

INFORME FINAL

Contrato 132 DE 2014

“ Diseño conceptual y operativamente el Observatorio Distrital de Discapacidad que incluya el diagnóstico de las necesidades y rutas de atención para las diversas poblaciones y personas con orientaciones sexuales e identidades de género no normativas con discapacidad”

Consultor: FUNDACION COLOMBIANA SOCIAL CEDAVIDA

SECRETARIA DISTRITAL DE PLANEACION

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C

2015



SECRETARÍA DE PLANEACIÓN



CREDITOS

Este documento es público, ha sido realizado para generar valor público y para el disfrute de quienes están comprometidos con hacer de Bogotá una ciudad más democrática. Está prohibida su venta. La información contenida en el presente documento puede ser utilizada total o parcialmente mientras se cite la fuente: SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN (2015). Diseño conceptual y operativamente el Observatorio Distrital de Discapacidad que incluya el diagnóstico de las necesidades y rutas de atención para las diversas poblaciones y personas con orientaciones sexuales e identidades de género no normativas con discapacidad, Bogotá, Colombia, Dirección de Equidad y Políticas Poblacionales, 322P.

Contrato No 132-2014
SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN SDP
FUNDACIÓN SOCIAL COLOMBIANA CEDAVIDA

PROYECTO

Objeto

“Diseñar conceptual y operativamente el Observatorio Distrital de Discapacidad que incluya el diagnóstico de las necesidades y rutas de atención para las diversas poblaciones y personas con orientaciones sexuales e identidades de género no normativas con discapacidad”

PRODUCTO 7
INFORME FINAL

SUPERVISORES DE CONTRATO SDP
ROVITZON ORTIZ - DIRECCIÓN DE EQUIDAD Y POLÍTICAS POBLACIONALES
JUAN CARLOS PRIETO - DIRECCIÓN DE DIVERSIDAD SEXUAL

BOGOTÁ, D.C. ABRIL 23 DE 2015

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	6
1. PRODUCTO 2: PROPUESTA METODOLÓGICA	8
1.1. Introducción	8
1.2 Referentes metodológicos	8
1.3 Contextualización de las políticas, el proyecto del observatorio y los grupos focales	9
1.3.1 Contextualización de la Política de discapacidad	9
1.3.2 Contextualización de la Política Pública LGTBI	10
1.4 Los grupos focales de discusión	12
1.5 Desarrollo del cronograma	13
1.6 Selección de los participantes	13
1.7 Selección de la o el moderador	14
1.8 Preparación de preguntas estímulo grupos focales	15
1.9 Logística	15
1.10 Desarrollo de la sesión	16
1.11 Análisis de la información	18
2. PRODUCTO 3: FUNDAMENTO CONCEPTUAL	24
2.1 Conceptualización de la discapacidad	24
2.1.1 Modelos de discapacidad	25
2.1.1.1. El Submodelo Eugenésico	25
2.1.1.2. Submodelo de Marginación	26
2.1.1.3. El modelo rehabilitador	27
2.1.1.4. El modelo social	29
2.1.1.5. Modelo biopsicosocial	34
2.1.1.6. Actualidad. ¿Porque para este marco teórico se hace necesario retomar los modelos?	36
2.2 Enfoque diferencial	40
2.3 Inclusión social	45
2.4 Normatividad	47
2.5 Análisis jurisprudencial de las sentencias de la corte	49
2.6 Análisis comparativo de la política pública de discapacidad de Bogotá en relación a otras políticas de ciudades colombianas	51
2.7 Observatorios	53
3. PRODUCTO 4: SISTEMATIZACIÓN GRUPOS FOCALES	62
3.1 Marco Referencial	64
3.1.1 Plan de desarrollo Bogotá humana	64
3.1.2 Contextualización de las Políticas públicas de discapacidad y LGTB	66

3.1.3 Enfoques _____	69
3.1.4 Conceptos en el marco de los derechos de las personas LGTBI _____	74
3.1.5 Conceptualización de la discapacidad _____	76
3.2 Metodología _____	82
3.2.1 Enfoque metodológico _____	82
3.2.2 Diseño de la investigación _____	84
3.2.3 Criterios de elegibilidad de los participantes _____	86
3.2.4 Instrumentos _____	86
3.2.5 Procedimiento _____	92
3.3. Resultados _____	92
3.3.1 Perfil de la población participante _____	93
3.3.2 Análisis del grupo de Discapacidad Auditiva _____	96
3.3.3 Análisis de entrevistas de personas con Discapacidad visual _____	103
3.3.4 Análisis de entrevistas de personas con Discapacidad Cognitiva _____	114
3.3.5 Análisis de entrevista de persona con Discapacidad Mental _____	122
3.3.6 Análisis de entrevistas de personas con Discapacidad Física _____	137
3.3.7 Análisis de entrevistas de personas con Discapacidad Múltiple _____	151
3.4. Análisis de resultados personas con discapacidad-LGTBI _____	156
3.4.1 Problemáticas _____	156
3.4.2 Necesidades _____	166
3.4.3 Sugerencias y propuestas _____	170
3.4.4 Análisis comparativos por orientación sexual, identidad de género y discapacidad _____	174
3.4.5 Análisis de Datos _____	186
4. PRODUCTO 5: PLAN DE ACCIÓN Y RUTA DE ATENCIÓN _____	194
4.1 Análisis de comunicaciones de las instituciones _____	194
4.1.1 Comunicación del Instituto Nacional para Ciegos – INCI _____	194
4.1.2 Secretaria de Educación _____	195
4.1.3 Secretaria de Desarrollo Económico _____	195
4.1.4 Secretaria Distrital de la Mujer _____	196
4.1.5 Instituto Para la Economía Social _____	196
4.1.6 Instituto Distrital de Recreación y el Deporte _____	197
4.1.7 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar _____	197
4.1.8 Fundación Saldarriaga Concha _____	198
4.2 Análisis de entrevistas a expertos de entidades _____	198
4.2.1 Instituto Nacional para Sordos INSOR _____	198
4.2.2 Instituto Nacional para Ciegos INCI _____	202
4.2.3 Secretaría Distrital de Integración Social _____	205
4.2.4 Secretaría Distrital de Educación _____	207
4.3 Grupo focal a padres o cuidadores de personas con discapacidad _____	209
4.4 Flujograma para el ciudadano con discapacidad y de los sectores LGTBI _____	218

4.5 Ruta interna de atención entre las políticas de discapacidad y de LGTBI	221
4.6 Articulación con la Secretaría de Integración Social	224
4.7 Oferta Institucional para población de los sectores LGTBI con discapacidad	226
4.8 Plan de acción para contribuir a garantizar los derechos de las personas de los sectores LGTBI con discapacidad	231

5. PRODUCTO 6: PROPUESTA METODOLÓGICA DEL OBSERVATORIO DISTRITAL DE DISCAPACIDAD **234**

5.1 Estructura funcional	236
5.2 Tema o problema	237
5.3 Fuentes de información	237
5.4 Equipo Profesional	239
5.5 Guía de Metodología	243
5.5.1. Enfoque de Derechos	245
5.5.2. Enfoque Diferencial	245
5.5.3. Experiencia en la implementación del enfoque diferencial en discapacidad	248
5.5.4. Productos y medios de difusión	252
5.6 Plataforma tecnológica de soporte	253
5.7 ¿Que significa estandarizar?	253
5.8 Principios y Objetivos del Observatorio Distrital de Discapacidad	255
5.9 Clase de observatorio propuesto	255
5.10 Coordinación intersectorial e interinstitucional	256
5.11. Estrategias de comunicación y divulgación	256
5.12. Plataforma tecnológica del observatorio distrital de discapacidad	257
5.12.1 Alcance	257
5.12.2 Arquitectura tecnológica	257
5.12.3 Propuesta de solución tecnológica del Observatorio	259
5.12.4 Portal del Observatorio Distrital de Discapacidad	261
5.13 Glosario de términos	272

