

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 1 de 79

LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS.

Aprobado mediante Resolución No.1516 de febrero 23 de 2016

Modificado mediante Resolución No XXXX de XXXX de XXXXX

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 2 de 79

JULIANA PUNGILUPI LEYVA
Directora General

MARIA MERCEDES LIEVANO ALZATE
Subdirectora General

JULIANA CORTÉS GUERRA
Directora de Protección

ANDREA NATHALIA ROMERO F.
Subdirectora de Restablecimiento de Derechos

Equipo Lineamientos Subdirección de Restablecimiento de Derechos

Bogotá D.C. XXXXX de XXXX

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 3 de 79

Agradecimientos

Este lineamiento es el resultado de la revisión y construcción conjunta adelantada durante el año 2019 en mesas de trabajo y grupos focales con:

- Organismos nacionales e internacionales que trabajan por la garantía y el restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes.
- Entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.
- Operadores de las modalidades de restablecimiento de derechos.
- Niños, niñas y adolescentes ubicados en las modalidades de restablecimiento de derechos, sus familias y redes de apoyo.
- Profesionales de Regionales y Centros Zonales.
- Defensorías de Familia.
- Equipos interdisciplinarios de las áreas misionales y de apoyo del ICBF.
- Ciudadanía en general.
- Profesionales de la Dirección de Protección.
- Profesionales de la Subdirección de Restablecimiento de Derechos.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 4 de 79

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	6
1. CONTEXTUALIZACIÓN.....	8
2. MARCO CONCEPTUAL	13
3. ENFOQUE DIFERENCIAL EN DISCAPACIDAD.....	30
4. MARCO NORMATIVO	35
5. MODALIDADES DE ATENCIÓN Y PERFILES DE UBICACIÓN	40
BIBLIOGRAFÍA	59
ANEXO 1. CAPACITACIÓN COMPLEMENTARIA.....	61
OPERADORES MODALIDADES PARA LA ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS,.....	61
ADOLESCENTES Y MAYORES DE 18 AÑOS, CON DISCAPACIDAD.....	61
ANEXO 2. ACCIONES DIFERENCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON MAYOR DEPENDENCIA FUNCIONAL Y RESTRICCIÓN EN LA PARTICIPACION	64
ANEXO 3. ABC DE LA DISCAPACIDAD	70
ANEXO 4. SIGLAS	73
ANEXO 5. FICHA INDIVIDUAL DE SOLICITUD DE CUPO.....	74
Niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad	74
ANEXO 6. NATURALEZA DE LOS CAMBIOS.....	77

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 5 de 79

Lista de cuadros

Cuadro 1	Discapacidad Física
Cuadro 2	Discapacidad Auditiva
Cuadro 3	Discapacidad Visual
Cuadro 4	Discapacidad Sordoceguera
Cuadro 5	Discapacidad Intelectual
Cuadro 6	Discapacidad Psicosocial
Cuadro 7	Discapacidad Múltiple
Cuadro 8	Tipos de Apoyos
Cuadro 9	Limitaciones en las Actividades y Restricciones en la Participación
Cuadro 10	Referencias Normativas
Cuadro 11	Modalidades de Atención y Población Titular de Atención
Cuadro 12	Acciones Diferenciales para la Atención de Población con Discapacidad
Cuadro 13	Plan de Formación Complementario para Operadores

Lista de Diagramas

Diagrama 1	Modelo Conceptual de la CIF
Diagrama 2	Concepción de los Apoyos

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 6 de 79

INTRODUCCIÓN

El lineamiento técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes con discapacidad con sus derechos amenazados o vulnerados incluye a los mayores de 18 años con discapacidad que al cumplir su mayoría de edad se encontraban en proceso administrativo de restablecimiento de derechos.

Este documento permite contextualizar de forma general la discapacidad en el país, así como contar con un marco conceptual y normativo que oriente la comprensión del proceso administrativo de restablecimiento de derechos a favor de esta población, situando al lector en el proceso de atención que se desarrolla desde las modalidades establecidas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para dar respuesta a situaciones de amenaza o vulneración de derechos de la población con discapacidad, considerando la ubicación en las modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia, así como las modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia con ubicación en medio diferente al de la familia y/o red vincular de apoyo.

Para su implementación debe tenerse en cuenta el *Lineamiento técnico administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados*, el *Lineamiento técnico del modelo para la atención de niños, niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados*, y el *Lineamiento técnico de modalidades para la atención a niños, niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados*, los cuales definen la ruta de actuaciones de la autoridad administrativa y su equipo técnico interdisciplinario, el modelo de atención y las modalidades establecidas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para el restablecimiento de derechos.

Este lineamiento está organizado en cinco capítulos que en su conjunto describen los aspectos conceptuales, normativos y técnicos fundamentales para la atención de niños, niñas y adolescentes con discapacidad con sus derechos amenazados o vulnerados y los mayores de 18 años con discapacidad que al cumplir su mayoría de edad se encontraban en proceso administrativo de restablecimiento de derechos, en las modalidades de atención definidas para tal fin.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 7 de 79

El primer capítulo sobre contextualización presenta un panorama general sobre la discapacidad en el país, develando aspectos socio-demográficos y de inclusión social, así como, retos y desafíos en materia de política pública que redunden en el mejoramiento de la calidad de vida de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad y en la superación de situaciones de amenaza y vulneración de sus derechos.

El segundo capítulo presenta, a través del marco conceptual, los aspectos fundamentales para la comprensión de la discapacidad, siendo éste el soporte teórico que guía las acciones requeridas para la atención de niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad con derechos amenazados o vulnerados en las diferentes modalidades de atención.

El tercer capítulo desarrolla los conceptos centrales del enfoque diferencial para la atención de población con discapacidad en el marco del proceso administrativo de restablecimiento de derechos.

El cuarto capítulo contiene el marco normativo nacional e internacional en el que se fundamenta el proceso de atención establecido para las diferentes modalidades en las que se ubican niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad.

El quinto capítulo describe las modalidades de atención establecidas para la atención de niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad que al cumplir la mayoría de edad se encontraban en PARD y los perfiles de ubicación de acuerdo a características particulares e incorpora un conjunto de acciones especializadas que garantizan la atención de la población con discapacidad, el restablecimiento y la garantía de sus derechos desde un enfoque diferencial en las diferentes modalidades.

De igual forma se presenta una guía básica de capacitación complementaria, la cual debe ser desarrollada por los operadores de las modalidades para la atención a niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad. Es de anotar que ésta podrá ser ampliada tanto en temáticas como en tiempos de acuerdo a los requerimientos de formación determinados por la población objetivo.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 8 de 79

1. CONTEXTUALIZACIÓN

La **discapacidad** es un concepto que evoluciona porque es el resultado de la interacción entre una persona con una limitación funcional y las barreras físicas, comunicativas y actitudinales del entorno para la realización de actividades básicas funcionales, que impiden su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás personas¹; puede considerarse como una experiencia de vida para cada persona que presenta una deficiencia y/o alteración en las funciones o estructuras del cuerpo, lo que implica que cada quien la vive en forma diferente. Esta experiencia depende no solo del déficit y/o alteración que presente sino de las capacidades y/o restricciones que tenga para realizar y participar en actividades que son vitales para el desarrollo de la persona en igualdad de condiciones con las demás, lo cual está determinado por las barreras u obstáculos, o los facilitadores o apoyos, que la persona con discapacidad encuentre en su contexto, y que finalmente son los que inciden en la inclusión en la sociedad.

De acuerdo con las cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE², del 42.8 millones de personas censadas en Colombia, el 7,2% manifestó presentar alguna dificultad funcional para realizar sus actividades diarias, del cual la mayoría son mujeres. En comparación con las cifras del censo anterior (2015), el porcentaje de la población con alguna limitación funcional aumentó en un 0,9%.

La mayor concentración de población con discapacidad se encuentra en los departamentos del suroccidente y centro del país, especialmente en: Boyacá, Caldas, Cauca, Huila, Nariño, Norte de Santander y Putumayo y, la menor concentración se encuentra en los departamentos de: Amazonas, Atlántico, Bolívar, Chocó, Córdoba, Guainía, La Guajira, Magdalena y Vichada.

En relación con la prevalencia de la dificultad para realizar alguna actividad según el curso de vida, se encuentra que, presentan una dificultad para realizar alguna actividad funcional: El 22,4% de los adultos mayores en el país; el 6,9% de los adultos entre los 29 y los 59

¹ Definición adaptada del Washington Group on Disability Statistics y la OMS Organización Mundial de la Salud - OMS (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF).

² Resultados preliminares Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. <http://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivienda-2018>

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 9 de 79

años, el 3,4% de los jóvenes entre los 18 y los 28 años, el 3,7% de los adolescentes entre los 12 y los 17 años; el 3,2% de los niños y niñas entre los 6 y los 11 años y el 1.5% de la primera infancia (cero a cinco años).

Respecto a la prevalencia de la dificultad para realizar alguna actividad según dominios, las limitaciones visuales y las limitaciones de movilidad, son las más representativas en la población.

Las cifras del Observatorio Nacional de Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social, reportan que en Colombia se encuentran registradas 1.501.718 personas con discapacidad a través del Registro de Localización de Personas Con Discapacidad (RLCPcD)³, de las cuales 164.964 son menores de edad: 12.401 se encuentran entre los cero y los 5 años, 29.725 entre los 6 y los 9 años, 64.670 entre los 10 y los 14 años y 58.168 entre los 15 y los 18 años.

De acuerdo con el RLCPcD, la totalidad de las personas con discapacidad se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el 20,71% por medio del régimen contributivo y el 47,98% en el régimen subsidiado, lo cual devela los avances en cobertura de los servicios de salud en los últimos años⁴.

A nivel de educación inclusiva, el porcentaje general de personas con discapacidad en edad escolar que asisten a establecimientos educativos continúa siendo bajo y si se habla de opciones de acceso a la educación superior las posibilidades son menores. La tasa de asistencia escolar de las personas con dificultades para realizar actividades diarias, señala que para el rango de edad entre los 5 y los 17 años, sólo el 82,6% asisten a una institución educativa y para el rango de edad entre los 18 y los 23 años se reduce a un 37,9%⁵.

En relación con los niveles de analfabetismo, se evidencia que las personas con limitaciones para realizar actividades diarias presentan mayores niveles a los de las

³ Cifras del Observatorio Nacional de Discapacidad. MINSALUD. Corte 31 de Julio de 2019. <http://ondiscapacidad.minsalud.gov.co/indicadores/Paginas/Mapa-dinamico.aspx>

⁴ Bodega de Datos de SISPRO (SGD), Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPcD. Fecha de corte: Octubre de 2018.

⁵ Resultados preliminares Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. <http://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018>

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 10 de 79

personas que no presentan ninguna limitación. De igual forma, se reconoce la diferencia existente en lo referente a los niveles de educación alcanzados por la población con discapacidad, en relación a los alcanzados por la población sin discapacidad, los cuales son notablemente superiores. Estos resultados dejan ver una clara desventaja de la persona con discapacidad en su acceso a la educación, aspecto que impacta en sus posibilidades de vinculación a procesos de formación para la vida laboral y productiva.

El RCLPCD, señala que en relación con el nivel de ingresos de las personas con discapacidad, el 60,29% no tienen ningún tipo de ingreso, el 19,70% perciben ingresos por debajo del Salario Mínimo Legal Mes Vigente y sólo un 20,01% reciben ingresos por encima de éste. Estas cifras develan que la mayoría de las personas con discapacidad en Colombia viven en situación de pobreza, son dependientes económicos y carecen de autonomía productiva y laboral. Del mismo modo y guardando correlación con la situación educativa y de formación identificada, se evidencia que las personas con discapacidad *“tienen más probabilidades de estar desempleadas, y generalmente perciben menores ingresos cuando trabajan, relativo a la población sin discapacidad”*⁶.

Ahora bien, el país ha avanzado en la comprensión de la discapacidad desde un enfoque social y de derechos y en ese sentido, ha desarrollado un importante marco normativo, incorporando proclamas tan importantes como la Convención de las Personas con Discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas –ONU en su bloque de constitucionalidad, sin embargo, la atención integral a las personas con discapacidad (PcD) presenta retos acumulados en calidad, oportunidad, pertinencia y en el rediseño de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social, por cuanto subsisten marcadas inequidades que afectan en particular a las PcD, sus familias y cuidadores.

Se constituye en un reto la construcción de una política pública en discapacidad en la que prevalezca el enfoque de derechos, la promoción de la inclusión social, educativa, laboral y el emprendimiento para la generación de ingresos de la PcD, y el fortalecimiento de la institucionalidad responsable de la articulación y seguimiento de las políticas públicas para la PcD.

⁶ Conpes No 166 de 2013.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 11 de 79

En virtud de lo anterior, el plan de desarrollo nacional 2018-2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad” sitúa a las PcD como una de las bases transversales, y establece el *“pacto por la inclusión y la dignidad de todas las personas con discapacidad”* y en materia de política pública se plantea los siguientes objetivos: Evaluar y actualizar la Política Pública Nacional en Discapacidad - PPNDIS y el Conpes 166 de 2013; fortalecer la institucionalidad del Sistema Nacional de Discapacidad (SND) para la articulación, implementación y seguimiento de las políticas públicas, para asegurar la inclusión social y productiva de las PcD; adoptar las medidas para la garantía del pleno reconocimiento de los derechos y la capacidad jurídica de las PcD disminuyendo los obstáculos para el ejercicio de esta capacidad y para el acceso a la justicia, asegurando que reciban asistencia jurídica con enfoque de género cuando se encuentren necesidades de este tipo; desarrollar las capacidades para la articulación interinstitucional e intersectorial del SND con otros Sistemas Nacionales en particular con el Sistema de Cuidado, de manera que se asegure una acción coordinada a favor de las PcD, sus familias y personas cuidadoras; consolidar los sistemas de información sobre las PcD y puesta en funcionamiento del Observatorio Nacional de inclusión social y productiva para personas con Discapacidad, entre otras.⁷

Por otro lado, se plantea la importancia de programas de educación inclusiva y productiva para la generación de ingresos y la seguridad económica de las PcD, sus familias y personas cuidadoras; crear e implementar un Plan Nacional de accesibilidad asegurando la participación de las PcD, en igualdad de condiciones, en el entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidas las TIC, tanto en zonas urbanas como rurales, y; fortalecer la oferta para el cuidado de las PcD en el marco del Sistema Nacional de Cuidado, a través de la articulación con éste para la creación de oferta de cuidado y el fortalecimiento de la existente, dirigido particularmente para las PcD con mayores dificultades en el desempeño⁸.

Así las cosas: *“Avanzar en la igualdad de oportunidades arranca por contar con acciones afirmativas que garanticen la inclusión social y productiva de las personas con discapacidad. Las barreras de inclusión de las personas con discapacidad se remueven con coordinación y acciones intersectoriales decididas”*⁹.

⁷ Bases del Plan Nacional de Desarrollo. 2018-2022. *“pacto por Colombia, pacto por la equidad”*.

⁸ Ídem.

⁹ Ídem.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 12 de 79

En el marco del restablecimiento de derechos, se debe partir del reconocimiento que los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad deben gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás, recordando las obligaciones que a este respecto asumieron los Estados Partes en la Convención sobre los Derechos del Niño.

Por lo anterior, en todas las actividades que los vinculen, una consideración primordial será siempre la protección de su interés superior. Así mismo, se deberá garantizar que los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad tengan derecho a expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten, opinión que recibirá la debida consideración teniendo en cuenta su edad y madurez, en igualdad de condiciones con los demás niños, niñas y adolescentes, recibiendo la asistencia apropiada de acuerdo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho.

