolarizado entonces no veo que el pueda acceder, tal vez más adelante.</i></p> <p><i>De hecho, siento que ha sido peor después del certificado, porque recibimos esas mensualidades y ahora no tenemos nada, no nos ayudan con mercado y no nos ayudan para nada más. Nadie me da respuesta ni acá ni en Bogotá.” (Beneficiaria Certificado 1).</i></p>

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) 2023

Oficina Regional para América Latina y el Caribe
Calle Alberto Tejada,
Edif. 102, Ciudad del Saber
Panamá, República de Panamá
Apartado postal: 0843-03045
Teléfono: +507 301 7400
www.unicef.org/lac