6. CONCLUSIONES **274**

REFERENCIAS **276**

ANEXOS **285**

ANEXO A: CONSENTIMIENTO INFORMADO	285
ANEXO B: ASISTENCIA GRUPOS FOCAL PARTICIPANTES	286
ANEXO C: FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN	287
ANEXO D: PROTOCOLO DE GRUPO FOCAL A POBLACIÓN DE LOS SECTORES LGTBI CON DISCAPACIDAD	288
ANEXO E: RELATORIA DEL GRUPO FOCAL A POBLACIÓN DE LOS SECTORES LGTBI CON DISCAPACIDAD	290

ANEXO F: GUIA DE ENTREVISTA INDIVIDUAL Y GRUPAL DIRIGIDA A PERSONAS DE LOS SECTORES LGTBI CON DISCAPACIDAD _____	299
ANEXO G: GUÍA DE ENTREVISTA A EXPERTOS _____	308
ANEXO H: PROTOCOLO DE GRUPO FOCAL DIRIGIDO A PADRES, MADRES O CUIDADORES DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD_	315
ANEXO I: RELATORIA DEL GRUPO FOCAL PADRES O CUIDADORES _____	317
ANEXO J: COMUNICACIÓN A ENTIDADES _____	320

INTRODUCCIÓN

El presente documento constituye el informe final del Contrato No. 132-2014 celebrado entre la Secretaría Distrital de Planeación y la Fundación Social Colombiana CEDAVIDA, cuyo objeto plantea: “Diseñar conceptual y operativamente el Observatorio Distrital de Discapacidad que incluya el diagnóstico de las necesidades y rutas de atención para las diversas poblaciones y personas con orientaciones sexuales e identidades de género no normativas con discapacidad”.

En este sentido, el informe final constituye el producto No. 7, en el cual se consolidan los productos elaborados en el desarrollo del contrato. El documento está estructurado en seis partes, las cuales se describen a continuación:

- La primera parte constituye el producto No. 2, denominado **“Propuesta metodológica”**, en la cual se presentan los procedimientos para la realización de los grupos focales con el objetivo de identificar las necesidades de las personas con orientaciones sexuales e identidades de género no normativas con discapacidad. Es de aclarar que como en la mayoría de los casos no se logró conseguir la población requerida para desarrollar el grupo focal se elaboraron tres propuestas alternativas para la recolección de información, por lo tanto se utilizaron otros instrumentos como entrevista individual y entrevista grupal a población de los sectores LGTB con discapacidad, entrevista a expertos y grupo focal dirigido a padres, madres o cuidadores de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
- La segunda parte corresponde al producto No. 3, denominado **“Fundamentos teóricos, epistemológicos y conceptuales del observatorio de discapacidad”**, en el cual se presenta el concepto y modelos de discapacidad, la normatividad tanto internacional como nacional, así como el análisis de los observatorios de discapacidad en Colombia y en otros países.
- La tercera parte presenta el producto No. 4, denominado **“Sistematización de los resultados y análisis de los escenarios (grupos focales) de aplicación de**

instrumentos y metodologías participativas”, el cual contiene un primer capítulo con el marco referencial que comprende el Plan de Desarrollo Distrital, la contextualización de la política pública de discapacidad y de la política pública de los sectores LGTBI, los enfoques de derechos y diferencial y los conceptos básicos, un segundo capítulo con la metodología, es decir el enfoque metodológico, el diseño de la investigación, los criterios de elegibilidad de los participantes, los instrumentos y el procedimiento, un tercer capítulo con el análisis de los resultados por cada una de las categorías de discapacidad teniendo en cuenta cada uno de los derechos, un cuarto capítulo con el análisis comparativo de problemas, necesidades y propuestas de los sectores LGTB.

- La cuarta parte constituye el producto No. 5, denominado **“plan de acción y ruta de atención”**, en el cual se presenta el análisis de las comunicaciones de cada una de las entidades del orden distrital y nacional consultadas, el análisis de las entrevistas a expertos, el grupo focal a padres, el flujograma para el ciudadano, la ruta interna de atención entre las políticas públicas LGTBI y discapacidad, la oferta institucional y el plan de acción.
- La quinta parte corresponde al producto No. 6 denominado **“propuesta metodológica del observatorio distrital de discapacidad”**, en la cual se presenta la estructura funcional, el tema, las fuentes de información, el equipo profesional, los principios y objetivos, la clase de observatorio y la coordinación intersectorial e interinstitucional.
- La sexta parte corresponde a la plataforma tecnológica del observatorio de discapacidad, en lo que respecta software y hardware.

1. PRODUCTO 2: PROPUESTA METODOLÓGICA

1.1. Introducción

La propuesta metodológica del presente estudio está fundamentada en el diseño cualitativo etnográfico, desde el cual se construye el conocimiento con la participación de los actores y el reconocimiento de su cultura. En este caso específico la propuesta se articula desde el enfoque de derechos y en las políticas públicas. En este apartado se presentan los referentes metodológicos, la contextualización de las políticas públicas, los grupos focales, la selección de los participantes el proceso de preparación, la logística, el desarrollo de las sesiones y el análisis de la información.

1.2 Referentes metodológicos

Enfoques y definición de estrategias. Tanto para el diseño técnico de cada uno de los documentos e instrumentos a aplicar en los grupos focales como para las diferentes acciones contempladas en esta consultoría, la propuesta metodológica está enmarcada en los siguientes enfoques:

- Determinantes sociales de la salud.
- Basado en Derechos Humanos.
- De equidad entre los géneros.
- Enfoque Diferencial.
- De las políticas públicas de discapacidad y LGBTI.
- Etnográfico en la evaluación cualitativa

Para generar el marco teórico, conceptual, epistemológico y metodológico; así como para el diseño de los instrumentos a aplicar en los grupos focales se realizará un análisis cualitativo y cuantitativo de las diferentes variables de análisis, generando estimaciones que permitirán dar cuenta de cada uno de los procesos establecidos.

Grupos focales. Son una metodología participativa que como su nombre lo indica focaliza su atención e interés en un tema específico de estudio e investigación que le es propio, por estar cercano a su pensar y sentir; y es de “discusión” porque realiza su principal trabajo de búsqueda por medio de la interacción discursiva y la contratación de las opiniones de sus miembros. El grupo

focal es un método que se centra en la pluralidad y variedad de las actitudes, experiencias y creencias de los participantes.

1.3 Contextualización de las políticas, el proyecto del observatorio y los grupos focales.

1.3.1 Contextualización de la Política de discapacidad

La Política Pública Distrital de Discapacidad fue adoptada mediante el Decreto 470 de 2007. Está fundamentada en referentes conceptuales tales como desarrollo humano, desarrollo social y desarrollo sostenible, así como en el enfoque de derechos humanos. Los principios de la política son democracia, autonomía, equidad, diversidad, participación, corresponsabilidad social, sostenibilidad transversal e integral y perdurabilidad y solidaridad.

La Política Pública Distrital de Discapacidad tiene dos propósitos el primero, hacia la inclusión social y el segundo propósito, hacia la calidad de vida con dignidad.

Las dimensiones de la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital son las siguientes:

Dimensión de desarrollo de capacidades y oportunidades: se define como el espacio en el que se generan y trabajan conjuntamente los mecanismos, fuentes y actores, que permiten construir las acciones necesarias, para que las personas con discapacidad, sus familias y sus cuidadoras y cuidadores hagan uso de sus derechos y deberes en pro de la generación de capacidades humanas, sociales, culturales y productivas para la inclusión social, mediante acciones integrales que garanticen el desarrollo humano y la dignidad de las personas.

Dimensión ciudadanía activa: reconoce a las personas con discapacidad, sus familias y a sus cuidadoras y cuidadores como personas autónomas con derechos políticos, civiles, económicos y sociales. En tal sentido, atiende tres asuntos.