Lo anterior indica que el proceso de atención para el restablecimiento de sus derechos se debe abordar desde la atención de sus necesidades diferenciales, en entornos accesibles e incluyentes, que conduzcan a su plena participación y al reconocimiento y goce efectivo de sus derechos, dentro de los cuales se deberán reconocer y valorar otros aspectos que están presentes y que también ameritan una atención diferencial, como lo son: El curso de vida, el género, la orientación sexual diversa, la pertenencia étnica, el ser víctimas del conflicto armado, entre otros.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 13 de 79

2. MARCO CONCEPTUAL

La Organización Mundial de la Salud –OMS en el 2001 promulgó la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), en la que se establece que *“discapacidad es un término genérico que incluye: deficiencia o alteración en las funciones o estructuras corporales, limitación o dificultades en la capacidad de realizar actividades y restricción en la participación de actividades que son vitales para el desarrollo de la persona”*¹⁰. La discapacidad representa entonces las alteraciones en el funcionamiento del ser humano, considerando que ésta es producto de la interacción del individuo con el entorno en el que vive y se desarrolla.

El anterior planteamiento dado por la OMS, fue ratificado por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad - CDPcD, en la cual se establece, como se mencionaba anteriormente, que *“la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”*¹¹.

Con este cambio de paradigma se deja atrás la comprensión de la discapacidad desde el modelo de la prescindencia, el cual consideraba que *la persona con discapacidad no tiene nada que aportar a la comunidad, es un ser improductivo y además una carga que será asumida por la familia o la comunidad.*¹².

Del mismo modo, ha quedado atrás el modelo médico-rehabilitador y asistencialista, en donde se visualiza la discapacidad en términos de salud o enfermedad, entendiendo que las PcD, pueden tener algo que aportar a la sociedad, en la medida en que sean rehabilitadas o “normalizadas”, y logre “ser como los demás” en lo posible; para lo cual la

¹⁰ Organización Mundial de la Salud - OMS (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF).

¹¹ Ibidem

¹² El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Agustina Palacios. 2008.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 14 de 79

la educación especial y la institucionalización jugaban un papel importante como camino para la rehabilitación.¹³

Por otro lado y en contraposición a las características expuestas en los dos modelos anteriores, también se llegó a reconocer la discapacidad desde un modelo social, el cual plantea que, no son las limitaciones de las personas con discapacidad la causa del problema, sino las limitaciones de la sociedad para prestar los servicios apropiados y para garantizar que las necesidades de esas personas sean tenidas en cuenta dentro de la organización social. Esto no supone negar el aspecto individual de la discapacidad, sino enmarcarlo dentro del contexto social.

Es así como, con el nacimiento de la CDPcD, se propone la comprensión de la discapacidad desde un **Modelo Biopsicosocial**, que resulta de la interacción dinámica entre la persona con diversidad funcional y su entorno, integrando las perspectivas de los modelos médico y social, superando las posiciones opuestas de la rehabilitación del modelo médico y de la autonomía personal del modelo social.

Con el **Modelo Biopsicosocial**, el concepto de discapacidad evolucionó hacia una mayor diferenciación de las variables que la componen: persona, familia, entorno; extendiendo los ámbitos de intervención de la discapacidad más allá de la persona, abarcando la familia, la comunidad, la sociedad y los distintos entornos en los que se desenvuelve; reconociendo la contribución de los determinantes biológicos, psicológicos, sociales y económicos de la discapacidad y ubicando las causas en el entorno (ambiente y sociedad), reconociendo la discapacidad de una persona como un resultado situacional o relacional que varía en el tiempo, dependiendo de la interacción con los factores personales y los factores ambientales que capacitan o limitan a la persona para participar o desarrollar actividades en su entorno.

Finalmente, vale la pena resaltar que, a través de los años, la evolución acerca de la comprensión de la discapacidad, ha cambiado tanto a nivel individual como colectivo, acuñando e impulsando el **Modelo Biopsicosocial** de la discapacidad como una manera

¹³ Ibídem

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 15 de 79

de ver y aceptar que ésta hace parte de las características individuales de una persona, es decir, como hablar del color de los ojos o de su estatura.

La Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), retoma el **Modelo Biopsicosocial** de la discapacidad, integrando las alteraciones en el funcionamiento de una persona, asociadas a las condiciones de salud, y su relación con el entorno. Estas alteraciones se pueden dar en los niveles: i) **Corporal** en la afectación de las funciones y estructuras, ii) **Individual** en la disminución de la capacidad de ejecución de actividades, y iii) **Social** en la restricción de la participación en el contexto.

i) **Nivel Corporal**, por cuanto la persona presenta una alteración (desviación, pérdida, mal funcionamiento) significativa en una estructura o función corporal se establece entonces *una deficiencia*. Una persona que solo tiene una deficiencia, no se puede considerar como una persona con discapacidad. Las deficiencias pueden ser temporales requiriéndose únicamente una ayuda médica igualmente temporal, o permanentes, manteniéndose estáticas, o progresar con el tiempo deteriorando cada vez más las condiciones de la persona.

ii) **Nivel Individual**, cuando la persona, por esa deficiencia, presenta además alteraciones en sus capacidades, habilidades o destrezas para ejecutar sus actividades cotidianas en ambientes normalizados, se dice entonces que la persona presenta *limitaciones en la actividad*.

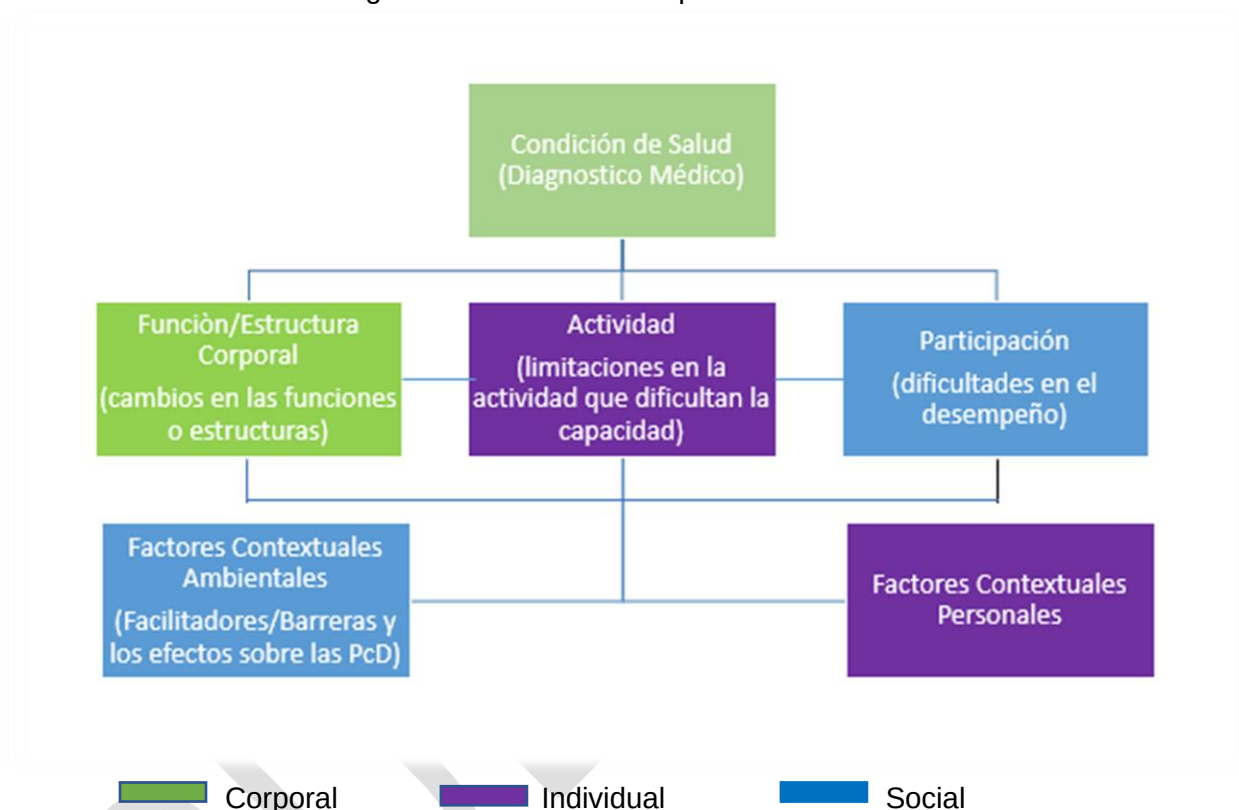
Una persona que presenta una deficiencia y por ella, dificultades para el desempeño, es una persona con discapacidad. Adicionalmente, una persona que presente una deficiencia (con o sin limitaciones para ejecutar actividades de la vida diaria) y experimente dificultades para involucrarse o participar en espacios vitales, se puede definir como una persona con discapacidad, pues además de las deficiencias presenta *restricciones en la participación*.

iii) **Nivel Social**, por cuanto las deficiencias, las limitaciones y las restricciones son consecuencias sociales dada la presencia o ausencia de barreras y facilitadores, en el entorno que afectan al individuo, y le impiden su pleno desarrollo y participación.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 16 de 79

Diagrama 1. Modelo Conceptual de la CIF



Fuente: Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF) y su aplicación en rehabilitación. España. 2001.

Las barreras u obstáculos, al igual que los apoyos o facilitadores, forman parte de los **Factores Contextuales**¹⁴, jugando un papel fundamental en la discapacidad, debido a que pueden afectar positiva o negativamente la condición del individuo que la posee. Los factores contextuales pueden ser ambientales o personales.

¹⁴ Ibídem

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 17 de 79

Los **Factores Ambientales**¹⁵ son factores externos al individuo y corresponden al ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y desarrollan sus vidas. Estos factores son externos a los individuos y pueden tener una influencia negativa o positiva en el desempeño/realización del individuo como miembro de la sociedad, en la capacidad del individuo o en sus estructuras y funciones corporales. Estos factores contemplan dos niveles:

- (a) *Individual*: en el ambiente inmediato del individuo, incluyendo espacios tales como el hogar, el lugar de trabajo o la escuela. En este nivel están incluidas las propiedades físicas y materiales del ambiente con las que un individuo tiene que enfrentarse, así como el contacto directo con otras personas tales como la familia, amigos, compañeros y desconocidos.
- (b) *Servicios y sistemas*: estructuras sociales formales e informales, servicios o sistemas globales existentes en la comunidad o la cultura, que tienen un efecto en los individuos. Este nivel incluye organizaciones y servicios relacionados con el entorno laboral, actividades comunitarias, agencias gubernamentales, servicios de comunicación y transporte, redes sociales informales y también leyes, regulaciones, reglas formales e informales, actitudes e ideologías.

Los **Factores Personales**¹⁶ son internos al individuo, constituyen el trasfondo particular de la vida de un individuo y de su estilo de vida. Estos factores pueden incluir el sexo, la raza, la edad, otros estados de salud, la forma física, los estilos de vida, los hábitos, los “estilos de afrontamiento”, el trasfondo social, la educación, la profesión, las experiencias actuales y pasadas (sucesos en la historia de vida y sucesos actuales), los patrones de comportamiento globales y el tipo de personalidad, los aspectos psicológicos personales y otras características. Tanto todas ellas en conjunto como algunas de ellas individualmente pueden desempeñar un papel en la discapacidad a cualquier nivel.

Las barreras u obstáculos forman parte de los factores contextuales y comprenden tres niveles:

¹⁵ Ibídem.

¹⁶ Ibídem.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 18 de 79

- a) **Barreras físicas**, las cuales hacen referencia a *“aquellos obstáculos materiales, tangibles o contruoidos que impiden o dificultan el acceso y el uso de espacios, objetos y servicios de carácter público y privado, en condiciones de igualdad por parte de las personas con discapacidad”*¹⁷.
- b) **Barreras actitudinales**, hacen referencia a *“aquellas conductas, palabras, frases, sentimientos, preconcepciones, estigmas, que impiden u obstaculizan el acceso en condiciones de igualdad de las personas con y/o en situación de discapacidad a los espacios, objetos, servicios y en general a las posibilidades que les ofrece la sociedad”*¹⁸.
- c) **Barreras comunicativas**, son *“aquellos obstáculos que impiden o dificultan el acceso a la información, a la consulta, al conocimiento y en general, el desarrollo en condiciones de igualdad del proceso comunicativo de las personas con discapacidad a través de cualquier medio o modo de comunicación, incluidas las dificultades en la interacción comunicativa de las personas”*¹⁹.

De otra parte, los *Facilitadores* hacen referencia a factores ambientales en el entorno de una persona, que a través de su ausencia o presencia, mejoran el funcionamiento y reducen la discapacidad. Pueden incluir aspectos como un ambiente físico accesible, disponibilidad de tecnología asistencial, actitudes positivas de las personas hacia la discapacidad, así como servicios, sistemas y políticas que intentan mejorar la participación de todas las personas con discapacidad, en todas las áreas de la vida.

Apoyos:

La integración conceptual que se está produciendo en el ámbito internacional, respecto a la introducción de los apoyos y su incidencia en la calidad de vida de la persona con discapacidad, nos sitúa en la comprensión del concepto “calidad de vida” como multidimensional (Shalok, 2006), es decir formado por varias dimensiones: bienestar

¹⁷ Ley 1618 de 2013, “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”.

¹⁸ *Ibíd.*

¹⁹ *Ibíd.*

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 19 de 79

emocional, bienestar físico, bienestar material, relaciones interpersonales, desarrollo personal, autodeterminación, inclusión social y derechos.

Entre los predictores para la calidad de vida señala factores personales, específicamente la conducta adaptativa y la autodeterminación y variables del entorno como el apoyo recibido por terceras personas. La calidad de vida para personas con discapacidad se compone de los mismos factores que para el resto de las personas. Ésta aumenta cuando se da el poder a las personas de participar en decisiones que afectan a sus vidas y cuando se da una aceptación e integración plena en la comunidad. Por lo tanto, se experimenta calidad de vida cuando se tienen las mismas oportunidades que las personas sin discapacidad, disponiendo de los apoyos necesarios para que las oportunidades sean reales²⁰.

De esta manera, cuando se interactúa con una PcD el propósito no es enfocarse en las deficiencias sino en sus potencialidades centrándose en la persona, tanto como individuo como en relación con su entorno; parte de este cambio supone pasar de una orientación basada en el déficit a una estrategia de mejora apoyada en el reconocimiento de sus posibilidades; debido a la consideración del concepto de calidad de vida como agente de cambio para mejorar la vida de las personas.

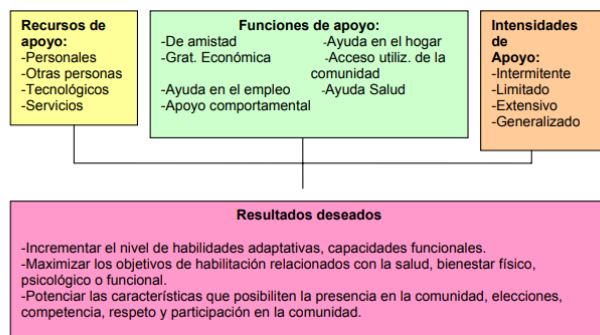
En virtud de lo anterior, se hace necesario realizar un perfil individualizado de apoyos para así identificar aquellos que permitan mejorar el funcionamiento individual y la calidad de vida de la persona con discapacidad. Para ello se debe identificar el apoyo, la intensidad del mismo y la persona responsable de proporcionarlo en las siguientes áreas: 1) desarrollo humano; 2) enseñanza y educación; 3) vida en la comunidad; 4) salud y seguridad; 5) social, y 6) Calidad de Vida.

A continuación, en el diagrama No 2 se visibiliza la interacción de los apoyos con los resultados deseados.