Dimensión cultural y simbólica: reconoce que cada sociedad comprende y se relaciona de manera diferente con la población en situación de discapacidad de acuerdo a sus estructuras sociales, creencias, lenguaje, religión, y otras formas de expresión de su cultura dentro de ellas las distintas formas de arte. El arte como herramienta artística cultural de comunicación y expresión, creada por el hombre,

admite un abanico de posibilidades de adaptaciones, las cuales facilitarán la presencia y actuación de las personas con y sin discapacidad, entendiendo por arte no solo la expresión simbólica que busca la distracción y el goce estético. Sino aquellos conjuntos de reglas y métodos que conforman un lenguaje, los cuales deben ser aprendidos, para ser reconocidos y comprendidos.

Dimensión de entorno, territorio y medio ambiente: Esta dimensión hace referencia a las relaciones que construye el individuo consigo mismo y con el otro, en un territorio habitado con calidad ambiental necesaria para la salud, el bienestar y la productividad. El "territorio" desde una visión social, no solamente es contenedor físico de objetos y sujetos en una porción de superficie terrestre, se trata del espacio social producido por las relaciones sociales y políticas entre los individuos, la sociedad y su entorno.

1.3.2 Contextualización de la Política Pública LGTBI

La Política Pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales, transgeneristas e intersexuales- LGBTI - y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones fue adoptada mediante el Decreto 062 de 2014.

La Política Pública para la Garantía Plena de los derechos de las personas de lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales (LGBTI) en el Distrito Capital es el marco de acción social, político e institucional que, desde el reconocimiento, garantía y restitución de los derechos de las personas LGBTI que habitan el territorio, contribuye a modificar la segregación, discriminación e imaginarios sociales, en razón a la orientación sexual e identidad de género. Los principios son titularidad de derechos; efectividad de derechos; autonomía; Identidad; equidad; solidaridad; diversidad y participación.

La política pública para las personas de los sectores LGBTI del Distrito Capital, pretende garantizar el ejercicio pleno de derechos a las personas de los sectores LGBTI como parte de la producción, gestión social y bienestar colectivo de la ciudad. Para el logro de este propósito se tienen los siguientes objetivos que se extenderán para cada una de las acciones que se promuevan y ejecuten en el Distrito Capital.

- a. Consolidar desarrollos institucionales para el reconocimiento, garantía y

restitución de los derechos de las personas de los sectores LGBTI.

b. Generar capacidades en las organizaciones y personas de los sectores LGBTI para una efectiva representación de sus intereses como colectivo en los espacios de decisión de la ciudad.

c. Promover una cultura ciudadana basada en el reconocimiento, garantía y restitución del derecho a una vida libre de violencias y de discriminación por identidad de género y orientación sexual.

d. Posicionar la perspectiva de géneros y diversidad sexual para la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas en el Distrito Capital.

La política pública de LGTBI está organizada en procesos estratégicos, componentes y líneas de acción.

Los procesos estratégicos son los siguientes:

Fortalecimiento institucional en los niveles distritales y locales: Este proceso estratégico está orientado a mejorar la capacidad de acción y de respuesta de las instituciones del Distrito ante la vulneración de derechos a las personas de los sectores LGBTI. También implica institucionalizar acciones afirmativas encaminadas a superar la exclusión política, social, económica y cultural de las personas de los sectores LGBTI y a subsanar las inequidades resultantes de la vulneración y no garantía de sus derechos.

Corresponsabilidad en el ejercicio de derechos: Se entiende como el proceso mediante el cual se desarrolla el derecho a la participación, logrando que los sujetos de la política cuenten con las condiciones y capacidades para actuar en el cumplimiento de sus derechos.

Comunicación y educación para el cambio cultural: Se entiende este proceso como la transformación de significados y representaciones culturales que afectan el ejercicio de derechos de las personas de los sectores LGBTI y el desarrollo de una cultura ciudadana en perspectiva de derechos. Este proceso desarrolla el derecho a la cultura y la comunicación, así como institucionalizar la Semana de la Diversidad Sexual y de Géneros en Bogotá D.C., la cual se llevará a cabo anualmente.

Producción y aplicación de conocimientos y saberes: Este proceso genera conocimientos y saberes que soportan y retroalimentan la implementación, seguimiento y evaluación de esta política.

1.4 Los grupos focales de discusión

En el marco del proyecto y del seguimiento a las políticas de discapacidad y LGBTI en el distrito capital, se plantean los objetivos de los grupos focales que brindarán insumos para el seguimiento y acciones de mejoramiento y articulación con la propuesta de observatorio distrital de discapacidad desde el enfoque de derechos de las personas de sectores LGBTI con discapacidad, permitiendo un reconocimiento de sus necesidades, percepciones y sugerencias.

Los encuentros participativos y/o grupos focales permitirán la interacción con las Personas de los sectores LGBTI con discapacidad participante, conociendo sus percepciones, problemáticas, necesidades y posibles soluciones a las mismas.

Un grupo focal de discusión puede ser definido como una conversación cuidadosamente planeada, diseñada para obtener información de un área definida de interés, en un ambiente permisivo, no directivo. Los miembros del grupo se influyen mutuamente, puesto que responden a las ideas y comentarios que surgen en la discusión. (Krueger, 1991)

Pasos para realizar un grupo focal:

1. Establecer los objetivos: Los objetivos del grupo focal son los siguientes

Objetivo general:

Conocer las percepciones sobre las experiencias positivas, necesidades, problemáticas y rutas de atención de los Sectores Sociales población LGTBI con discapacidad a partir de un análisis de las dimensiones de la Política pública Distrital de Discapacidad y de la política Pública LGTBI.

Objetivos específicos:

Identificar los facilitadores en el cumplimiento de los derechos establecidos en las dimensiones de desarrollo de capacidades, de ciudadanía activa, de cultura y simbólica, de entorno, territorio y medio ambiente.

Identificar las barreras en el cumplimiento de los derechos establecidos en las dimensiones de desarrollo de capacidades, de ciudadanía activa, de cultura y simbólica, de entorno, territorio y medio ambiente.

Reconocer situaciones de discriminación o exclusión en los servicios o programas del distrito para las personas de los sectores LGBTI con discapacidad.

Identificar rutas de atención de los servicios y programas a nivel distrital.

Establecer acciones de mejoramiento y soluciones para el seguimiento a la implementación de las políticas LGBTI y Discapacidad.

1.5 Desarrollo del cronograma

Actividad	I Mes	II Mes	III mes
Identificación de la población	X		
Consolidación de base de datos	X Noviembre		
Convocatoria		X	
Desarrollo grupos focales por discapacidad y orientación sexual y e identidad género. Con apoyos y adecuaciones requeridas. Grabaciones audio y relatorías.		X Finalización 16 Diciembre 2014	
Sistematización y elaboración de informe final Necesidades, percepciones, rutas de atención y acciones de mejoramiento			X Entrega 16 Enero 2015

Teniendo en cuenta que no fue posible desarrollar todos los grupos focales, tal como se había previsto desde el inicio, se plantearon propuestas alternativas para la recolección de información, tales como: entrevista individual y grupal, entrevista a expertos y grupo focal dirigido a padres, madres y cuidadores. En los anexos se presentan los instrumentos utilizados en la presente investigación.

1.6 Selección de los participantes

Los criterios para seleccionar a la población son los siguientes:

Muestreo Intencional. El muestreo intencional o crítico se basa en la idea de que el investigador puede usar sus conocimientos acerca de la población para elegir los casos que incluirá en la muestra. Quizá decida deliberadamente seleccionar la variedad más amplia posible de personas o los participantes que son característicos de la población que le interesa, (Hungler, 2003.) es aquel en el que los sujetos de la muestra no son elegidos siguiendo la leyes del azar sino de alguna forma intencional.

Criterios de inclusión de los participantes.