²⁰ https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2014/09/144L_guia.PDF

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 20 de 79

Diagrama N°2: Concepción de los apoyos.²¹



Se hace importante caracterizar e identificar el tipo de apoyos que requieren las niñas, niños adolescentes y adultos con discapacidad, para su proceso de participación e inclusión social, ya que como se ha desarrollado en este apartado, el diagnóstico o la deficiencia en sí misma no alcanza a brindar toda la información requerida para el acercamiento a las potencialidades y capacidades para la generación del plan de atención integral - PLATIN, en donde el centro de la propuesta es el niño, niña, adolescente o adulto con discapacidad, sin olvidar su familia y su contexto (social, educativo, ocupacional etc) y las barreras que podrían encontrarse para su efectiva participación.

Es así como los apoyos, se podrían clasificar conforme su fuente, es decir de donde provengan, o según su intensidad y la duración de los mismos, así:

Fuentes:

- De uno mismo
- De otras personas
- De sistemas de comunicación aumentativos o alternativos
- De servicios puntuales (especializados, profesionales, terapéuticos)

Este autor propone cuatro tipos de apoyos definidos según su intensidad y duración:

²¹ http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO20847/patri_lopez.pdf

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 21 de 79

Cuadro No 8. Tipos de Apoyos

Intermitentes	Limitados	Extensos	Generalizados
Son esporádicos, su uso es ante acciones, actividades puntuales (solo cuando es necesario) de duración corta, pueden ser transitorios, regularmente se presentan con una intensidad alta.	Requeridos durante un tiempo específico (constantes) y ante demandas (actividades, acciones) específicas	Requeridos de forma regular (Diarios) en contextos específicos (educativos, ocupacional, actividades específicas en casa) sin limitación de tiempo, generalmente son de largo plazo.	Requeridos todo el tiempo (Constantes) para el desarrollo de diferentes actividades (necesarios para la supervivencia), aun cuando el contexto es diferente, generalmente este apoyo es brindado por otra persona (adulto, cuidador).

Así las cosas, el tipo de apoyo, la intensidad y la duración responderán a las características de cada niño, niña, adolescente o adulto con discapacidad, a las barreras identificadas para su participación y a su contexto familiar, social, ocupacional y/o educativo.

A continuación presentaremos un cuadro en el que se relacionan los niveles de limitación en la capacidad de ejecución de actividades de la vida diaria y en la restricción en la participación social de acuerdo a lo establecido en la CIF que adopta la Resolución No 583 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social para la emisión de la certificación de discapacidad, la cual abarca aspectos que determinan la calidad de vida de las personas con discapacidad, imponen retos en la identificación de los apoyos que requieren, en el trabajo con las familias, los operadores y los profesionales que se relacionan con las personas con discapacidad.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 22 de 79

Cuadro N°9. Limitaciones en las Actividades y Restricciones en la Participación²²

Limitación en las Actividades	Restricciones en la Participación	Porcentaje CIF-IA
Ninguna: No hay dificultad en la realización de actividades de la vida diaria.	Participación plena: La persona se involucra y desenvuelve en todas las situaciones o contextos sociales.	0%-4%
Leve (Ligera): La persona posee poca o escasa dificultad para ejecutar las actividades de la vida diaria.	Leve (Ligera): La persona posee poca o escasa dificultad para involucrarse y desenvolverse en situaciones o contextos sociales.	5%-24%
Moderada: La persona posee mediana o regular dificultad para ejecutar las actividades de la vida diaria.	Moderada: La persona posee mediana o regular dificultad para involucrarse y desenvolverse en situaciones o contextos sociales.	25%-49%
Severa (Grave): La persona posee mucha o extrema dificultad para ejecutar las actividades de la vida diaria.	Severa (Grave): La persona posee mucha o extrema dificultad para involucrarse y desenvolverse en situaciones o contextos sociales.	50%-95%
No lo puede hacer: La persona presenta dificultad total y no realiza ninguna actividad de la vida diaria.	No lo puede hacer: La persona no se involucra ni se desenvuelve en situaciones o contextos sociales.	95%-100%

En ese sentido, el criterio orientador para determinar el tipo y frecuencia de los apoyos que requiere una PcD debe tener en cuenta en su conjunto las deficiencias corporales, las limitaciones en la capacidad de ejecución de sus actividades y las restricciones que experimente en su participación social.

De esta manera y con el propósito de unificar categorías que permitan la captura y análisis de la información con respecto a los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años, con

²² Adaptación del documento: Clasificación Internacional del Funcionamiento de Discapacidad y de la Salud. Versión para la Infancia y la Adolescencia. Organización Mundial de la Salud – OMS. ISBN 978-84-7670-711-1 (edición española). 2011.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 23 de 79

discapacidad, que serán parte de las modalidades para el restablecimiento de derechos, desde la Dirección de Protección se acogerán las categorías definidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social en la resolución 583 de 2018.

a) Cuadro No 1. Discapacidad física:

Deficiencias	Limitaciones/Restricciones	Apoyos
En esta categoría se encuentran las personas que presentan en forma permanente deficiencias corporales funcionales a nivel músculo esquelético, neurológico, tegumentario de origen congénito o adquirido, pérdida o ausencia de alguna parte de su cuerpo, o presencia de desórdenes del movimiento corporal.	Se refiere a aquellas personas que podrían presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad funcional para el movimiento corporal y su relación en los diversos entornos al caminar, desplazarse, cambiar o mantener posiciones del cuerpo, llevar, manipular o transportar objetos y realizar actividades de cuidado personal, o del hogar, interactuar con otros sujetos, entre otras (Ministerio de la Protección Social & ACNUR, 2011).	Para aumentar el grado de independencia, las personas con alteraciones en su movilidad requieren, en algunos casos, de la ayuda de otras personas, al igual que de productos de apoyo como prótesis (piernas o brazos artificiales), órtesis, sillas de ruedas, bastones, caminadores o muletas, entre otros. De igual forma, para su participación en actividades personales, educativas, formativas, laborales y productivas, deportivas, culturales y sociales pueden requerir espacios físicos y transporte accesible.

b) Cuadro No 2. Discapacidad auditiva:

Deficiencias	Limitaciones/Restricciones	Apoyos
En esta categoría se encuentran personas que presentan en forma permanente deficiencias en	Presentan dificultades en la discriminación de sonidos, palabras, frases, conversación e incluso sonidos con mayor	Para aumentar su grado de independencia estas personas pueden requerir de la ayuda de intérpretes de

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 24 de 79

las funciones sensoriales relacionadas con la percepción de los sonidos y la discriminación de su localización, tono, volumen y calidad; como consecuencia, presentan diferentes grados de dificultad en la recepción y producción de mensajes verbales y, por tanto, para la comunicación oral. Se incluye en esta categoría a las personas sordas y a las personas con hipoacusia.	intensidad que la voz conversacional, según el grado de pérdida auditiva (Ministerio de la Protección Social & ACNUR, 2011).	lengua de señas, productos de apoyo como audífonos, implantes cocleares o sistemas FM, entre otros. De igual forma, para garantizar su participación, requieren contextos accesibles, así como estrategias comunicativas entre las que se encuentran los mensajes de texto y las señales visuales de información, orientación y prevención de situaciones de riesgo.
---	---	---

c) Cuadro No 3. Discapacidad visual:

Deficiencias	Limitaciones/Restricciones	Apoyos
En esta categoría se incluye a aquellas personas que presentan deficiencias para percibir la luz, forma, tamaño o color de los objetos. Se incluye a las personas ciegas y a las personas con baja visión, es decir, quienes, a pesar de usar gafas o lentes de contacto, o haberse practicado cirugía, tienen dificultades para distinguir formas, colores, rostros, objetos en la calle, ver en la noche, ver de lejos o de cerca, independientemente de que	Estas personas presentan diferentes grados de dificultad en la ejecución de actividades de cuidado personal, del hogar o del trabajo, entre otras.	Para una mayor independencia y autonomía, estas personas pueden requerir productos de apoyo como bastones de orientación, lentes o lupas, textos en braille, macrotipo (texto ampliado), programas lectores de pantalla, programas magnificadores o información auditiva, entre otros. Para su participación requieren contextos accesibles en los que se cuente con señales informativas, orientadoras y de prevención de

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 25 de 79

sea por uno o ambos ojos (Ministerio de la Protección Social & ACNUR, 2011).		situaciones de riesgo, con colores de contraste, pisos con diferentes texturas y mensajes, en braille o sonoros, entre otros.
--	--	---

d) Cuadro No 4. Discapacidad Sordoceguera:

Deficiencias	Limitaciones/Restricciones	Apoyos
Es una discapacidad única que resulta de la combinación de una deficiencia visual y una deficiencia auditiva, que genera en las personas que la presentan problemas de comunicación, orientación, movilidad y el acceso a la información. Algunas personas sordociegas son sordas y ciegas totales, mientras que otras conservan restos auditivos y/o restos visuales.	Estas personas presentan diferentes grados de dificultad en la ejecución de actividades de cuidado personal, del hogar o del trabajo, entre otras.	Las personas sordociegas requieren de servicios especializados de guía interpretación para su desarrollo e inclusión social.

e) Cuadro No 5. Discapacidad intelectual:

Deficiencias	Limitaciones/Restricciones	Apoyos
Se refiere a aquellas personas que presentan deficiencias en las capacidades mentales generales, como el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación, el	Estas personas presentan deficiencias del funcionamiento adaptativo, de tal manera que el individuo no alcanza los estándares de independencia personal y de responsabilidad social en	Para lograr una mayor independencia funcional y participación social, estas personas requieren de apoyos especializados terapéuticos y pedagógicos, entre otros. Es necesaria la adecuación

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 26 de 79

pensamiento abstracto, el juicio, el aprendizaje académico y el aprendizaje de la experiencia.	uno o más aspectos de la vida cotidiana, incluidos la comunicación, la participación social, el funcionamiento académico u ocupacional y la independencia personal en la casa o en la comunidad (American Psychiatric Association, 2014).	de programas educativos o formativos adaptados a sus posibilidades y necesidades, al igual que el desarrollo de estrategias que faciliten el aprendizaje de tareas y actividades de la vida diaria, como auto cuidado, interacción con el entorno y de desempeño de roles dentro de la sociedad. Los apoyos personales son indispensables para su protección y como facilitadores en su aprendizaje y participación social.
---	--	--

f) **Cuadro No 6. Discapacidad psicosocial (mental):**

Deficiencias	Limitaciones/Restricciones	Apoyos
Resulta de la interacción entre las personas con deficiencias (alteraciones en el pensamiento, percepciones, emociones, sentimientos, comportamientos y relaciones, considerados como signos y síntomas atendiendo a su duración, coexistencia, intensidad y afectación funcional) y las barreras del entorno que	Estas limitaciones y restricciones, surgen de los límites que las diferentes culturas y sociedades imponen a la conducta y comportamiento humanos, así como por el estigma social y las actitudes discriminatorias.	Para lograr una mayor independencia funcional, estas personas requieren básicamente de apoyos médicos y terapéuticos especializados de acuerdo con sus necesidades. De igual forma, para su protección y participación en actividades personales, educativas, formativas, deportivas, culturales, sociales, laborales y

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 27 de 79

evitan su participación plena y efectiva en la sociedad.		productivas, pueden requerir apoyo de otra persona (MSPS, 2015a).
--	--	---

g) **Cuadro No 7. Discapacidad Múltiple:**

Deficiencias	Limitaciones/Restricciones	Apoyos
Presencia de dos o más deficiencias asociadas, de orden físico, sensorial, mental o intelectual, las cuales afectan significativamente el nivel de desarrollo, las posibilidades funcionales, la comunicación, la interacción social y el aprendizaje, por lo que requieren para su atención de apoyos generalizados y permanentes.	Las particularidades de la discapacidad múltiple no están dadas por la sumatoria de los diferentes tipos de deficiencia, sino por la interacción que se presenta entre ellos. A través de dicha interacción se determina el nivel de desarrollo, las posibilidades funcionales, de la comunicación, de la interacción social (Secretaría de Educación Pública, Perkins International Latin America & Sense International 2011)..	Esta oferta estará centrada en las capacidades, apoyos y ajustes razonables que requieren las niñas, niños y adolescentes para favorecer su proceso de inclusión social.

Rehabilitación Integral en Discapacidad

La ley estatutaria 1618 de 2013²³, define la *Rehabilitación Integral* en el artículo 2º como la acción que permite el mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona con discapacidad al medio familiar, social y ocupacional, a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos que se brindan acorde al tipo de discapacidad.

²³ Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 28 de 79

En ese sentido, la rehabilitación integral se entiende como el conjunto de acciones intersectoriales que incluyen procesos terapéuticos, formativos, sociales y educativos, que promueven la calidad de vida de la persona con discapacidad y su participación en los entornos ofrecidos por salud, educación, trabajo, cultura, recreación y deporte, con el fin de promover la recuperación y mantenimiento de su funcionalidad.

Del mismo modo, la norma establece medidas para la garantía del ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, en particular en relación con los derechos de los niños, niñas y adolescentes, el artículo 7º dispone en el numeral cuarto, que: ***“Todos los Ministerios y entidades del Gobierno Nacional, garantizarán el **servicio de habilitación y rehabilitación integral de los niños y niñas con discapacidad** de manera que en todo tiempo puedan gozar de sus derechos y estructurar y mantener mecanismos de orientación y apoyo a sus familias”.***

Así mismo establece el artículo 9º, que: *“Todas las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a los procesos de habilitación y rehabilitación integral respetando sus necesidades y posibilidades específicas con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia, en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida”.*

La base para la rehabilitación integral es la *Rehabilitación Funcional*²⁴, la cual se define como el proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes. Por lo cual, el sector salud es el principal prestador y articulador de la rehabilitación integral debido a que éste debe estar disponible para la persona con discapacidad en todo el curso de vida, además de ser el encargado de proveer el proceso de Rehabilitación Funcional.

Cabe aclarar que la rehabilitación integral no es exclusiva del sector salud, sino por el contrario, los sectores de trabajo, educación, cultura, recreación y deporte, entre otros, tributan al proceso desde el marco de sus competencias.

²⁴ Art. 2º de la ley 1618 de 2013.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 29 de 79

Por su parte el ICBF en el marco de las medidas para el restablecimiento de derechos, contribuye a la rehabilitación integral del niño, niña, adolescente y adulto con discapacidad a quien se les ha vulnerado y/o amenazado sus derechos, a partir del desarrollo de un proceso de atención con enfoque diferencial, que reconoce las afectaciones específicas de la población con discapacidad y orienta su intervención hacia el desarrollo de las capacidades individuales y familiares, que contribuyan a la construcción de una vida autónoma e independiente y al fortalecimiento de sus proyectos de vida.

En ese sentido y en consonancia con el artículo 36 de la ley 1098 de 2006²⁵, una de las principales actuaciones de las autoridades administrativas será la exigibilidad del derecho a la rehabilitación integral de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, instando a todos y cada uno de los sectores responsables de la plena integración de la persona con discapacidad al medio familiar, social y ocupacional, cuando se observe que por parte de estos se vulnera, amenaza o inobserva sus derechos.

²⁵ Todo niño, niña o adolescente que presente anomalías congénitas o algún tipo de discapacidad, tendrá derecho a recibir atención, diagnóstico, tratamiento especializado, rehabilitación y cuidados especiales en salud, educación, orientación y apoyo a los miembros de la familia o a las personas responsables de su cuidado y atención. (Art. 36 de la ley 1098 de 2006).

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 30 de 79

3. ENFOQUE DIFERENCIAL EN DISCAPACIDAD

Los estereotipos y los prejuicios contra las personas con discapacidad son una de las principales causas de exclusión y discriminación que afectan a esta población en cuanto a su consideración como sujetos de derechos. Conforme a lo establecido en la CDPcD, el eje central de las políticas dirigidas a esta población no debe centrarse en las deficiencias que tienen, sino en asegurar la igualdad de oportunidades para todos y todas garantizando el cumplimiento de sus derechos., eliminando cualquier barrera del entorno, haciéndolo inclusivo, respetuoso y de acceso universal.