Para esta fase se tienen en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

Identificarse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en relación con las categorías de sexo, orientación sexual o identidad de género.

Pertenecer a un grupo de personas con discapacidad según acuerdo 005.

Autorizar por consentimiento informado su participación en el grupo focal.

Residir en una de las localidades de Bogotá.

Mayores de 18 años.

Las y los participantes se organizarán en siete grupos por discapacidad según el acuerdo 505 de 2014: discapacidad visual, discapacidad auditiva, discapacidad física, discapacidad cognitiva, discapacidad múltiple, discapacidad mental y personas sordo ciegas.

Los grupos están conformados de 5 a 10 personas por cada discapacidad, con representantes de los diferentes con personas que se identifican como lesbianas o gays o bisexuales o transgeneristas o intersexuales. (Según bases de datos e identificación de población por referentes de las instituciones).

Aspectos Éticos. La presente investigación se realiza teniendo en cuenta las siguientes consideraciones éticas: confidencialidad. Autorización por el debido consentimiento informado a los participantes y sus cuidadores y cuidadoras.

1.7 Selección de la o el moderador

Los criterios para la selección de la o el moderador son las siguientes:

- Debe tener amplio conocimiento de las políticas públicas de discapacidad y de LGTBI.
- Tener claridad de los objetivos del grupo focal.
- Tener experiencia como moderador o moderadora de grupos focales.
- Tener cualidades como empatía y capacidad de concentración.
- Debe ofrecer un adecuado nivel de retroalimentación para animar la discusión y el desarrollo del tema.

Como apoyo al moderador se contará con un relator encargado de apoyar el desarrollo del grupo focal y de tomar notas respecto al desarrollo de la sesión.

1.8 Preparación de preguntas estímulo grupos focales

Se anexa cuadro con las preguntas del grupo focal teniendo en cuenta las dimensiones de la Política Pública Distrital de Discapacidad y la Política Pública LGTBI.

En caso de no poder realizar el grupo focal se realizará entrevista con preguntas semiestructuradas, utilizando los mismos tópicos planteados en el grupo focal.

Guía de preguntas grupos focales:

I sesión de 2 horas, dimensión de desarrollo de capacidades y oportunidades y dimensión de ciudadanía activa.

Receso – refrigerio.

II sesión 2 horas, preguntas dimensión cultural y simbólica y dimensión de entorno, territorio y medio ambiente.

Cierre: finalización y conclusiones.

1.9 Logística

Selección del sitio de reunión: El lugar de la reunión debe ser accesible.

- Para el grupo de discapacidad auditiva, se requiere contratar un intérprete de lengua de señas en FENASCOL.
- Para el grupo de población sordo ciega se requiere contratar un mediador.
- Para el grupo de discapacidad cognitiva, mental y múltiple se requiere la participación de la cuidadora o cuidador.
- Para el grupo de discapacidad cognitiva múltiple un apoyo de materiales para comunicación aumentativa y alternativa.
- Transporte para las personas con discapacidad física y múltiple, a fin de garantizar la participación.
- Utilización de grabadora de voz para la recolección de información.
- Realizar una sola jornada con las dos sesiones y un receso y refrigerio de 15 minutos.
- Utilizar grabadora de audio
- Cámara fotográfica. (Solo fotos grupo, actividad, moderador, sin enfocar caras)

1.10 Desarrollo de la sesión

Grupos focales se realizarán 2 sesiones de 2 horas cada una. En jornadas de una mañana 8 a 12 y 30 o tarde de 2 -6 y 30. Con un receso 15 minutos.

Aspectos grupo focal de 5 a 10 personas máximo

Aspectos complementarios que se abordarán y explorarán a través de las preguntas.

a) Percepción de las personas LGBTI con discapacidad (de barreras y facilitadores, de enfoque diferencial, de inclusión, de oferta de servicios, rutas de atención, información, derechos según la política, avances en atención y servicios I sesión

b) Diagnóstico de necesidades de atención de personas con discapacidad (Por sector educativo, salud, social, recreativo, productivo...) En información, orientación, programas. Situaciones o casos experienciales de atención positivas y negativas de atención II sesión

c) Análisis comparativo de necesidades y capacidad institucional. (DOFA, avances en Bogotá, avances institucionales, avances en políticas, propuestas de mejoramiento y cambios en la atención, en la comunicación en las rutas, en la articulación II sesión

Información adicional.

Recomendaciones adicionales metodológicas.

Alternativa de entrevistas a profundidad si no se identifican mínimo 5 personas para un grupo focal.

Convocar 2 o 3 personas más para garantizar el mínimo de asistentes si se identifican participantes que cumplan criterios de inclusión.

Definir apoyos, materiales y logística por tipo de discapacidad (desplazamientos, espacios, convocatorias, refrigerios, cuidadores, consentimientos, material para discapacidad visual, grabadoras, registro fotográfico, espacios, marcadores, papel, copias, listados asistencia.

La sesión de grupo focal de discusión tiene tres partes que son las siguientes:

Momento inicial.

En “un breve tiempo el moderador debe ser capaz de crear una atmósfera permisiva y reflexiva, comentar las normas básicas y dejar establecido el tono de la discusión” (Llopis, 2004:167).

Las actividades iniciales son las siguientes:

Bienvenida.

Agradecimientos, comprobar acondicionamiento de los participantes.

Revisión general del tema a tratar.

Normas básicas.

Introducción y explicación inicial del tema.

Presentación del objetivo del grupo focal.

Desarrollo del grupo de discusión.

La “fase central de discusión es donde el moderador empieza a dirigir la discusión hacia los principales temas de investigación. Mover el debate hacia las cuestiones claves puede ser difícil de gestionar, ya que los participantes pueden contribuir con muchos puntos de vista y cuestiones a la vez, y el moderador debe tratar de recordar estas cosas, pero cada cosa a su vez para obtener suficiente profundidad en la discusión” (Hennink, 2007:175).

Estrategias para moderar grupos de discusión:

- (1) Manejar una espontaneidad.
- (2) Permitir la libre discusión.
- (3) El encuadre de la discusión hacia los tópicos generales.
- (4) De lo general a lo concreto.
- (5) Reorientando la dirección de la discusión en caso de perderse.
- (6) Fomentando la expresión de múltiples y diversos puntos de vista.
- (7) Dominando el arte del silencio.

Técnicas para obtener información de un grupo de discusión:

(1) El sondeo: replantear un tema sobre la marcha si descubre matices interesantes, por medio de preguntas abiertas.

(2) El embudo: pasar de lo general a lo concreto.

(3) El espejo articulador: repetir principales ideas planteadas por el grupo.

Técnicas para interactuar con los participantes de un grupo de discusión:

Mantener contacto ocular.

Utilizar un tono amable.

Cierre del Grupo focal.

Conclusiones.

Agradecimientos.

1.11 Análisis de la información

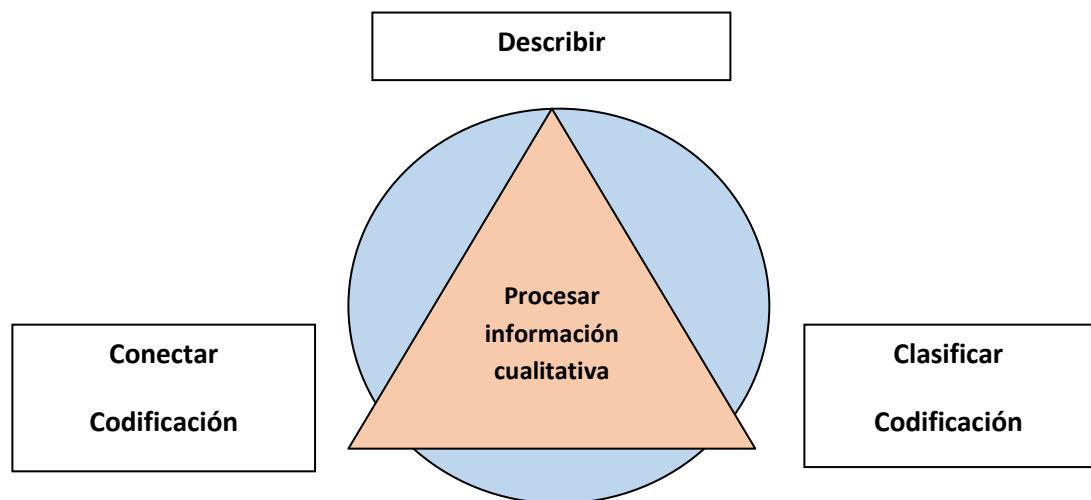
El análisis de datos cualitativos es interesante porque se descubren temas y conceptos inmersos entre los datos recolectados. A medida que se avanza en el análisis de los datos, esos temas y conceptos se tejen en una explicación más amplia de importancia teórica o práctica, que luego guía el reporte final (Rubin y Rubin, 1995). Dicho análisis debe ser sistemático, seguir una secuencia y un orden (Álvarez-Gayou, 2005).

Este proceso puede resumirse en los siguientes pasos o fases (Álvarez-Gayou, 2005; Miles y Huberman, 1994; Rubin y Rubin, 1995):

- Obtener la información: a través del registro sistemático de notas de campo, de la obtención de documentos de diversa índole, y de la realización de entrevistas, observaciones o grupos de discusión.
- Capturar, transcribir y ordenar la información: la captura de la información se hace a través de diversos medios. Específicamente, en el caso de entrevistas y grupos de discusión, a través de un registro electrónico (grabación de audio o en formato digital). En el caso de las observaciones, a través de un registro electrónico (grabación en vídeo) o en papel (notas tomadas por el investigador). En el caso de documentos, a través de la recolección de material original, o de la realización de fotocopias o el escaneo de esos originales. Y en el caso de las notas de campo, a través de un registro en papel mediante notas manuscritas. Toda la información obtenida, sin importar el medio utilizado para capturarla y registrarla, debe ser transcrita en un formato que sea perfectamente legible.
- Codificar la información: codificar es el proceso mediante el cual se agrupa la información obtenida en categorías que concentran las ideas, conceptos o temas similares descubiertos por el investigador, o los pasos o fases dentro de un proceso (Rubin y Rubin, 1995). Los códigos son etiquetas que permiten asignar unidades de significado a la información descriptiva o inferencial compilada durante una investigación. En otras palabras, son recursos mnemónicos utilizados para identificar o marcar los temas específicos en un texto. Los códigos usualmente están "pegados" a trozos de texto de diferente tamaño: palabras, frases o párrafos completos. Pueden ser palabras o números, lo que el investigador encuentre más fácil de recordar y de aplicar. Además, pueden tomar la forma de una etiqueta categorial directa o una más

compleja (ej: una metáfora). Los códigos se utilizan para recuperar y organizar dichos trozos de texto. A nivel de organización, es necesario algún sistema para categorizar esos diferentes trozos de texto, de manera que el investigador pueda encontrar rápidamente, extraer y agrupar los segmentos relacionados a una pregunta de investigación, hipótesis, constructo o tema particular. El agrupar y desplegar los trozos condensados, sienta las bases para elaborar conclusiones.

- Integrar la información: relacionar las categorías obtenidas en el paso anterior, entre sí y con los fundamentos teóricos de la investigación. El proceso de codificación fragmenta las transcripciones en categorías separadas de temas, conceptos, eventos o estados. La codificación fuerza al investigador ver cada detalle, cada cita textual, para determinar qué aporta al análisis. Una vez que se han encontrado esos conceptos y temas individuales, se deben relacionar entre sí para poder elaborar una explicación integrada. Al pensar en los datos se sigue un proceso en dos fases. Primero, el material se analiza, examina y compara dentro de cada categoría. Luego, el material se compara entre las diferentes categorías, buscando los vínculos que puedan existir entre ellas.



Pasos para el proceso de interpretación de la información

Primer paso:

El punto de partida: Las categorías teóricas:

Política Pública de discapacidad	Política pública de LGTBI
Concepto Titularidad, garantía y restitución de los derechos de las personas con discapacidad.	Concepto Reconocimiento, garantía y restitución de los derechos de las personas LGTBI.
Principios - Democracia. - Autonomía. - Equidad. - Diversidad. - Participación. - Corresponsabilidad Social. - Sostenibilidad Transversal e integral. - Perdurabilidad. - Solidaridad.	Principios - Efectividad de derechos. - Autonomía. - Identidad. - Equidad. - Solidaridad. - Diversidad. - Participación.
Dimensión desarrollo de capacidades y oportunidades - Derecho a la salud. - Derecho a la educación. - Desarrollo de la productividad. - Derecho a la vivienda. - Bienestar.	Fortalecimiento Institucional - Desarrollo de capacidades. - Garantía del acceso, uso y disfrute de los servicios.
Dimensión Ciudadanía Activa - Ciudadanía Activa. - Derechos a la participación para la incidencia. - Derechos a la formación ciudadana. - Derechos a la información y a la comunicación para la participación. - Fortalecimiento de actores sociales. - Fortalecimiento institucional.	Corresponsabilidad en el ejercicio de los derechos - Capacidades para el ejercicio de los derechos y para la ciudadanía. - Fortalecimiento de la organización social de los sectores LGTBI. - Facilitación de ejercicios de control ciudadano por parte de organizaciones y personas de organizaciones LGTBI.
Dimensión cultural simbólica - Conocimiento y representaciones de la discapacidad. - Reconocimiento de la diversidad e interculturalidad.	Comunicación y educación para el cambio cultural: - Generación de nuevas representaciones sociales sobre las identidades de género y las orientaciones sexuales desde una perspectiva de derechos. - Visibilización y posicionamiento de la producción cultural de los sectores LGTBI como parte de la cultura ciudadana, la convivencia y la construcción de lo público. - Construcción de una ciudad segura y protectora para las personas de los sectores LGTBI y libre de violencias por identidad de género y orientación sexual.
Dimensión entorno, territorio y medio ambiente - Accesibilidad.	

Segundo paso:

El procesamiento de la información de grupos focales y de entrevistas a profundidad

Este proceso puede resumirse en los siguientes pasos o fases¹:

1. Obtener la información: a través del registro sistemático de las relatorías de los grupos focales y de los resultados de las entrevistas a profundidad.
2. Capturar, transcribir y ordenar la información: la captura de la información se hace a través de diversos medios. Específicamente, en el caso de entrevistas y grupos focales, a través de un registro electrónico (grabación en audio o video). Toda la información obtenida, sin importar el medio utilizado para capturarla y registrarla, debe ser transcrita en un formato que sea perfectamente legible.
3. Codificar la información: codificar es el proceso mediante el cual se agrupa la información obtenida en categorías que concentran las ideas, conceptos o temas similares descubiertos por el investigador, o los pasos o fases dentro de un proceso.

Los códigos son etiquetas que permiten asignar unidades de significado a la información descriptiva o inferencial compilada durante una investigación. En otras palabras, son recursos mnemónicos utilizados para identificar o marcar los temas específicos en un texto.

Los códigos usualmente están "pegados" a trozos de texto de diferente tamaño: palabras, frases o párrafos completos. Pueden ser palabras o números, lo que el investigador encuentre más fácil de recordar y de aplicar. Además, pueden tomar la forma de una etiqueta categorial directa o una más compleja (ej: una metáfora).

Los códigos se utilizan para recuperar y organizar dichos trozos de texto. A nivel de organización, es necesario algún sistema para categorizar esos diferentes trozos de texto, de manera que el investigador pueda encontrar rápidamente, extraer y agrupar los segmentos relacionados a una pregunta de investigación,

¹ Álvarez-Gayou, J.L. (2005). Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología. México: Paidós.

hipótesis, constructo o tema particular. El agrupar y desplegar los trozos condensados, sienta las bases para elaborar conclusiones.