En este sentido, es muy importante trabajar estrategias que contribuyan a reducir las desigualdades en el acceso y goce efectivo de derechos de las personas con discapacidad. Para ello, el trabajo en torno al lenguaje y el trato a esta población desde la perspectiva de sujetos de derechos cobra gran relevancia, ya que este tiene un gran impacto sobre la perspectiva de las personas con discapacidad y esto se refleja en el trato y las actitudes que se muestran hacia ellos y ellas. *“En forma inadvertida el uso incorrecto de la terminología refuerza el estereotipo negativo que portan. (...) Términos como inválido, minusválido, disminuido, entre otros, con los que se ha denominado hasta hace muy poco tiempo a las personas con discapacidad, contribuyen a alimentar prejuicios y discriminación, pues no consideran a la persona como tal sino en función de las condiciones propias de su deficiencia”²⁶.*

En este contexto, es fundamental para la inclusión social de las personas con discapacidad tener como punto de partida el enfoque de derechos como un marco ético en el que se les reconoce como sujeto de derechos y actores sociales. En este sentido, para la protección y la garantía de derechos de las personas con discapacidad se incorporan los principios²⁷ de dignidad humana, respeto, autonomía individual, independencia, no discriminación, igualdad, equidad, justicia, inclusión, progresividad en la financiación, equiparación de oportunidades, protección, participación, solidaridad, pluralismo, accesibilidad, diversidad, y aceptación de las diferencias.

²⁶ Save the Children México (2011). Manual para la inclusión de niños y niñas con discapacidad y sus familias en centros comunitarios de desarrollo, P 16 y 21.

²⁷ Artículo 3 de la Convención de los derechos de las Personas con Discapacidad y de la Ley 1306 de 2009.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 31 de 79

Ahora bien, a partir del enfoque diferencial se reconoce que, en niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, se cruzan diversas maneras de discriminación las cuales están interrelacionadas como, por ejemplo, el género, la etnia o la orientación sexual²⁸. Así, para garantizar la protección de las personas con discapacidad, los Estados deben realizar los *ajustes razonables* y las modificaciones necesarias y adecuadas, con el objeto de que no impongan una carga desproporcionada o indebida.

Otro de los principios fundamentales de la CDPcD es la **participación** de las personas con discapacidad en todos los escenarios en donde se desarrolla la vida cotidiana. Según la Convención, los Estados Partes deben garantizar que los niños y las niñas con discapacidad puedan expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten (opinión que recibirá la debida consideración teniendo en cuenta su edad y madurez, en igualdad de condiciones, con los demás niños y niñas), y que reciban asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho.

Por ello, es importante establecer canales de comunicación alternativos y ajustados a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes para que puedan expresar libremente sus opiniones sobre las cuestiones que les conciernen y las políticas que les afecten, a su vez que puedan tomar decisiones con o sin apoyo y tengan la posibilidad de elegir sobre sus preferencias.

Otro elemento fundamental que plantea el enfoque diferencial es el reconocimiento de las particularidades y necesidades de las personas de acuerdo con su **identidad de género y orientación sexual**, temas que poco a poco han cobrado mayor visibilidad dentro de la definición de las políticas y programas relacionados con la discapacidad. Las dificultades para reconocer y abordar la situación específica de las mujeres y niñas con discapacidad responden a que, tanto el género como la discapacidad, han sido factores considerados aisladamente en la elaboración y gestión de políticas de igualdad, lo que ha impedido un progreso mayor en el análisis de las formas en que interactúan estos dos factores de discriminación y en la lucha conjunta contra ellas²⁹.

²⁸ ICBF, Lineamiento técnico Administrativos de Ruta de Actuaciones para el restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes con sus derechos amenazados o vulnerados, 2019. ²¹ Corte Constitucional. T-036/15. M.P. Jorge Pretelt.

²⁹ La ausencia de confluencia entre el pensamiento feminista y el de la discapacidad ha sido estudiada en detalle por Pelaéz Narváez, A.: "Género y Discapacidad" en la obra dirigida por Pérez Bueno, L., y García, R.: *Tratado sobre Discapacidad*. Thomson Aranzadi, 2007, pp. 143-172.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 32 de 79

En este campo un asunto trascendental es el de la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad y en particular de las niñas, adolescentes y mujeres. El artículo 23 de la CDPcD *“protege su derecho a fundar y mantener una familia y conservar su fertilidad en igualdad de condiciones que las demás personas. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha expresado su preocupación acerca de la discriminación en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva en contra de personas con discapacidad y ha solicitado a los Estados la prestación de estos servicios”*³⁰. Las personas con discapacidad tienen el derecho de recibir información y apoyo integral para tomar decisiones informadas acerca de las medidas anticonceptivas confiables y seguras³¹. Igualmente, los niños, niñas y adolescentes con discapacidad tienen derecho a acceder a métodos anticonceptivos reversibles hasta tanto cumplan la mayoría de edad³². Para ello, se establece la utilización del consentimiento informado, el cual debe ser dado a conocer por parte del personal médico de la Institución Prestadora de Servicios de Salud a la cual se encuentre afiliado el niño, niña y adolescente con discapacidad, teniendo en cuenta el tipo y nivel de comunicación, los apoyos y ajustes razonables de acuerdo con la categoría de discapacidad³³.

Uno de los temas de principal atención del Comité para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) frente a la discriminación contra las niñas y mujeres con discapacidad es el de la esterilización quirúrgica. Frente a este asunto el Comité ha aclarado que, a menos de que haya una amenaza para la vida y salud de la persona, la esterilización en una mujer o niña con discapacidad, sin que se dé el consentimiento informado por parte de la misma debe ser legalmente prohibido³⁴.

³⁰ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observaciones Finales sobre Paraguay, CRPD/C/PRY/CO/1 (2013), párr. 59, 60. Ver también La eliminación forzada, coercitiva y no voluntaria de la esterilización: Una declaración interinstitucional (2014), págs. 5-7.

³¹ Declaración interinstitucional sobre esterilización involuntaria, pág. 15.

³² Corte Constitucional, sentencia C-131 de 2014.

³³ Resolución No. 1904 del 31 de Mayo 2017. Por medio de la cual se adopta el reglamento en cumplimiento de lo ordenado en la orden decima primera de la sentencia T-573 de 2016 de la Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones.

³⁴ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas. Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer. Documento: Información de Colombia relacionada con tres violaciones a los derechos de las mujeres. (1) el impacto de la interdicción es la esterilización forzada; (2) La violencia sexual en el conflicto armado colombiano; (3) La discriminación en contra de las personas transgeneristas. Suiza Enero 28 2013. Pág. 4

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 33 de 79

Frente a los procedimientos de esterilización en Colombia, la resolución 1904 de 2017 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, indica que ésta deberá contar con el consentimiento informado de la persona con discapacidad, según lo definido en el numeral 5.4, del artículo 5 de la presente resolución, en consonancia con el artículo 8³⁵.

En los casos en que el procedimiento de esterilización no sea solicitado directamente por la persona con discapacidad o cuando, pese a los apoyos y ajustes razonables correspondientes, no pueda reconocerse su voluntad y preferencia para tomar una decisión al respecto, se deberá hacer uso de las salvaguardias para proteger la voluntad de la persona con discapacidad³⁶. De igual manera, se procederá en los casos en donde el personal médico tenga sospechas fundadas de coerción, influencias indebidas o similares, frente a dicha solicitud.

Así mismo, se deberá informar a las personas con discapacidad y en los casos que corresponda a las personas de apoyo, de otros procedimientos de anticoncepción no definitivos, como alternativa a los procesos de esterilización definitiva.

La prohibición a la anticoncepción quirúrgica de que trata el artículo 7º de la Ley 1412 de 2010 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya, se extenderá a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, por lo que este procedimiento no podrá realizarse respecto de dicha población, pese a que medie consentimiento informado.

Respecto a los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años pertenecientes a grupos étnicos, con discapacidad, el artículo 21 y 22 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los pueblos indígenas y el preámbulo de la CDPcD reconocen que sus derechos tienen una dimensión individual y colectiva, lo cual amerita medidas y acciones que reconozcan sus subjetividades, y la cosmovisión de sus comunidades.

³⁵ Es la manifestación libre e informada de la voluntad emitida por las personas con discapacidad en ejercicio de su capacidad jurídica y en igualdad de condiciones con los demás, utilizando para ello los apoyos, ajustes razonables y salvaguardias cuando sean necesarios.

³⁶ Las salvaguardias son todas aquellas medidas adecuadas y efectivas relativas al ejercicio de la capacidad legal, usadas para impedir abusos y garantizar la primacía de la voluntad y preferencias de la persona titular del acto jurídico, de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos. (Art. 5º de la ley 1996 de 2019).

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 34 de 79

En el estudio sobre la situación de las personas indígenas con discapacidad³⁷, las Naciones Unidas presentan algunas recomendaciones sobre la implementación del enfoque étnico en la atención a esta población, dentro de estas menciona:

- La atención en las diferentes modalidades a niños, niñas y adolescentes con discapacidad debe tener en cuenta el interés superior del niño³⁸, y sus costumbres deben ser respetadas siempre y cuando no violen las normas de derechos humanos.
- Es importante velar porque los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a grupos étnicos, con discapacidad, sean inscritos en el registro civil a la menor brevedad después de su nacimiento para garantizarles la mayor protección.
- Se deben tener en cuenta sus opiniones frente a decisiones que los afectan y garantizar su participación en el desarrollo de las diferentes modalidades de atención de acuerdo con su curso de vida y cultura.
- También se debe asegurar que la educación en lenguaje de señas sea accesible para las personas indígenas con discapacidad auditiva y consultar a las personas con esta misma discapacidad pertenecientes a su comunidad, las cuales pueden aportar en el proceso de atención de los niños, niñas y adolescentes.

³⁷ Naciones Unidas, Estudio sobre las situación de las personas indígenas con discapacidad, con especial atención a los desafíos que enfrentan respecto del pleno disfrute de los derechos humanos y la inclusión en el desarrollo, 2013, (E/C.19/2013/6)

³⁸ Sentencia T-001/2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 35 de 79

4. MARCO NORMATIVO

El marco normativo de referencia para la comprensión del Lineamiento Técnico para la Atención de Niños, Niñas, Adolescentes y Mayores de 18 años con Derechos Amenazados o Vulnerados, con Discapacidad, recoge los tratados y convenios internacionales sobre infancia, adolescencia y discapacidad que han sido ratificados por Colombia, el articulado de la Constitución Política que hace referencia a los derechos fundamentales de los niños y las niñas en Colombia, el Código de Infancia y Adolescencia, así como las demás leyes, decretos y resoluciones por medio de los cuales se reglamenta la protección integral de los niños, niñas, adolescentes con discapacidad y mayores de 18 años con discapacidad mental absoluta en Colombia.

Cuadro 10: Referencias Normativas

No.	Norma	Fecha de expedición	Tema que regula
1	Declaración Universal de los Derechos Humanos - ONU	1948	La Carta de los Derechos humanos comprende la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos , Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y sus dos Protocolos facultativos.
2	Convención sobre los Derechos del Niño – ONU	20 de noviembre de 1989	Artículo 2, numeral 2 Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares. Artículo 23, numeral 1: en referencia a los niños y niñas con discapacidad establece que estos deberán disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad. En el artículo 24, numeral 1, establece que los niños y niñas con discapacidad tienen derecho al más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 36 de 79

3	Convención Interamericana para la eliminación de todas formas de discriminación contra las Personas con Discapacidad – OEA	7 de junio de 1999	Esta Convención tiene como objetivos la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad.
4	Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad ONU	13 de diciembre de 2006	Esta Convención tiene como propósito promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.
5	Constitución Política de Colombia	4 de julio de 1991	Artículos 13, 47, 54 y 68 establece obligaciones del Estado para la protección y ejercicio de los derechos de la población con discapacidad.
6	Ley 12	27 enero de 1987	Establece requisitos de la construcción y el espacio público para la eliminación de barreras arquitectónicas y posibilitar el acceso de las personas con discapacidad.
7	Ley 12	22 de enero de 1991	Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos Del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989
8	Ley 100	23 de diciembre de 1993	Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener una calidad de vida acorde con la dignidad humana, y brinda beneficios especiales a las personas con discapacidad.
9	Ley 115	8 de febrero 1994	Por la cual se expide la ley general de educación, la cual prevé la educación para personas con limitaciones y con capacidades excepcionales planteando que la educación de estos grupos es un servicio público de obligación para el Estado.
10	Ley 324	11 de octubre de 1996	Por medio de la cual se crean algunas normas a favor de la población sorda aprobando el lenguaje de señas como oficial de la comunidad sorda.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 37 de 79

11	Ley 762	31 de julio de 2002	Por medio de la cual se aprueba la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.
12	Ley 982	2 de agosto 2005	Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordo-ciegas y se dictan otras disposiciones.
13	Ley 1098: Código de Infancia y Adolescencia	8 de noviembre de 2006	Artículos 36, 39, 41, 43, 44, 46 y 142 relacionados con los derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
14	Ley 1145	10 de julio de 2007	Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.
15	Ley 1346	31 de julio 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.
16	Ley 1438	19 de enero 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.
17	Ley 1551	6 de Julio de 2012	Por la cual se dictan normas para modernizar la organización y el funcionamiento de los municipios y establece en el Art. 6° numeral 7. Que será función de los municipios: Procurar la solución de las necesidades básicas insatisfechas de los habitantes del municipio, en lo que sea de su competencia, con especial énfasis en los niños, las niñas, los adolescentes, las mujeres cabeza de familia, las personas de la tercera edad, las personas en condición de discapacidad y los demás sujetos de especial protección constitucional
18	Ley 1564	12 de julio de 2012	Código General del Proceso - Artículos 586 y 587, regulan el procedimiento para la declaración de interdicción y

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 38 de 79

			rehabilitación de la persona con discapacidad mental absoluta.
19	Ley Estatutaria 1618	27 de febrero de 2013	Por la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los Derechos de las personas con discapacidad.
20	Ley 1616	21 de enero de 2013	Por la cual se dicta la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.
21	Ley 1752	3 de junio de 2015	Por medio de la cual se modifica la Ley 1482 de 2011, para sancionar penalmente la discriminación contra las personas con discapacidad. Eleva a delito la discriminación por motivos de discapacidad.
22	Ley 1751	16 de febrero de 2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
23	Ley 1878	9 de enero de 2018	Por medio de la cual se modifican algunos artículos de la ley 1098 de 2006, por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia, y se dictan otras disposiciones
24	Ley 1996	26 de agosto de 2019	Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad.
25	Decreto 1538	17 de mayo 2005	Establece condiciones básicas de accesibilidad al espacio público y a la vivienda. Reglamenta parcialmente la Ley 361 de 1997.
26	Decreto 366	9 de febrero de 2009	Por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva.
27	Decreto 1421	29 de agosto 2017	Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad.
28	Resolución 1904 del Ministerio de Salud y Protección Social	31 de Mayo 2017	Por medio de la cual se adopta el reglamento en cumplimiento de lo ordenado en la orden decima primera de la sentencia T-573 de 2016 de la Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 39 de 79

29	Resolución 583 del Ministerio de Salud y Protección Social	26 de febrero de 2018	Por la cual se implementa la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.
30	Auto 006	26 de enero de 2009	Corte Constitucional. Protección de las personas desplazadas, con discapacidad, en el marco del estado de cosas inconstitucional-025 de 2004.
31	Auto 173	6 de junio de 2014	Corte Constitucional. Seguimiento a las órdenes proferidas por la Corte Constitucional en el auto 006 de 2009 sobre protección de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad, en el marco del estado de cosas inconstitucional declarado en la sentencia T-025 de 2004.
32	Conpes Social 166	9 de diciembre de 2013	Política pública nacional de discapacidad e inclusión social. Este documento presenta la normativa internacional adoptada por Colombia y las normas nacionales vigentes en el tema de discapacidad.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 40 de 79

5. MODALIDADES DE ATENCIÓN Y PERFILES DE UBICACIÓN

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ratificada en Colombia por la ley 1346 de 2009, establece que: *“Los Estados Partes harán todo lo posible, cuando la familia inmediata no pueda cuidar de un niño con discapacidad, por proporcionar atención alternativa dentro de la familia extensa y, de no ser esto posible, dentro de la comunidad en un entorno familiar”*³⁹.