Integrar la información: relacionar las categorías obtenidas en el paso anterior, entre sí y con los fundamentos teóricos de la investigación.

El proceso de codificación fragmenta las transcripciones en categorías separadas de temas, conceptos, eventos o estados. La codificación fuerza al investigador a ver cada detalle, cada cita textual, para determinar qué aporta al análisis. Una vez que se han encontrado esos conceptos y temas individuales, se deben relacionar entre sí para poder elaborar una explicación integrada. Al pensar en los datos se sigue un proceso en dos fases. Primero, el material se analiza, examina y compara dentro de cada categoría.

Luego, el material se compara entre las diferentes categorías, buscando los vínculos que puedan existir entre ellas.

Tercer paso:

Las categorías emergentes.

La principal categoría emergente a partir del desarrollo de los grupos focales es el **enfoque diferencial**.

El enfoque diferencial tiene un doble significado: es a la vez un método de análisis y una guía para la acción. En el primer caso, emplea una lectura de la realidad que pretende hacer visibles las formas de discriminación contra aquellos grupos considerados diferentes. En el segundo caso, toma en cuenta dicho análisis para brindar adecuada atención y protección de los derechos de la población.

El enfoque diferencial permite:

- Visibilizar el recrudecimiento de la violencia y violación de los derechos humanos en forma sistemática a poblaciones y grupos considerados histórica y culturalmente con criterios discriminatorios.
- Evidenciar la ausencia de políticas públicas con enfoque de derechos.
- Señalar las dificultades y resistencias para reconocer las asimetrías, desigualdades, vulnerabilidad y necesidades de las poblaciones consideradas como diferentes.
- Mostrar la invisibilización y visión limitada sobre las características de dichas poblaciones.

Otras categorías emergentes son las siguientes:

- Vivencias.
- Problemáticas.
- Experiencias.
- Necesidades.
- Alternativas de solución.
- Proceso de atención – Ruta, servicios.
- Barreras y facilitadores.
- Discriminación.
- Orientación sexual.
- Identidad de género.

2. PRODUCTO 3: FUNDAMENTO CONCEPTUAL

Fundamentos teóricos, epistemológicos y conceptuales del observatorio de discapacidad

En la actualidad hablar de discapacidad, hacerlo con propiedad e intentar un acercamiento a la definición implica reconocer una serie de construcciones socio-históricas y culturales que pasan por los significados de la religión, lo divino, lo profano, la visión del ser humano, la conceptualización de lo útil, lo bello, lo médico, lo curable, lo justo, la concepción de persona, los derechos, los otros, la igualdad, la justicia social, la marginación, la opresión, la participación, entre otros aspectos, entre otra serie de elementos ligados a la existencia humana que ha conllevado a lo largo de la historia numerosos debates que aún tienen impacto sobre la vida y la calidad de vida de las personas con discapacidad.

2.1 Conceptualización de la discapacidad

En las próximas líneas se realizará una breve descripción de los modelos explicativos de la discapacidad y de cada uno de los conceptos que hacen parte de estos y que han contribuido a la construcción y movimientos actuales de la discapacidad y las personas con discapacidad a lo largo de la historia.

Cuando se intenta hacer un ejercicio de acercamiento comprensivo a la actualidad de cualquier concepto desconociendo, la historia resulta ser un ejercicio pobre y vacío, más aún como en el caso del presente documento cuando lo que se propone es realizar un abordaje explicativo a la realidad que vive un grupo de personas que vive en un territorio particular y con una serie de construcciones culturales propias, es por esto que el presente apartado describirá las diferentes vivencias y los diferentes significados y construcciones conceptuales que han sido de influencia para la población con discapacidad.

Con relación al concepto de discapacidad se requiere de un análisis de las diferentes lecturas y visiones, que se han tejido frente a este tema, puesto que este es un concepto que se transforma a partir del marco de los contextos sociales y culturales de cada momento histórico.

2.1.1 Modelos de discapacidad.

Modelo de la Prescindencia

Según Agustina Palacios plantea en su libro “El modelo social de Discapacidad” las características principales de este modelo son dos:

- a) **La concepción religiosa:** Dentro de la cual se considera que la discapacidad tiene un origen divino, es decir se asume como un castigo de Dios, un presagio de malas noticias.
- b) **La creencia de que la persona con discapacidad es un ser inútil para la sociedad:** Dicha idea comienza a consolidar la creencia casi generalizada según la cual este grupo poblacional no es productivo y además resulta ser una carga, ya sea para los padres o la comunidad.

Dentro de este modelo se menciona la existencia de dos submodelos:

2.1.1.1. El Submodelo Eugenésico.

Este modelo se sustenta en la idea de que la vida de las personas con discapacidad carece de sentido, por lo tanto no tiene significado ser vivida. Como resultado lógico de estas consideraciones los niños son asesinados, lo que quiere decir que el infanticidio era una práctica frecuente y aceptada. (Mainieri, 2012).

Como se mencionó anteriormente, una de las ideas principales es que las personas con discapacidad no tienen nada que aportar a la comunidad. En consecuencia, la idea de que la vida de una persona con discapacidad no merece la pena ser vivida, sumada a la creencia acerca de su condición de carga para los padres o para el resto de la comunidad.

Como ejemplo de lo anterior se puede mencionar lo que sucedía en Esparta, en donde el niño que pareciera débil o deforme podía ser abandonado en las cercanías del Monte Taigeto. La práctica del infanticidio se consideraba esencial para controlar la naturaleza de la población espartana, para promover el ideal de la raza pura y poder cumplir con los objetivos militares (Brognia 2009).

Cuando se observa la historia del infanticidio se encuentran otras referencias, entre las cuales se puede destacar Atenas, donde el método consistía en la exposición del recién nacido en una vasija de barro lejos de su casa, a menudo en

lugares inhóspitos, fuera de la ciudad, donde podía morir de hambre o ser despedazado por las fieras, a no ser que alguien lo recogiera.

2.1.1.2. Submodelo de Marginación.

A diferencia del anterior, en este ya no se practica el infanticidio, sino la exclusión de las personas con discapacidad, es decir que los estados y la iglesia construyeron grandes claustros hospitalarios en donde las familias tenían la opción de dejar a los niños y niñas con discapacidad, sin embargo estos mueren como consecuencia de la falta de cuidado. En cuanto a quienes subsisten o a los mayores, la apelación a la caridad, el ejercicio de la mendicidad y ser objeto de diversión son los medios de subsistencia obligados.

A diferencia de la sociedad antigua, en la que se prescindía de las personas con discapacidad, en la Edad Media ocupaban un sitio: el de los marginados. Como es sabido, en aquellos tiempos no existía como en la actualidad la claridad frente a la categoría del término discapacidad, ni eran las personas clasificadas o calificadas según este parámetro. En consecuencia, se podría afirmar que las personas con discapacidad se encontraban en el mundo medieval incluidas dentro del grupo de pobres y mendigos.

Los encargados de generar diagnósticos diferenciales frente a un comportamiento extraño era un proceso natural o uno diabólico eran el médico y el sacerdote, aunque se debe tener en cuenta que en muchas ocasiones el peritaje médico se encontraba supeditado a la lógica teológica.

En el siglo IV d. C., como consecuencia de la influencia del cristianismo, se promulgaron edictos contra el infanticidio y la venta de niños como esclavos. Se destaca que el cristianismo habría de influir enormemente en las actitudes adoptadas frente a los niños, los disminuidos y los enfermos. (Corbin 2006).

Dentro del cristianismo se dio a la vez la misión de curar los tormentos físicos y de perdonar los pecados para manifestar que había recibido poder sobre todas las formas del mal. Sin embargo, se destaca una doble influencia del cristianismo hacia direcciones contrapuestas: dulzura—amor frente a posesión demoníaca. Este hecho comienza a generar una serie de imaginarios que tendrán incidencia negativa para la participación social de la población con discapacidad. (Palacios, 2008).