En el marco del proceso administrativo de restablecimiento de derechos, la autoridad administrativa deberá privilegiar la ubicación de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad en su medio familiar nuclear y en ausencia de éste, deberá explorar la ubicación con familia extensa, considerando su vinculación a las modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia y activando la oferta de servicios del Sistema Nacional de Bienestar Familiar para la atención de población con discapacidad. En todo caso, la ubicación en las modalidades de apoyo y fortalecimiento en medio diferente al de la familia y/o red vincular de apoyo *deberá ser siempre la última opción*.

i. **Ubicación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en casa hogar e internado-vulneración:**

La discapacidad incluye deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo pero eso no significa que todos los niños, niñas y adolescentes con discapacidad requieran de atención en una institución especializada. Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad⁴⁰ podrán ser ubicados en modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia con ubicación en medio diferente al de la familia y/o red vincular de apoyo, tales como: Casa Hogar e Internado-Vulneración, en los siguientes casos:

- Cuando el niño, niña o adolescente con discapacidad requiera únicamente de apoyos intermitentes y/o limitados (Ver cuadro 8).
- Cuando un niño, niña y adolescente con discapacidad pertenezca a un grupo de hermanos, se podrá ubicar en estas modalidades, siempre y cuando su atención no supere

³⁹ Artículo 23, numeral 5.

⁴⁰ Incluye todas las categorías de discapacidad: Visual, Auditiva, Sordo Ceguera, Física, Intelectual, Psicosocial y Múltiple.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 41 de 79

la capacidad de respuesta de la institución o de la familia sustituta, reconociendo la importancia de mantener el vínculo familiar.

c. En los casos en que el niño, niña o adolescente con y sin discapacidad perteneciente a un grupo de hermanos requiera ser trasladado a una institución especializada de discapacidad u otra modalidad, se deberá establecer el compromiso de continuar manteniendo el contacto entre hermanos, programándose encuentros entre estos, mínimo una vez cada 15 días calendario.

d. En el caso de darse la ubicación de un niño, niña o adolescente con discapacidad en una de las modalidades referenciadas, el encargado de la modalidad deberá asumir la responsabilidad de la gestión de la atención en salud (solicitud y asistencias de citas médicas, trámite de autorizaciones, reclamo de medicamentos), al igual que realizar la gestión para la educación inclusiva y en otros espacios comunitarios que favorezcan su inclusión social, desarrollo físico, mental y social⁴¹.

e. La modalidad de atención deberá realizar los ajustes razonables requeridos para la participación del niño, niña o adolescente con discapacidad en los diferentes espacios y actividades programadas para los demás niños, niñas y adolescentes. De igual forma, deberá tener la accesibilidad requerida para la participación de los niños, niñas y adolescentes en los diferentes espacios y actividades que se desarrollen en las mismas.

f. Cuando los operadores y responsables de los hogares sustitutos identifiquen necesidades de salud deberán gestionar en coordinación con las autoridades administrativas, la atención especializada requerida de acuerdo a las necesidades específicas de cada caso ante el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

ii. Ubicación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual y psicosocial en la modalidad internado.

⁴¹ En caso que durante la gestión adelantada por el operador se presenten barreras de acceso a los servicios requeridos por los niños, niñas y adolescentes, se debe poner en conocimiento de la situación a la autoridad administrativa a fin de que en el marco de sus competencias realice la gestión a que haya lugar.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 42 de 79

- a. Los niños y niñas menores de siete años con discapacidad deben permanecer al lado de sus familias de origen cuando las circunstancias permitan adelantar un proceso de acompañamiento y fortalecimiento familiar, de lo contrario deberá agotarse la ubicación con familia extensa y en ausencia de ésta, se deberá privilegiar la ubicación en la modalidad hogar sustituto.

Solo en casos excepcionales, a través de comité técnico consultivo regional, se analizará la pertinencia del ingreso de un niño o niña menor de siete años a la modalidad internado, para lo cual la defensoría de familia deberá haber agotado todas las acciones médicas y terapéuticas con el prestador de servicios de salud y deberá contar con el certificado médico que incluya el diagnóstico de salud confirmado, expedido por la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS a través del médico tratante y en la medida de lo posible, de un profesional o del equipo interdisciplinario de rehabilitación del prestador de salud.

- b. Para la ubicación de niños y niñas mayores de 7 años con discapacidad, adolescentes con discapacidad y mayores de 18 años con discapacidad que al cumplir la mayoría de edad se encontraban con declaratoria de adoptabilidad, se debe contar con el certificado médico que incluya el diagnóstico de salud, expedido por la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) a través del médico tratante⁴². En todo caso, la modalidad internado no tiene como objetivo la prestación de servicios de salud y por tanto no sustituye el internamiento para el manejo clínico de un paciente, lo cual es competencia del sector salud.

iii. Modalidades de atención para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y mayores de 18 años con discapacidad que al cumplir la mayoría de edad se encontraban en PARD.

Teniendo en cuenta lo descrito en el Código de Infancia y Adolescencia⁴³ en donde se establece: *“La autoridad competente deberá asegurar que en todas las medidas provisionales o definitivas de restablecimiento de derechos que se decreten, se garantice*

⁴² Para el caso del ingreso al internado para la atención de niños, niñas y adolescentes con discapacidad psicosocial, el diagnóstico deberá estar certificado por un médico psiquiatra.

⁴³ Ley 1098 de 2006. Artículo 53. Parágrafo 1.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 43 de 79

el acompañamiento a la familia del niño, niña o adolescente que lo requiera”, se hace necesario que cada Dirección del nivel regional del ICBF, cuente con una oferta de servicios lo suficientemente amplia, que permita la atención de los niños, niñas, adolescentes con discapacidad y mayores de 18 años con discapacidad que al cumplir la mayoría de edad contaban con declaratoria de adoptabilidad, de acuerdo con la problemática del departamento y la necesidad particular de los municipios.

No obstante, de ser necesario el traslado de un niño, niña o adolescente con discapacidad a otra regional del ICBF⁴⁴, ya sea por falta de oferta de la modalidad para el cumplimiento de la medida en el departamento o por traslado del referente afectivo familiar del niño, niña o adolescente que se encuentra bajo medida de restablecimiento de derechos, entre otras razones, es necesario que el Director Regional del ICBF de la ciudad de origen realice la solicitud de cupo al Director Regional del ICBF de la ciudad de destino, enviando diligenciada la “Ficha Individual de Solicitud de Cupo” (Anexo 5) por el medio más expedito, en donde se debe incluir la siguiente información: (i) Un resumen de historia con antecedentes significativos y actuaciones más relevantes del PARD, (ii) Situación específica que genera la solicitud de cupo o de cambio de modalidad (de ser el caso) y (iii) concepto del equipo técnico interdisciplinario que justifica la solicitud del cupo.

Adicionalmente deberá anexar a la ficha:

- ✓ Certificado médico que incluya el diagnóstico expedido por la IPS a través del médico tratante.
- ✓ Copia documento de identidad del niño, niña, adolescente o adulto con discapacidad.
- ✓ Certificación Sisbén: Aplica únicamente para la modalidad de Hogar Gestor discapacidad.

⁴⁴ Para todo lo relacionado con traslados de NNA a otra ciudad o departamento por cambio de modalidad o cambio de medida por parte de la autoridad administrativa, se debe tener en cuenta lo establecido en la Guía de Orientaciones para la Seguridad y Prevención de Situaciones de Riesgo de los Niños, Niñas y Adolescentes, en su versión más actualizada.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 44 de 79

A continuación, se indican las modalidades para el restablecimiento de derechos de niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años de edad, con discapacidad⁴⁵, con derechos amenazados o vulnerados, las cuales se dividen en: Modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia y/o red vincular de apoyo y Modalidades de atención en medio diferente a la familia o red vincular, como se muestra en el cuadro No. 4.

Cuadro 11: Modalidades de atención y población titular de atención.

Modalidad		Población titular de atención
Modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia y/o red vincular	Intervención de Apoyo - Apoyo psicosocial ⁴⁶	☐ Niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados y/o vulnerados, con discapacidad ⁴⁷ . ☐ Mayores de 18 años con discapacidad, que al cumplir la mayoría de edad se encuentren en proceso administrativo de restablecimiento de derechos.
	Hogar Gestor	☐ Niños, niñas, adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados y/o vulnerados, con discapacidad ⁴⁸ . ☐ Niños, niñas, adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados y/o vulnerados, con discapacidad, víctimas de desplazamiento forzado en el marco del auto 006 de 2009. ☐ Mayores de 18 años con discapacidad que al cumplir la mayoría de edad se encontraban con PARD, con derechos amenazados y/o vulnerados. ☐ Niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados y/o vulnerados, víctimas de conflicto armado con o sin discapacidad y/o enfermedad de cuidado especial.

⁴⁵ Mayores de 18 años con discapacidad que al cumplir la mayoría de edad contaban con declaratoria de adoptabilidad y mayores de 18 años con discapacidad mental absoluta (Ley 1306 de 2009).

⁴⁶ Aplica para niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad que se encuentren ubicados en las modalidades: Hogar Gestor y Hogar Sustituto, cuando ésta última es administrada directamente por las regionales, en estos casos podrán ser remitidos por el Defensor de Familia, para la atención adicional en esta modalidad.

⁴⁷ Aplica para todas las categorías de discapacidad.

⁴⁸ Ibídem.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 45 de 79

Modalidades de apoyo y fortalecimiento en medio diferente a de la familia y/o red vincular	Hogar Sustituto - Discapacidad	☐ Niños, niñas, adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados o vulnerados, con discapacidad que requieren únicamente de apoyos intermitentes y/o limitados ⁴⁹ . ☐ Mayores de 18 años con discapacidad intelectual, que al cumplir la mayoría de edad se encontraban con declaratoria de adoptabilidad ubicado en la modalidad hogar sustituto. ☐ Niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados o vulnerados, con discapacidad múltiple que presentan una enfermedad y requieren de apoyos extensos o generalizados, siempre y cuando su cuidado pueda ser brindado por una madre sustituta. ☐ Niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados o vulnerados, con enfermedad de cuidado especial ⁵⁰ cuyo diagnóstico permita el cuidado por parte de una madre sustituta. ☐ Niños y niñas con discapacidad, hijos e hijas de madres o padres adolescentes desvinculados de grupos armados al margen de la ley ubicados en la modalidad hogar sustituto-tutor. ☐ Niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años, con derechos amenazados o vulnerados, víctimas de minas antipersonal, municiones sin explotar y artefactos explosivos improvisados y niños, niñas y adolescentes víctimas de acciones bélicas y de atentados terroristas en el marco del conflicto armado.
	Internado	☐ Niños y niñas mayores de 7 años y adolescentes, con sus derechos amenazados o vulnerados, con discapacidad intelectual. Mayores de 18 años con discapacidad intelectual, que al cumplir la mayoría de edad se encontraban con declaratoria de adoptabilidad. ☐ Niños y niñas mayores de 7 años y adolescentes, con sus derechos amenazados o vulnerados, con discapacidad mental psicosocial. Mayores de 18 años con discapacidad

⁴⁹ Aplica para todas las categorías de discapacidad.

⁵⁰ Aplica para niños, niñas y adolescentes que han sido diagnosticados con enfermedades de alto costo, catastróficas o huérfanas.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 46 de 79

		mental psicosocial, que al cumplir la mayoría de edad se encontraban con declaratoria de adoptabilidad. ☐ Niños, niñas y adolescentes de 2 a 18 años, con derechos amenazados o vulnerados, con discapacidad⁵¹. Mayores de 18 años con discapacidad, que al cumplir la mayoría de edad se encuentren en proceso administrativo de restablecimiento de derechos.
--	--	---

Acciones Diferenciales para la Atención de Población con Discapacidad

La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Ley 1346 de 2009, establecen que: *“Los Estados Partes garantizarán que los niños y las niñas con discapacidad tengan derecho a expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten, opinión que recibirá la debida consideración teniendo en cuenta su edad y madurez, en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas, y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho”*.

Es por esto que los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, en proceso administrativo de restablecimiento de derechos, sin importar el déficit, limitación en las actividades y restricciones en la participación que presenten, se les debe facilitar el contacto con la Autoridad Administrativa a cargo de su proceso, con el fin de que este conozca sus sentimientos, opiniones y necesidades, y actúe de acuerdo con estas. Es fundamental que las personas con discapacidad tengan la oportunidad de ejercer su derecho a elegir y a tomar decisiones con apoyos, para lo cual, tanto los operadores como las autoridades administrativas deberán proporcionar diferentes alternativas de comunicación verbal y no verbal.

A continuación se presenta un cuadro en el que se establecen las acciones diferenciales a tener en cuenta en la atención de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, que se encuentran ubicados en las diferentes modalidades definidas por el ICBF para el restablecimiento de sus derechos:

⁵¹ Hace referencia a las categorías de discapacidad diferentes a discapacidad intelectual y discapacidad mental psicosocial.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 47 de 79

Cuadro 12: Acciones Diferenciales para la Atención de Población con Discapacidad:

Acciones Diferenciales para la Atención de Población con Discapacidad	Modalidades Discapacidad			
	Modalidades de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia		Modalidades de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia en medio diferente al de la familia o red vincular	
	Intervención de Apoyo – Apoyo Psicosocial	Hogar Gestor	Internado	Hogar Sustituto
Fase I. Identificación Diagnóstico y Acogida				
Verificar que al inicio del proceso administrativo de restablecimiento de derechos se cuente con el diagnóstico médico emitido por un organismo de salud competente: Entidad Administradora del Plan de Beneficios (EAPB) o Institución Prestadora de Servicios de Salud -IPS, Junta de Calificación de Invalidez o Medicina Legal, en el que se evidencie la discapacidad del niño, niña o adolescente. En el caso de no contarse con el diagnóstico médico, el operador con el apoyo del Defensor de Familia deberá gestionar la realización de éste con la EAPB en la que está afiliado el niño, niña, adolescente o mayor de 18 años.	X	X	X	X
Verificar que el niño, niña, adolescentes o mayor de 18 años cuente con la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. (Resolución 583 de 2018). En el caso de no contarse con este documento iniciar el trámite ante la EAPB en la que está afiliado el niño, niña, adolescente o mayor de 18 años.	X	X	X	X

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 48 de 79

En caso de tratarse de un niño, niña, adolescente o mayor de 18 años con discapacidad por causa del conflicto armado se debe verificar con la autoridad administrativa que se haya realizado la gestión para efectuar la declaración ante el Ministerio público para su registro en el Registro Único de víctimas- RUV ⁵² , en los casos que esta no se haya dado.	X	X	X	X
Realizar las valoraciones iniciales por las áreas, que permitan obtener información sobre las limitaciones en la capacidad de ejecución de actividades y las restricciones en la participación.	X	X	X	X
Identificar las barreras físicas, comunicativas y actitudinales que limitan la capacidad en la ejecución de actividades y restringen la participación con el fin de desarrollar estrategias para su eliminación o transformación de estas en apoyos o facilitadores.	X	X	X	X
Identificar los apoyos y/o ayudas técnicas que requieren los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, a fin de poderse desempeñar en las actividades de la vida cotidiana en igualdad de condiciones que los demás.	X	X	X	X
Elaborar perfiles vocacionales y ocupacionales con fundamento en las capacidades y competencias del niño, niña, adolescente o adulto con discapacidad que orienten la construcción y desarrollo de su proyecto de vida.	X	X	X	X
Realizar planes individuales de atención que respondan a las necesidades del niño, niña, adolescente o mayor de 18 años con	X	X	X	X

⁵² Para mayor información consulte el Lineamiento técnico de estrategia de acompañamiento psicosocial para el restablecimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 49 de 79

discapacidad, que favorezcan su desarrollo funcional, grado de independencia en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y su participación social.				
Gestionar la vinculación al sistema educativo con las Secretarías de Educación o la entidad territorial que cumpla esta función, en coordinación con la Autoridad Administrativa, de acuerdo a la oferta educativa para personas con discapacidad ⁵³ . (Decreto 1421 de 2017).	X	X	X	X
Brindar el apoyo pedagógico requerido por el niño, niña, adolescente con discapacidad en la preparación para la educación inclusiva.			X	X
Plantear y desarrollar estrategias que promuevan la participación social de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, en el ámbito comunitario favoreciendo su inclusión social.	X	X	X	X
Desarrollar acciones orientadas a la recuperación de las tradiciones y prácticas culturales propias de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad que tienen pertenencia étnica.	X	X	X	X
Vincular y acoger a la familia desde la llegada del niño, niña, adolescente o mayor de 18 años con discapacidad a la modalidad, estableciendo compromisos y metas alcanzables que permitan proyectar el reintegro al medio familiar y/o el egreso de la medida ⁵⁴ .			X	X
Fase II. Fortalecimiento				

⁵³ Decreto 1421 de 2017. Artículo 2.3.3.5.2.3.2 Oferta general, Oferta bilingüe para población con discapacidad auditiva, Oferta hospitalaria/domiciliaria, Oferta de formación de adultos.

⁵⁴ La vinculación de la familia al proceso de atención en las modalidades internado y hogar sustituto deberá estar autorizada por la defensoría de familia.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 50 de 79

Desarrollar un plan de atención orientado a la superación de la(s) situación(es) de amenaza o vulneración de derechos que motivaron el ingreso a la medida de restablecimiento de derechos. ⁵⁵ .	X	X	X	X
Activar la oferta institucional y los servicios del Sistema Nacional de Bienestar Familiar – SNBF, de acuerdo a las necesidades del niño, niña, adolescente o mayor de 18 años, con el apoyo de las Defensorías de Familia.	X	X	X	X
Brindar una atención centrada en el desarrollo de capacidades y competencias que permitan que los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, ser más independientes tanto en las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) como en las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD).	X	X	X	X
Una vez se logre la educación inclusiva, participar en la construcción y e implementación del Plan Individual de Ajustes Razonables (PIAR) de la institución educativa donde se ubique ⁵⁶ .			X	X
Acompañar y apoyar el proceso educativo de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, motivándolos a lograr y cumplir los logros escolares y prevenir la deserción escolar, el desinterés o la desmotivación. En el caso de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad pertenecientes a grupos étnicos, se deben emplear herramientas			X	X

⁵⁵ La vinculación de la familia al proceso de atención en las modalidades internado y hogar sustituto deberá estar autorizada por la defensoría de familia.

⁵⁶ Decreto 1421 de 2017. Artículo 2.3.3.5.2.3.5. En el caso de las modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia, la gestión de citas médicas y de rehabilitación le corresponde a la familia biológica a cargo del niño, niña, adolescente y mayor de 18 años con discapacidad.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 51 de 79

educativas y pedagógicas de acuerdo a sus prácticas tradicionales				
Promover una inclusión laboral de los mayores de 18 años con discapacidad acorde con sus capacidades e intereses ocupacionales y vocaciones. Si se trata de población con pertenencia étnica, hacerlo en concordancia con las prácticas tradicionales de su grupo étnico.	X	X	X	X
Para los jóvenes o mayores de 18 años con discapacidad que vean restringida su participación en espacios laborales formales, las instituciones a través de sus equipos interdisciplinarios deberán promover la construcción de unidades productivas auto-sostenibles, como espacios productivos y de formación para la vida laboral y productiva.			X	
Fortalecer las capacidades de las familias de modo que estas les permitan aceptar y comprender la discapacidad, conocer las características de la misma y poder cumplir con las labores de asistencia y cuidado del niño, niña o adolescente desde el medio familiar.	X	X	X	X
Desarrollar actividades psicoeducativas con familias y/o cuidadores responsables del niño, niña o adolescente con discapacidad: "Cuidado al Cuidador"	X	X	X	X
Identificar redes de apoyo desde el nivel familiar, comunitario, social e institucional que puedan contribuir al restablecimiento de los derechos y constituirse en un referente para el niño, niña, adolescentes, mayor de 18 años con discapacidad y su familia al egresar de la modalidad.	X	X	X	X
Establecer metas a corto, mediano y largo plazo para el desarrollo del proyecto de vida	X	X	X	X

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 52 de 79

del niño, niña, adolescente o mayor de 18 años con discapacidad, estableciendo la necesidad de los apoyos y ajustes razonables requeridos para su realización.				
Para el caso de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, pertenecientes a grupos étnicos, se debe generar posibilidades de articulación entre el plan o proyecto de vida con el plan de vida o plan de salvaguarda ⁵⁷ de las comunidades de procedencia ⁵⁸ .	X	X	X	X
Evaluar periódicamente el proceso de atención con la participación del niño, niña, adolescentes o mayor de 18 años con discapacidad y su familia, verificando avances, logros, retrocesos, estancamientos y nuevas metas por cumplir.	X	X	X	X
En el caso de niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad pertenecientes a grupos étnicos, se debe facilitar la interlocución con la respectiva autoridad tradicional y la familia con el apoyo de la autoridad administrativa durante todo el proceso de atención.	X	X	X	X
Fase III. Proyección y Preparación para el Egreso				
Acompañar la preparación del componente emocional para el egreso de la modalidad, tanto del niño, niña, adolescente o mayor de 18 años con discapacidad, como de su familia.	X	X	X	X

⁵⁷ En el marco del Auto 004 del 2009, los Planes de Salvaguarda responden a las acciones que el Estado Colombiano debe realizar para proteger los 34 pueblos indígenas que se encuentran en exterminio a causa del conflicto armado interno, las cuales son establecidas por los mismos pueblos indígenas y concertadas con el Estado.

⁵⁸ Para los indígenas los planes de vida son un instrumento de fortalecimiento cultural y afirmación de su identidad. Estos proponen desde las visiones internas de las comunidades otras alternativas a los planes y programas impuestos desde fuera. Además, incorporan concepciones sobre el mundo y la vida que contribuyen a la transformación de las formas de ver y relacionarse con el mundo, en la búsqueda de unas condiciones de vida mejores". ONIC, IICA, Planes de vida de los pueblos indígenas: fortaleciendo la pervivencia, Bogotá, 1998, p. 15.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 53 de 79

Establecer compromisos con la familia, a fin de garantizar la continuidad del niño, niña, adolescente o mayor de 18 años con discapacidad en: • Rutinas y alimentación. • Uso de Apoyos • Educación inclusiva • Atención en salud Participación en actividades productivas, recreativas, deportivas o culturales que permitan mantener o desarrollar capacidades en el niño, niña, adolescente o mayor de 18 años con discapacidad.	X	X	X	X
Desarrollar o fortalecer habilidades en la familia o red vincular de apoyo para la identificación y gestión de recursos institucionales y comunitarios a nivel nacional, departamental y municipal que apoyen la atención e inclusión social del niño, niña, adolescente o mayor de 18 años con discapacidad, una vez hayan egresado de la modalidad de atención.	X	X	X	X
Orientar a la familia o red vincular de apoyo en la identificación y eliminación de barreras en el medio familiar o comunitario al que regresará el niño, niña, adolescente o mayor de 18 años con discapacidad, que pueda restringir su participación.	X	X	X	X
Acciones Transversales a las Tres Fases				
Implementar estrategias para la construcción de espacios seguros y saludables que favorezcan la prevención de situaciones de riesgo y garanticen un pleno bienestar de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, en el ámbito institucional y familiar.	X	X	X	X

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 54 de 79

Contar con espacios físicos accesibles e incluyentes que tengan facilitadores para la comunicación auditiva y visual, con el fin de asegurar la participación plena de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad. Los facilitadores o apoyos requeridos dependerán de las necesidades de los beneficiarios ubicados en la modalidad ⁵⁹ .			X	X
En el caso de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años pertenecientes a grupos étnicos, se deberán conocer sus prácticas culturales, con el fin de facilitar su participación, respetando e incluyendo su cosmovisión e identidad cultural.	X	X	X	X
Adecuar la alimentación suministrada a los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, teniendo en cuenta el cumplimiento de la Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF, de la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para la población con discapacidad, y sus modificaciones.			X	X
Adecuar la alimentación suministrada, de acuerdo a las recomendaciones médicas y/o del profesional en nutrición, que determinen la necesidad de dietas especiales para compensar algún déficit o alteración nutricional.			X	X
En el caso de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad pertenecientes a grupos étnicos, se deben tener en cuenta las prácticas alimentarias tradicionales para asegurar una nutrición acorde con sus usos y costumbres, previa concertación con la nutricionista del ICBF a			X	X

⁵⁹ Aplica para la modalidad intervención de apoyo – apoyo psicosocial cuando las atenciones se desarrollen en instalaciones del operador.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 55 de 79

cargo del caso, de acuerdo con sus necesidades.				
Facilitar información a los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, en cuanto al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, gestionar y facilitar las citas médicas, así como los apoyos necesarios para la toma de decisiones. (Resolución 1904 de 2017).	X	X	X	X
Programar al menos una vez al semestre jornadas de educación en salud sexual y reproductiva, con contenidos ajustados a los niveles de comprensión de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad.			X	X
Orientar a las familias o red vincular de apoyo en el manejo de la sexualidad en el marco de los derechos sexuales y reproductivos del niño, niña, adolescente o mayor de 18 años con discapacidad.	X	X	X	X
Gestionar y facilitar el cumplimiento de citas médicas y de rehabilitación requeridas por el niño, la niña, el adolescente y el mayor de 18 años con discapacidad ⁶⁰ .			X	X
Gestionar oportunamente los medicamentos prescritos por el médico tratante del niño, niña, adolescente o mayor de 18 años con discapacidad ⁶¹ .			X	X
En el caso de niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad pertenecientes a grupos étnicos, en la medida de lo posible, se debe gestionar el acceso a la medicina tradicional de acuerdo con sus prácticas culturales.			X	X
Administrar oportunamente los medicamentos prescritos por el médico			X	X

⁶⁰ En el caso de las modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia, la gestión de citas médicas y de rehabilitación le corresponde a la familia biológica a cargo del niño, niña, adolescente y mayor de 18 años con discapacidad.

⁶¹ Ibídem.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 56 de 79

tratante, en las dosis y tiempos indicados, almacenándolos en sitios seguros y adecuados. En ningún caso se deberán administrar medicamentos que no estén autorizados por un médico.				
Promover y posibilitar la participación de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad en actividades deportivas, recreativas y culturales, institucionales o comunitarias, que contribuyan en su desarrollo funcional individual y social. En ningún caso el niño, la niña, adolescente o mayor de 18 años, podrá ser confinado a un espacio de la institución o en su contexto familiar por tiempos prolongados sin una actividad que promueva su desarrollo funcional, proporcione bienestar personal y aporte en su calidad de vida.	X	X	X	X
El operador deberá articular elementos de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) ⁶² , que les posibilite el desarrollo de competencias personales, sociales y comunitarias en el proceso de atención a familias o red vincular de apoyo con niños, niñas, adolescentes, y personas mayores de 18 años con discapacidad.	X	X	X	X
Elaborar, socializar e implementar con los profesionales y personas a cargo de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, los protocolos para salidas pedagógicas, traslados, prevención de accidentes, evasiones, maltrato, abuso sexual y fallecimiento, entre otros, que se consideren necesarios, teniendo en cuenta las características de la población atendida,	X		X	X

⁶² Estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la integración social de todas las personas con discapacidad liderada por las Secretarías de Salud. La RBC se aplica gracias al esfuerzo conjunto de las propias personas con discapacidad, de sus familias, organizaciones y comunidades, y de los pertinentes servicios gubernamentales y no gubernamentales en salud, educación, trabajo, social, y otros.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 57 de 79

tomando como referencia las recomendaciones de la <i>GUIA DE ORIENTACIONES PARA LA SEGURIDAD Y LA PREVENCIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES</i> .				
Estructurar y desarrollar anualmente el <i>Programa de Capacitación Complementaria de Operadores de las Modalidades para la Atención de Niños, Niñas, Adolescentes y Mayores de 18 años con Discapacidad</i> , de acuerdo a lo establecido en el Anexo 1 del presente lineamiento.	X		X	X

Para tener en cuenta:

Los operadores de las modalidades de ubicación en medio diferente a la familia y/o red vincular que prestan sus servicios a niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años que al cumplir la mayoría de edad se encontraban en PARD, con discapacidad, podrán realizar ajustes razonables a la contratación del talento humano, flexibilizando el número y el tiempo de dedicación de los perfiles señalados en el cuadro 19. Talento Humano: Internado y en el cuadro 17. Talento humano: Entidades administradoras de hogares sustitutos.

El talento humano contratado deberá responder al modelo de atención, que en el marco de la Rehabilitación Integral el operador determine que se requieren para la prestación del servicio, de acuerdo con las características de la población que se atiende y el Proyecto de Atención Institucional – PAI, previa autorización del supervisor del contrato durante el primer mes posterior al inicio del mismo, cuando se cuente con contrato⁶³.

Las atenciones de los profesionales en odontología, medicina general y especialidades de la medicina, se encuentran incluidas en el Plan de Beneficios en Salud a cargo de la Entidad Administradora del Plan de Beneficios – EAPB a la que se encuentra afiliado el niño, niña, adolescente o adulto con discapacidad, por lo tanto estos profesionales no se encuentran

⁶³ Para el otorgamiento de las licencias iniciales para modalidades cuya atención está dirigida a población con discapacidad, se deberá contar con el talento humano establecido en los cuadros 19 y 17.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 58 de 79

contemplados como “profesional de área” y en consecuencia sus atenciones no se reconocen en los clasificadores del costo del valor cupo mes.

Los operadores de la modalidad internado, deben ubicar en diferentes sedes a los menores de 18 años con discapacidad y a los mayores de 18 años con discapacidad, a menos que en la misma sede se encuentren separados los espacios privados tales como dormitorios y baños. De manera excepcional, los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad con mayor dependencia funcional y restricción en la participación, podrán ser ubicados en el mismo espacio.

El uso de espacios comunes como aulas múltiples, comedores o zonas verdes, podrán ser usados por todos los beneficiarios, siempre y cuando las actividades de los mayores de edad y los menores de edad se realicen en tiempos diferentes.

Los espacios dormitorios deben ser diferenciados para hombres y mujeres, para la ubicación de población con identidad de género diversa, se debe analizar cada caso en particular para definir su ubicación ponderando el ejercicio de los derechos tanto individuales como colectivos.

El cronograma de actividades deberá estar organizado por curso de vida teniendo en cuenta la categoría de discapacidad, el nivel de dificultad en el desempeño y el perfil de funcionamiento del niño, niña, adolescente y mayor de 18 años con discapacidad.