2.1.1.3. El modelo rehabilitador.

Con el comienzo de la industrialización y la creación de máquinas de vapor que realizaban y le daba mayor eficacia al trabajo realizado por el hombre, muchas otras ciencias dentro de ellas la medicina comenzó a ejercer su quehacer tomando como punto de partida las explicaciones de la biomecánica, lo que generó que el cuerpo humano fuese objeto de otro tipo de significados mucho menos mitológicos o con un carácter menos religioso, simplemente explicado desde postulados más científicos. Elemento de este que permitió un desarrollo muy fuerte de las ciencias curativas, es decir, las terapias tuvieron un gran desarrollo en esta época de tiempo. Este es el inicio de lo que se llama ahora el Modelo Rehabilitador. Como características o presupuestos fundamentales de este, se proponen las siguientes: (Palacios, 2008)

- a) Las causas que se alegan para justificar la discapacidad **ya no son religiosas**, sino que pasan a ser **científicas**. En este modelo ya no se habla de dios o diablo, divino o maligno, sino que se alude a la discapacidad en términos de salud o enfermedad.
- b) Las personas con discapacidad **ya no son consideradas** inútiles respecto de las necesidades de la comunidad, sino que ahora se entiende que **pueden tener algo que aportar**, aunque ello en la medida en que sean rehabilitadas o normalizadas.

Al asumir como científicas las causas que se utilizan para explicar el nacimiento o la aparición de una persona con discapacidad, ciertas situaciones pasan a ser consideradas modificables. Y el posicionamiento de la discapacidad como una enfermedad, fruto de causas naturales y biológicas, se genera el escenario propicio para la aparición y desarrollo de las terapias de la rehabilitación, lo que se traduce en la posibilidad de mejoramiento de la calidad de vida de las personas afectadas, como también en el desarrollo de los medios de prevención, tratamientos de rehabilitación, y de cierta manera de comprensión del significado de la integración social.

Como resultado de la utilización de los avances científicos y tratamientos médicos, gran parte de los niños y niñas con discapacidad sobreviven o tienen una mayor probabilidad de supervivencia, puesto que desde este modelo se busca la

recuperación de la persona y la educación especial se convierte en una herramienta ineludible en dicho camino de recuperación o rehabilitación. (Palacios, 2008)

Por otro lado, la mirada se encuentra centrada hacia la discapacidad por lo que se produce una enorme subestimación con relación a las aptitudes de las personas que la viven. En consecuencia, las respuestas sociales se basan en una actitud paternalista, centrada en los déficits de las personas que tienen menos valor que el resto. (Fracchia, 2012)

En relación a la vida productiva y los modos de subsistencia se acude a la seguridad social y al empleo protegido, los cuales son casi la única posibilidad que existe para las personas con discapacidad. De este modo, la asistencia social pasa a ser el principal medio de manutención, siendo ello en ciertos casos consecuencia de la imposibilidad de realizar algún tipo de tarea, pero en muchas ocasiones debido a que la subestimación de la que son objeto genera la exclusión del mercado laboral de muchas personas con discapacidad, plenamente capaces de trabajar.

Como alternativa entre otras aparece la modalidad de empleo protegido, incluso en casos donde no haría falta si no fuera por la actitud de discriminación prevaleciente hacia este colectivo. No obstante perduran asimismo resabios del modelo anterior: el ser objeto de burla continúa siendo la única opción a los fines de ganarse la vida para muchas personas con discapacidad. (Palacios, 2008).

Los primeros síntomas del modelo rehabilitador datan de los inicios del Mundo Moderno. Sin embargo, la consolidación del modelo mismo, puede ser situada en los inicios del Siglo XX. En cuanto a las causas que dieron origen a dicha plasmación, podrían ser definidas muy sucintamente: la guerra y los accidentes laborales. Si bien existen ciertos antecedentes ineludibles que datan de varios siglos atrás en la historia, es a partir de los inicios del siglo XX cuando nace una nueva manera de abordar la discapacidad. (Palacios, 2008).

Ello fue así debido a que, al finalizar las Dos Guerras Mundiales, muchos hombres resultaron heridos de por vida, siendo denominados mutilados de guerra, a fin de distinguirlos de aquellos discapacitados por accidentes laborales. La sensación era que la guerra se había llevado algo que se debía reemplazar. Fue así como en este momento las personas con discapacidad comenzaron a ser relacionadas con los heridos de guerra y la discapacidad comenzó a ser vista como una insuficiencia, una deficiencia a ser erradicada, esto unido a otros procesos tales

como el nacimiento del movimiento médico y de la psicología de la rehabilitación y su expansión a otros campos. (Palacios 2008)

Por otro lado algunos gobiernos comenzaron a tomar una progresiva asunción de responsabilidad en esta problemática, con la creación de medidas legales e institucionales se multiplicaron, e incluso se produjeron desde las instituciones y organismos internacionales.

Las posibilidades de integración se encuentran muy limitadas como consecuencia de la discapacidad; puesto que el énfasis se sitúa en la persona y su deficiencia, caracterizada como una anomalía patológica que impide a la persona realizar actividades que se consideran normales, es decir, las que pueden realizar la mayoría de las personas que no padecen dichas discapacidades. (Palacios, 2008)

Esta idea trae consigo la identificación de la discapacidad con la enfermedad. Por lo tanto toma fuerzas la diada deficiencia/enfermedad, al ser una situación modificable, debe ser en todos los casos curada, y por ende las personas con discapacidad han de ser en todos los casos rehabilitadas. Como consecuencia de dichas suposiciones, la vida de una persona con discapacidad tiene un sentido, pero siempre supeditado a dicha rehabilitación, la cual será perseguida a través de ciertas herramientas, entre las que se destacan la intervención estatal en lo relativo a la asistencia pública, el trabajo protegido, la educación especial, y los tratamientos médicos y aplicación de avances científicos.

2.1.1.4. El modelo social.

En otro escenario discursivo, se encuentra el modelo social, el cual surgió aproximadamente en la década de los 60 en donde se transfiere el concepto de la discapacidad, pasándolo de su ubicación en el individuo a su interacción en la sociedad; entendiendo la discapacidad como una experiencia del sujeto, en lugar de una lesión que lo ubica en la categoría de los divergentes. (Rodríguez, 2010)

Con la interacción se busca eliminar en el análisis de este modelo la idea de una dicotomía entre individuos y sociedad, el objetivo es centralizar las reflexiones en las interacciones que se establecen entre estos dos; en donde no se deja de reconocer que la discapacidad se deriva de una lesión y que esta produce algún tipo de incapacidad, pero también se reconoce que existen organizaciones sociales poco sensibles a la diversidad humana y que cultivan la homogeneidad entre sus

miembros, discriminando a quienes se encuentran al margen de los usuales esquemas de la normalidad (Broгна, 2009).

El origen, el desarrollo y la articulación de éste modelo se han generado básicamente a través del rechazo a los fundamentos expuestos anteriormente.

Los presupuestos fundamentales del modelo social son dos:

- a) Se plantea que las causas que originan la discapacidad **no son ni religiosas ni científicas**, sino **sociales** o al menos, **preponderantemente sociales**. Según este modelo los orígenes del problema no son las limitaciones individuales, sino las limitaciones de la propia sociedad, para prestar servicios apropiados y para asegurar adecuadamente que las necesidades de las personas con discapacidad sean tenidas en cuenta dentro de la organización social. (Palacios, 2008).
- b) Se considera que las personas con discapacidad **tienen mucho que aportar** a la sociedad, o que, al menos, la **contribución será en la misma medida** que el resto de personas. De este modo se toma como principio fundamental la idea de que toda vida humana es igualmente digna, desde este modelo se afirma que los aportes a la sociedad por parte de las personas con discapacidad depende de la inclusión y la aceptación de la diferencia. (Broгна 2009).