En el caso de los adolescentes con discapacidad que llegan a la mayoría de edad bajo la protección del ICBF, el operador debe continuar con el proceso de atención con ajuste al cambio en su curso de vida, lo cual incluye su traslado a las áreas y actividades destinadas para los mayores de edad con discapacidad.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 59 de 79

BIBLIOGRAFÍA

Corte Constitucional. Sentencia C765/2012.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Censo Nacional de Población. 2008. Documento Preliminar.

Departamento Nacional de Planeación. Conpes Social 166 de Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social del 9 de diciembre de 2013.

Fundación Saldarriaga Concha. Discapacidad en Colombia: Reto para la inclusión de capital humano. 2010. Colombia Líder.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Modelo de Enfoque diferencial. Resolución No. 2000 del 02 de abril del 2014.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Lineamiento Técnico Modelo de Atención para el Restablecimiento de Derechos Amenazados o Vulnerados. Resolución No 1526 de febrero 23 de 2016.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Lineamiento Técnico Modalidades de Atención para el Restablecimiento de Derechos Amenazados o Vulnerados. Resolución No.1520 de febrero 23 de 2016.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Lineamiento Técnico Administrativo Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Derechos Amenazados o Vulnerados. Resolución No 1519 de febrero 23 de 2016.

Ministerio de la Protección Social. Riesgo, Prevención y Discapacidad en Colombia. 2008.

Ministerio de la Protección Social. Lineamientos de Política de habilitación/rehabilitación integral para el desarrollo familiar, ocupacional y social de las personas con discapacidad, 2004.

Ministerio de Salud y Protección Social. Certificación de Discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Resolución 583 de 2018.

Ministerio de Educación Nacional. Educación Inclusiva y Atención Educativa a la Población con Discapacidad. Resolución 1421 de 2017.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 60 de 79

Naciones Unidas, Asamblea General. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Diciembre 6 de 2006.

Observatorio Nacional de Discapacidad. Ministerio de Salud y Protección Social.

Página web: <http://ondiscapacidad.minsalud.gov.co/Paginas/Inicio.aspx>.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas. Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer. Documento: Información de Colombia relacionada con tres violaciones a los derechos de las mujeres. (1) el impacto de la interdicción de la esterilización forzada; (2) La violencia sexual en el conflicto armado colombiano; (3) La discriminación en contra de las personas transgeneristas. Suiza, enero 28 de 2013.

ONIC, IICA, Planes de vida de los pueblos indígenas: fortaleciendo la pervivencia. Bogotá, 1998.

Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud –CIF. Ginebra (Suiza), 2001.

Save the Children. Manual para la inclusión de niños y niñas con discapacidad y sus familias en centros comunitarios de desarrollo. México, 2011.

UNICEF. Manual de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño. Ginebra (Suiza), 2004.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 61 de 79

ANEXO 1. CAPACITACIÓN COMPLEMENTARIA OPERADORES MODALIDADES PARA LA ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y MAYORES DE 18 AÑOS CON DISCAPACIDAD

La prestación de servicios a niños, niñas, adolescentes y personas mayores de 18 años con discapacidad requiere una continua formación y actualización de los conocimientos de los profesionales y personal asistencial responsables de su atención, siendo fundamental cualificar el servicio y generar condiciones favorables para la garantía y el restablecimiento de los derechos en el marco de la corresponsabilidad.

Los operadores deben presentar al ICBF a través del supervisor del contrato el plan de capacitación complementario de su entidad un mes después de haber iniciado la contratación y deben presentar mensualmente junto con su informe de gestión, los avances del plan el cual debe incluir registros de asistencia y registros fotográficos de las actividades realizadas.

El plan de capacitación complementario del que trata el presente anexo debe ser parte del programa de capacitación anual de la entidad para sus colaboradores y se debe desarrollar de forma independiente de los espacios de inducción y re-inducción que organice la entidad dentro de su plan de trabajo.

El plan de capacitación complementaria debe desarrollarse en 32 horas e incluir como mínimo los temas sugeridos en los Módulos del cuadro 6.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 62 de 79

Cuadro 13. Plan de formación complementaria para operadores de las modalidades que atienden población con discapacidad.

Módulo	Temas	Tiempo
Módulo I: Formación Normativa para la Comprensión y Atención de Población con Discapacidad.	☐ Ley 1098 de 2006 y ley 1878 de 2018 ☐ Ley 1618 de 2013 y Conpes Social 166 de 2013. ☐ Convención Interamericana para la Eliminación de todas formas de discriminación contra las personas con discapacidad – OEA de 2000 (Ley 762 de 2002) y Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad – ONU de 2006 (Ley 1346 de 2009). ☐ Lineamiento Técnico para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes y Mayores de 18 años con Derechos Amenazados o Vulnerados con Discapacidad. ☐ Lineamiento Técnico Administrativo de la Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Derechos de Niños, Niñas, Adolescentes con sus Derechos, Amenazados o Vulnerados. ☐ Lineamiento Técnico del Modelo para la Atención de los Niños, las Niñas y los Adolescentes, con Derechos Amenazados o Vulnerados. ☐ Lineamiento Técnico de Modalidades para la Atención a Niños, Niñas y Adolescentes, con sus Derechos Amenazados o Vulnerados (modalidad atendida por el operador). ☐ Obligaciones de la Familia, la Sociedad y el Estado (Ley 1098 de 2006).	Mínimo 8 Horas
Módulo II: Formación Conceptual para la Comprensión y Atención de Población con Discapacidad.	☐ Marco conceptual de la discapacidad en el contexto de la Clasificación Internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud – CIF. ☐ Categorías de discapacidad, nivel de dificultad en el desempeño y perfil de funcionamiento. (Resolución 583 de 2018 del Min. Salud y la Protección Social) ☐ Intervención interdisciplinaria para las personas con discapacidad. ☐ Identificación y prevención de riesgos. ☐ Salud y discapacidad. ☐ Salud mental y discapacidad (Primeros auxilios psicológicos, prevención de la agitación psicomotora) ⁶⁴ ☐ Derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad. ☐ Discapacidad y vulneración de derechos. ☐ Toma de decisiones con apoyo. ☐ Inclusión social, laboral y productiva de las personas con discapacidad. ☐ La importancia de la familia y los cuidadores frente a la atención y protección de la persona con discapacidad ⁶⁵ .	Mínimo 16 horas

⁶⁴ Este tema debe ser desarrollado a profundidad en las instituciones que atiendan población con discapacidad mental psicosocial.

⁶⁵ Este tema debe ser desarrollado a profundidad en las instituciones que administren Hogares Sustitutos.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 63 de 79

Módulo III: Formación Contextual para la Comprensión y Atención de Población con Discapacidad	☐ Herramientas para la exigibilidad de derechos: Del derecho de petición y la acción de tutela. ☐ Georreferenciación de redes de servicios para la atención de población con discapacidad a nivel local/municipal y distrital/departamental. ☐ Escenarios de participación ciudadana para la población con discapacidad en el territorio: Comités Territoriales de Discapacidad, Consejo Local de Discapacidad, Consejo Local/Municipal/Departamental de Política Social. ☐ Ruta de Atención en Salud (Geo-referenciación de servicios de salud en el territorio, urgencias, líneas de emergencia). ☐ Estrategias para el “Cuidado de Cuidadores” (talento humano del operador).	Mínimo 8 Horas
--	---	---------------------------------

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 64 de 79

ANEXO 2. ACCIONES DIFERENCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON MAYOR DEPENDENCIA FUNCIONAL Y RESTRICCIÓN EN LA PARTICIPACIÓN

Este anexo sitúa al lector en el proceso de atención que se desarrolla desde las medidas de protección establecidas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) a través de las modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia con ubicación diferente al medio familiar y red vincular de apoyo, para dar respuesta al restablecimiento de los derechos de la población con discapacidad que presenta mayor dependencia funcional y restricciones en la participación.

Se entiende por *“mayor dependencia funcional y restricción en la participación”*, aquella discapacidad que afecta la autonomía funcional de la persona, pero no sus derechos a ser reconocido y respetado como sujeto titular de derechos. Con frecuencia, la familia, la sociedad y/o el Estado, por desconocimiento u otras razones, puede pasar por alto la forma de comunicación o expresión de la persona con discapacidad – PcD. En este sentido, resulta pertinente la orientación sobre las formas de atención, comunicación y participación en situaciones cotidianas, que pueden favorecer la autonomía de las PcD en la construcción de su proyecto de vida.

Con el propósito de unificar criterios y lenguaje, se toma como referencia la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud – CIF, la cual sitúa la población con mayor dependencia funcional y restricciones en la participación como aquella que de acuerdo al calificador genérico con escala negativa utilizado para indicar la extensión o magnitud de una deficiencia debidamente certificada, arroje una deficiencia SEVERA (GRAVE) (50% - 95%) ó COMPLETA o TOTAL (96% - 100%) en todos o en la mayoría de los dominios evaluados, a saber: Cognición, movilidad, cuidado personal, relaciones, actividades de la vida diaria – ABVD, participación y global. En consecuencia requieren apoyos generalizados y permanentes.

En ese sentido, es importante señalar que las PcD con mayor dependencia funcional y mayores restricciones en la participación, pueden estar certificadas en cualquiera de las siete categorías de discapacidad que establece el Ministerio de Salud y la Protección Social, tales son: Física, visual, auditiva, sordo-ceguera, intelectual, psicosocial (mental), y múltiple; por lo cual, las Entidades Administradoras del Plan de Beneficios – EAPB a través

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 65 de 79

de su red de prestadores de servicios de salud, serán las competentes para establecer quiénes son PcD que cumplen con este perfil, a través de la expedición de la certificación de discapacidad de acuerdo a la normatividad vigente⁶⁶.

Actualmente, el ICBF atiende 9.936⁶⁷ niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad en PARD, de los cuales el 20,8% (2.071) corresponden a personas con mayor dependencia funcional y restricción en la participación, lo cual implica la implementación de ajustes razonables en el modelo de atención para la operación de las modalidades de restablecimiento de derechos, con arreglo a su discapacidad.

En consonancia con el artículo 36 de Código de Infancia y Adolescencia, los niños, niñas y adolescentes, tienen derecho a:

*“(...)3. A la **habilitación y rehabilitación**, para eliminar o disminuir las limitaciones en las actividades de la vida diaria.*

*4. A ser **destinatarios de acciones y de oportunidades** para reducir su vulnerabilidad y permitir la participación en igualdad de condiciones con las demás personas (...).”*

Es por ello que la rehabilitación integral se configura como una medida afirmativa que contribuye a que las PcD accedan oportuna y simultáneamente a los derechos de salud, educación, trabajo, cultura, recreación y deporte en igualdad de condiciones, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración al medio familiar, social y ocupacional, a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos que se brindan acorde a la categoría de discapacidad.

En virtud de lo anterior, se considera que para garantizar el efectivo restablecimiento de derechos de las personas con discapacidad que presentan mayor dependencia funcional y restricciones en la participación en el marco de un PARD, desde un enfoque de

⁶⁶ De acuerdo a lo establecido en la Resolución 246 del 31 de enero de 2019 del Ministerio de salud y de la Protección Social, por medio de la cual se modifica el artículo 25 de la Resolución 583 de 2018, las entidades responsables de la organización y operación del procedimiento de certificación de discapacidad y del RLCPCD dispondrán hasta el 1 de febrero de 2020 para iniciar la expedición de los certificados de discapacidad atendiendo a lo previsto en la Resolución 583 de 2018. Los certificados de discapacidad emitidos por las EPS, entidades adaptadas y administradoras de los regímenes Especial y de Excepción antes de la publicación de la presente resolución o durante el periodo de transición que aquí se establece, serán válidos hasta el término de dicho periodo como soporte para presentar solicitudes de acceso a servicios o beneficios dirigidos a la población con discapacidad.

⁶⁷ Fuente: Sistema de Información Misional – SIM Corte Agosto 30 de 2019

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 66 de 79

rehabilitación integral, es necesario que desde las modalidades de atención, se desarrollen acciones diferenciales, por lo cual es importante adaptar algunos aspectos del componente técnico y del componente administrativo establecidos en los lineamientos del ICBF, como por ejemplo: talento humano, dotación personal y herramientas de participación.

Este anexo deberá ser de obligatorio cumplimiento para todas las entidades que operen las modalidades de protección que tengan dentro de su población sujeto de atención a niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años que al cumplir la mayoría de edad se encontraban en PARD, con discapacidad y que presentan mayor dependencia funcional y restricciones en la participación.

Los ajustes razonables descritos a continuación corresponden a las acciones diferenciales, las cuales son complementarias a las acciones descritas en el *Cuadro 12. Acciones Especializadas del Proceso de Atención* del presente lineamiento y responden a las afectaciones específicas que involucran a las PcD con mayor dependencia funcional y restricción en la participación.

1) Ajustes razonables al componente técnico:

- ✓ Acompañamiento permanente a través de apoyos generalizados en las actividades básicas de la vida diaria – ABVD.
- ✓ Acompañamiento regular (diario) en contextos específicos (educativos, ocupacional, actividades específicas en casa) para la ejecución de las actividades instrumentales de la vida diaria – AIVD.
- ✓ En el marco de la habilitación y rehabilitación integral, el operador deberá diseñar un plan de acción individual que incluya las atenciones terapéuticas que integrará al Plan de Atención Integral – PLATIN.
- ✓ El operador podrá incorporar al plan de acciones terapéuticas diversas técnicas no convencionales como: terapias holísticas y alternativas, musicoterapia, aromaterapia, hidroterapia, cromoterapia, yoga, entre otras, que respondan a los objetivos de la rehabilitación integral⁶⁸.

⁶⁸ Las terapias alternativas son complementarias y no sustituyen las prescritas por el médico tratante en el marco de la rehabilitación funcional.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 67 de 79

- ✓ El operador deberá implementar sistemas de comunicación aumentativa y alternativa para facilitar la interacción con las personas con discapacidad en aras de fomentar la toma de decisiones con apoyo, la capacidad de elegir y la identificación de estados de bienestar o molestia.
- ✓ El operador deberá implementar un sistema pedagógico innovador a partir de la lúdica, la literatura, el arte y el juego u otras estrategias que estimulen el aprendizaje a través de los sentidos.
- ✓ El operador deberá promover la participación en espacios de actividad física tales como deporte dirigido, gimnasio sensorial y rehabilitación física⁶⁹, entre otros.
- ✓ El operador deberá promover actividades en las cuales los niños, niñas adolescentes y adultos con mayor dependencia funcional y restricciones en la participación tengan contacto con la naturaleza.
- ✓ El operador deberá diseñar una estrategia para la toma de decisiones con apoyo y promover la capacidad de elegir.
- ✓ El operador deberá implementar una estrategia de apoyos para lograr la participación de las personas con discapacidad con mayor dependencia funcional y restricciones en la participación en el uso de herramientas tales como: buzón de sugerencias y encuesta de satisfacción.
- ✓ El operador deberá contar con personal entrenado y certificado para brindar primeros auxilios (soporte vital básico)⁷⁰.
- ✓ El operador deberá entrenar a su talento humano en prevención de la agitación psicomotora, a través de la adopción de medidas ambientales favorables, identificación temprana de factores psicológicos e individuales de la persona con discapacidad, factores de riesgo y desencadenantes, dentro de la modalidad.
- ✓ En la valoración inicial de salud, el equipo del operador de la modalidad de protección deberá solicitar al médico de la EAPB, que se incluyan los posibles

⁶⁹ La rehabilitación física tiene dentro de sus objetivos que la persona con discapacidad adquiera fuerza, mejore sus movimientos y fortalezca sus habilidades motoras. Las técnicas incluyen mejoras en la flexibilidad, fortalecimiento muscular, aumento de la resistencia, favorece la calidad de los movimientos, brinda una mejoría al estado físico y habilita a la persona con discapacidad ayudándole a aliviar el dolor, desinflamar, recuperar arcos de movimiento, corregir la postura, realizar cambios de posición, reducir espasticidad, prevención de escaras o puntos de presión, entre otras actividades destinadas al mejoramiento de la calidad de vida.

⁷⁰ Los primeros auxilios consisten en la atención inmediata que se le da a una persona enferma, lesionada o accidentada en el lugar de los acontecimientos, antes de ser trasladada a un centro asistencial u hospitalario o hasta que llegue la asistencia médica profesional.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 68 de 79

factores desencadenantes de un episodio de agitación psicomotora, signos de alarma recomendaciones para su manejo en caso de presentarse la agitación.

2) Ajustes razonables al componente administrativo: Talento Humano.

Los operadores de las modalidades de ubicación en medio diferente a la familia y/o red vincular que prestan sus servicios a niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años que al cumplir la mayoría de edad se encontraban en PARD, con discapacidad, con mayor dependencia funcional y restricción en la participación podrán realizar ajustes razonables a la contratación del talento humano flexibilizando el número y el tiempo de dedicación de los perfiles señalados en el *cuadro 19. Talento Humano: Internado y en el cuadro 17. Talento humano: Entidades administradoras de hogares sustitutos*⁷¹.

El talento humano contratado deberá responder al modelo de atención, que en el marco de la Rehabilitación Integral, el operador determine que se requieren para la prestación del servicio, de acuerdo con las características de la población que se atiende y el Proyecto de Atención Institucional – PAI, previa autorización del supervisor del contrato durante el primer mes posterior al inicio del mismo, cuando se cuente con contrato⁷².

Las atenciones de los profesionales en odontología, medicina general y especialidades de la medicina, se encuentran incluidas en el Plan de Beneficios en Salud a cargo de la Entidad Administradora del Plan de Beneficios – EAPB a la que se encuentra afiliado el niño, niña, adolescente o adulto con discapacidad, por lo tanto estos profesionales no se encuentran contemplados como “profesional de área” y en consecuencia sus atenciones no se reconocen en los clasificadores del costo del valor cupo mes.

3) Ajustes razonables al componente administrativo: Dotación Personal.

Los operadores de las modalidades de ubicación en medio diferente a la familia y/o red vincular que prestan sus servicios a niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años que

⁷¹ Lineamiento Técnico Modalidades para el Restablecimiento de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes con sus Derechos Amenazados y/o Vulnerados.

⁷² Para el otorgamiento de las licencias iniciales para modalidades cuya atención está dirigida a población con discapacidad, se deberá contar con el talento humano establecido en los cuadros 19 y 17.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 69 de 79

al cumplir la mayoría de edad se encontraban en PARD, podrán realizar ajustes razonables a la dotación personal que se debe entregar, ajustando las prendas de vestir establecidas en el *Cuadro 9. Dotación personal Internados, Casa Hogar, Casa Universitaria, Hogar Sustituto, Casa de Acogida y Casa de Protección, del Lineamiento Técnico Modalidades para el Restablecimiento de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes con sus Derechos Amenazados y/o Vulnerados*, para la modalidad. Siempre se deberá garantizar la entrega de la dotación en las condiciones establecidas en el numeral 4.2.3, del mismo lineamiento.

Se podrán cambiar, reemplazar o ajustar prendas de acuerdo con la necesidad de cada niña, niño, adolescente o adulto por ejemplo: uso de baberos, mamelucos, sudaderas, mitones, ropa adaptada con velcro, botones con ojeteros más amplios para facilitar el vestido de la persona, aditamentos adaptados para la alimentación o cuidado personal, cascos u otros elementos que se requieran para su protección. El uso de estos elementos deberá estar prescrito por el médico tratante o el equipo que desarrolle las acciones terapéuticas, dicho soporte deberá estar en el anexo de la historia de atención.⁷³.

⁷³ Los productos de apoyo tales como bastones, muletas, sillas de ruedas, prótesis, órtesis, lentes, entre otros, deberán ser gestionados con el apoyo de la autoridad administrativa ante la EAPB por el mecanismo de exigibilidad del derecho a la salud en aquellos casos en que aplique, es decir, cuando éstos no estén incluidos en el Plan de Beneficios.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 70 de 79

ANEXO 3. ABC DE LA DISCAPACIDAD

Acciones Afirmativas: Políticas, medidas o acciones dirigidas a favorecer a personas con discapacidad, con el fin de eliminar o reducir las desigualdades y barreras de tipo actitudinal, social, cultural o económico que los afectan. (Artículo 2° numeral 3 Ley 1618 de 2013)

Actividades Básicas de la Vida Diaria: Son aquellas actividades que engloban las capacidades de autocuidado más elementales y necesarias que el ser humano realiza de forma cotidiana. Llamamos ABVD a las siguientes: a) cuidado personal: aseo personal, control de esfínteres, comer y beber, y vestirse; y, b) movilidad en el hogar: cambiar y mantener diversas posturas corporales, levantarse, acostarse y permanecer de pie, y desplazarse dentro del hogar.

Actividades Instrumentales de la Vida Diaria: Son actividades más complejas que las ABVD y su realización requieren de un mayor nivel de autonomía personal. Incluyen actividades como: capacidad de usar el teléfono; elaboración de la propia comida; realizar tareas domésticas básicas (fregar los platos, camas...); hacer compras necesarias, lavar la ropa, manejar la medicación, moverse en la comunidad, usar medios de transporte, ir al banco o administrar la economía del hogar.

Ajustes Razonables: Son las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas encaminadas a garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad. Se orientarán a eliminar las barreras actitudinales, comunicacionales y/o físicas. (Resolución 1904 de 31 de mayo de 2017 del Ministerio de Salud y la Protección Social)

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 71 de 79

Ayuda Personal: Corresponde al apoyo que otras personas dan a las PcD para facilitar la realización de sus Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD).

Capacidad Legal: Todas las personas con discapacidad son sujetos de derecho y obligaciones, y tienen capacidad legal en igualdad de condiciones, sin distinción alguna e independientemente de si usan o no apoyos para la realización de actos jurídicos. En ningún caso la existencia de una discapacidad podrá ser motivo para la restricción de la capacidad de ejercicio de una persona. La presunción aplicará también para el ejercicio de los derechos laborales de las personas con discapacidad, protegiendo su vinculación e inclusión laboral.

La ley 1996 del 2019 establece que el reconocimiento de la capacidad legal plena previsto en el artículo 7° aplicará, para las personas bajo medidas de interdicción o inhabilitación anteriores a la promulgación de la presente ley, una vez se hayan surtido los trámites señalados en el artículo 56 de la misma.

Nivel de Dificultad en el Desempeño: Grado de dificultad que experimenta una persona al realizar diferentes actividades e involucrarse en situaciones vitales en su entorno cotidiano (Resolución 583 de 2018, Ministerio de Salud).

Producto de Apoyo: Son todos aquellos productos, instrumentos o sistemas técnicos utilizados por una persona con discapacidad, fabricados especialmente, o disponibles en el mercado para prevenir, compensar, mitigar una deficiencia o limitación en la actividad y restricciones en la participación. Los productos de apoyo se conocían con anterioridad como ayuda técnica. Cabe añadir que no son sólo las personas con discapacidad son quienes los utilizan. Personas de edad avanzada también recurren a estos con el fin de mantener su nivel de autonomía y realizar por sí mismas sus Actividades Básicas de la Vida Cotidiana.

Perfil de Funcionamiento: Concepto que se construye de manera transversal por el equipo multidisciplinario de salud responsable de la certificación de la

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 72 de 79

discapacidad atendiendo a los siguientes criterios: diagnósticos relacionados con la discapacidad; fuentes de verificación; causa de las deficiencias; funciones corporales; estructuras corporales; actividades y participación (Resolución 583 de 2018).

Rehabilitación Integral: Mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona con discapacidad al medio familiar, social y ocupacional, a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos que se brindan acorde al tipo de discapacidad. (Artículo 2° numeral 7 Ley 1618 de 2013)

Rehabilitación Funcional: Proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes. (Artículo 2° numeral 6 Ley 1618 de 2013)

Toma de Decisiones con Apoyo: Son las estrategias, medios, métodos y recursos a nivel de información, de accesibilidad, redes de apoyo, de los que disponga la persona con discapacidad o que deban ser provistos para que dichas personas puedan tomar decisiones de manera libre, autónoma e informada en ejercicio de su capacidad legal en todos los asuntos y escenarios en los que se desenvuelven.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 73 de 79

ANEXO 4. SIGLAS

ABVD: Actividades Básicas de la Vida Diaria (nuevo)

AIVD: Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (nuevo)

CIF: Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud.

CIF- IA: Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud, versión Infancia y Adolescencia.

EAPB: Entidad Administradora del Plan de Beneficios.

ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud.

OEA: Organización de los Estados Americanos.

ONU: Organización de las Naciones Unidas.

PARD: Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.

PcD: Persona o Personas con Discapacidad. (nuevo)

PIAR: Plan Individual de Ajustes Razonables (nuevo)

PPNDIS: Política Pública Nacional de Discapacidad.

RBC: Rehabilitación Basada en Comunidad.

RLCPcD: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 74 de 79

ANEXO 5. FICHA INDIVIDUAL DE SOLICITUD DE CUPO
Niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad

Regional: _____ Fecha registro de

D	D	M	M	A	A

Datos del NNA para el que se solicita el cupo:

Nombres y apellidos: _____

Fecha nacimiento

D	D	M	M	A	A

 Documento identificación⁷⁴ _____

Registro SIM No. _____ Modalidad solicitada _____

Certificado de Discapacidad Sí ☐ No ☐ Categoría de Discapacidad _____

Nivel de Dificultad en el Desempeño _____ Perfil de Funcionamiento _____

Solicitud nueva ☐ Cambio de modalidad ☐ Ubicación actual _____

Situación jurídica _____ Desplazado Si ☐ No ☐

⁷⁴ Registrado en el Sistema de Información Misional SIM

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 75 de 79

Diagnóstico(s) médico _____

Resumen historia del NNA: antecedentes significativos, incluyendo actuaciones en PARD

Situación específica que genera la solicitud de cupo o de cambio de modalidad

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 76 de 79

Concepto del equipo técnico interdisciplinario que justifica la solicitud del cupo

Documentos adjuntos:

Diagnóstico médico⁷⁵ ☐ Certificación Sisben⁷⁶ ☐
 Copia documento de identidad registrado en SIM ☐
 Certificado de Discapacidad⁷⁷ ☐

Equipo técnico interdisciplinario:

Nombre: _____

Firma: _____

Nutricionista

Psicólogo

Trabajador
Social

Defensor de
Familia

⁷⁵ Para solicitudes de internado para discapacidad mental psicosocial el diagnóstico deberá ser emitido por médico psiquiatra o neurólogo.

⁷⁶ Aplica únicamente para Hogar Gestor discapacidad.

⁷⁷ Emitido por la respectiva EAPB o IPS a la que se encuentra afiliado el NNAJ. (Resolución 583 de 2018)

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 77 de 79

ANEXO 6. NATURALEZA DE LOS CAMBIOS

Ítem modificado	Nombre del ítem	Descripción del cambio
Todo el documento	Todo el documento	Se eliminaron las palabras “inobservado e inobservados”.
Todo el documento	Todo el documento	Se reemplazó el uso de la palabra “discapacidad mental cognitiva” y “discapacidad cognitiva” por el uso de la palabra “discapacidad intelectual” en ajuste a la normatividad vigente.
Lista de cuadros	Lista de Cuadros	Se modificó la lista de cuadros y se incluyó lista de diagramas.
Introducción	Introducción	Se ajustó el texto, se incluyó la descripción del capítulo tercero “enfoque diferencial”
Contextualización	Contextualización	Se ajustó el texto, se actualizó la información estadística sobre la población con discapacidad en Colombia de acuerdo a los resultados del CENSO 2018, proporcionados por el DANE ^{PR} , la información del Observatorio Nacional de Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social y el Plan de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”.
Marco conceptual	Marco Conceptual	Se ajustó marco conceptual, se incluyeron los conceptos sobre los modelos de la discapacidad, se incluye el modelo conceptual de la CIF, se incluyen las categorías de discapacidad de acuerdo a la Resolución 583 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, Se incluyen conceptos de apoyos y tipos de apoyos, se incluyen conceptos sobre limitaciones en las actividades y restricciones en la participación de la CIF, se incluye concepto de rehabilitación integral. Se eliminó párrafo final de enfermedad de cuidado especial.
Enfoque Diferencial	Enfoque Diferencial	Se ajustó el texto, se incluye lo referente al manejo de derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad con respecto a la utilización de apoyos y ajustes razonables y consentimiento informado de acuerdo con la normatividad legal vigente. Se incluye concepción

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 78 de 79

Ítem modificado	Nombre del ítem	Descripción del cambio
		del modelo social de la discapacidad con respecto a lo descrito en la convención de los derechos de las personas con discapacidad.
Marco Normativo	Marco Normativo	Se incluyó la Convención de los Derechos Humanos de la ONU, la ley 1878 de 2018, el decreto 1421 de 2017, la resolución 1904 de 2017 y la resolución 583 de 2018. Se incluyó la ley 1996 de 2019, se incluyó la ley 1551 de 2012 y se eliminó la ley 1306 de 2009.
Modalidades y Perfil de Ubicación	Modalidades de Atención y Perfiles de Ubicación	Se ajustó el texto, se incluyó: i) Ubicación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en casa hogar, internado u hogar sustituto y ii) Ubicación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual y psicosocial en internado. Se incluyó aspectos a tener en cuenta para la solicitud de cupo y se ajustó texto de aspectos a tener en cuenta al final del capítulo.
Cuadro 11	Modalidades de atención y población titular de atención.	Se eliminó de la modalidad hogar gestor los <i>"Mayores de 18 años, con derechos amenazados y/o vulnerados, con discapacidad mental cognitiva o discapacidad mental psicosocial, con limitación severa en su desempeño (discapacidad mental absoluta)"</i> . Se modificó la población de la modalidad hogar sustituto-discapacidad.
Cuadro 12	Acciones Especializadas del Proceso de Atención	Se incluyeron acciones especializadas para el proceso de atención de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en las modalidades de atención. Se fusionó la modalidad "discapacidad" con la de "discapacidad mental psicosocial" en un mismo cuadro. Se eliminó la modalidad externado – discapacidad (media jornada y jornada completa) debido al tránsito de esta modalidad desde la Dirección de Protección a la Dirección de Niñez y Adolescencia.
Bibliografía	Bibliografía	Se incorporó nueva bibliografía.
Anexo 1	Capacitación complementaria	Se ajustó texto introductorio del anexo.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DERECHOS AMENAZADOS O VULNERADOS. RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	LM7.P	14/09/2016
		Versión 1	Página 79 de 79

Ítem modificado	Nombre del ítem	Descripción del cambio
	operadores modalidades para la atención a niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad	
Cuadro 13	Plan de formación complementaria para operadores de las modalidades que atienden población con discapacidad.	Se modificó el nombre de los módulos de formación, se modificó la intensidad horaria para el módulo conceptual y se incluyeron nuevos temas de formación en los tres módulos.
Anexo 2	Acciones Diferenciales para Personas con Discapacidad con Mayor Dependencia Funcional y Restricción en la Participación	Se incluyó anexo que contiene las Acciones Diferenciales para Personas con Discapacidad con Mayor Dependencia Funcional y Restricción en la Participación.
Anexo 3	ABC de la Discapacidad	Se incluyó anexo que contiene los conceptos básicos para la comprensión de la discapacidad.
Anexo 4	Siglas	Se suprimió la sigla de la Unidad Generadora de Datos – UGD. Se incluyeron nuevas siglas.
Anexo 5	Formato Individual de Solicitud de Cupo	Se incluyó el Formato Individual de Solicitud de Cupo.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.