Las premisas anteriores generan consecuencias, tales como las repercusiones en las políticas a ser adoptadas sobre las cuestiones que involucren a la discapacidad. Así, si se considera que las causas que originan la discapacidad son sociales, las soluciones no deben apuntarse individualmente a la persona afectada, sino deben ser dirigidas hacia la sociedad. (Palacios, 2007).

Se podría afirmar que este modelo está centrado en la rehabilitación o normalización de una sociedad, pensada y diseñada para hacer frente a las necesidades de todas las personas.

Partiendo de los presupuestos mencionados se podrían identificar las siguientes características: (Palacios, 2008).

- a) La vida de una persona con discapacidad tiene el mismo sentido que la vida de una persona sin discapacidad.
- b) Conforme a dicha idea, las niñas y niños con discapacidad deben tener las mismas oportunidades de desarrollo que las niñas y niños sin discapacidad,

y la educación debe tender a ser inclusiva como regla, reservándose la educación especial como última medida.

- c) En cuanto a la subsistencia de las personas con discapacidad, se plantean como métodos idóneos a la seguridad social y el trabajo ordinario, y sólo excepcionalmente se acepta el protegido.
- d) Se afirma que el empleo **no es** la única manera de inclusión dentro de la sociedad.
- e) En lo relativo a las respuestas sociales, se basan en la búsqueda de la inclusión a través de la igualdad de oportunidades. Se verá que a dichos fines se presentan una serie de medidas, entre las que se destacan la accesibilidad universal, el diseño para todos y todas, la transversalidad de las políticas en materia de discapacidad, entre otras.

Como se ha destacado, el modelo social se presenta en cierto modo en la actualidad como un reclamo, una aspiración, un ideal a alcanzar. Es por ello que las características descritas anteriormente han sido deducidas de ciertas demandas sociales y sus recepciones normativas. (Palacios, 2008).

En este modelo, la conceptualización de la discapacidad busca rescatar la integridad de la persona e inscribirla en un determinado contexto socioeconómico, político y cultural; donde sea capaz de experimentarse, y en consecuencia, sentirse en una situación de menor desventaja. (Rodríguez, 2010).

Para tal visión las palabras utilizadas adquieren importancia, no tanto por sus efectos de categorización o por sus sentidos descriptivos, sino por la connotación o interpretación que se le da. Es claro que la revisión semántica de los términos utilizados, bajo la óptica de la justicia social y los derechos humanos, separa las discusiones sobre salud de las discusiones sobre los sistemas sociales excluyentes. (Rodríguez, 2012).

Una de las expectativas hacia una nueva conceptualización de la discapacidad, propuesta por el modelo social, es que se provoque una inversión de los argumentos, identificando las limitaciones y las discapacidades, con las condiciones de vida que ofrecen las sociedades y que crean barreras para la inclusión de todos sin excepción. (Palacios 2006).

Parafraseando a Palacios se puede decir que en cierto sentido el modelo social de discapacidad, induce a cambiar las representaciones en la sociedad, a fin

de evitar definitivamente que las relaciones entre las características de las personas y la organización social en las que se insertan, obliguen a los individuos a experimentar la condición de ser unos discapacitados.

Todas las personas con discapacidad experimentan su incapacidad como una restricción social, sin importar que estas restricciones existan como consecuencias de ambientes inasequibles, de ideas cuestionables respecto de la inteligencia y la habilidad social, o de la ausencia de materiales en braille o de las actitudes públicas hostiles por parte de las personas que no tiene lesiones visibles. (Broгна, 2009).

En el modelo social, la discapacidad deja de ser un tema únicamente relacionado con las características de unos individuos o de un grupo de personas que presenta la misma enfermedad y adquiere mayor amplitud, integrando el análisis del contexto socioeconómico y cultural en el que tales personas viven. (Rodríguez, 2012).

El movimiento de discapacidad colonizó con éxito el espacio social y físico al llamar la atención sobre cómo los valores y prácticas dominantes, relacionadas con la no discapacidad, generan grandes espacios que constituyen áreas restringidas. Aunque así mismo también generan lugares especiales que cumplen a la vez el papel de espacios de exclusión o guardería de personas con discapacidad. Durante la modernidad, la respuesta a los impedimentos fue básicamente antropoémica; a las personas con discapacidad se le otorgó el papel del otro y fueron desterradas, se les encerró en lo que Foucault llamo el gran confinamiento y fueron excluidas de muchos de los lugares claves de poder y privilegio, a los que tampoco se les permitió entrar. (Barton, 2008).

Lo anterior dio origen a las nuevas políticas de la discapacidad en países como Inglaterra, Suecia entre otros; las cuales se expresan en términos de pensamiento intelectual como el modelo social de discapacidad. Al centrarse en las maneras en que la discapacidad se produce socialmente, este modelo pudo trasladar el debate sobre discapacidad desde los ámbitos dominados por la biomedicina hasta discursos sobre política y ciudadanía. (Cuervo 2008).

Shakespeare afirma que la sociología descubrió el cuerpo a principios de los años 80, sin embargo, parece irónico que durante este mismo tiempo ciertos estudios sobre discapacidad consideran adecuado prescindir de él. A medida en que la teoría social comienza a reconocer la deuda que la organización y el proceso

social tenían con la corporeidad de los actores humanos, y buscaba trascender los dualismos cartesianos en un movimiento totalmente opuesto, el modelo social de discapacidad despegó la cualidad física a las sombras del discurso. En consecuencia, hubo pocos o ningún punto de contacto, entre los estudios en el ámbito de la discapacidad y la sociología del cuerpo (Barton 2008).

Afirmar que la discapacidad es una consecuencia de la opresión social es cuestionar la opinión médica de que el cuerpo biológico es la causa directa de la discapacidad y la causa fundamental de la incapacidad. Esta confrontación con el reduccionismo biológico produce una distinción que es elemental para la teoría y la política del movimiento de discapacidad. Esa distinción es entre impedimento y discapacidad donde el primero se refiere a la distinción biológica y la segunda a los procesos de exclusión social. (Rodríguez, 2012).

Sumado a ello, se acentúa el hecho de que el propio concepto de persona con discapacidad es variable, según los contextos, según las épocas y según las culturas. Así, se ha dicho que intentar universalizar la categoría “discapacidad” enfrenta problemas conceptuales de la más diversa índole, entre ellos: ¿cuáles son las características significantes de una persona? ¿La capacidad individual? ¿Ser miembro de una comunidad? ¿La familia?. Algunos autores responden que no existe una simple respuesta para cada cultura, ni existe una lista de prioridades universal. Para muchas sociedades ser miembro de una familia y tener hijos es más importante que el aspecto o la apariencia o que ser una persona con capacidad para trabajar. (Rodríguez, 2010).

Las distintas posturas teóricas que surgen desde las perspectivas analizadas anteriormente invitan a un posicionamiento epistemológico social y políticamente comprometido. Posicionamiento que promueva el cambio de la realidad socio-cultural para superar modelos y formas obsoletas de mirar la discapacidad y, así, se propicie el desarrollo de la autonomía personal, la vida independiente y el goce pleno de los derechos de las personas con discapacidad, lo que garantizaría una real inclusión social.

Para finalizar este apartado, el modelo social tiene implicaciones ideológicas, políticas y culturales, al concebir la discapacidad en una dimensión relacional, la cual define términos de interacción de la persona con el entorno. Su auge se debe a que sus proponentes han logrado impactar en políticas y legislación nacional, así

como en acuerdos internacionales en materia de discapacidad. Este movimiento logra credibilidad académica desde la sociología crítica, gracias a Finkelstein (1980), Oliver (1990; 1996); Shakespeare (1993) y Barnes (2007). Además, logra que se escuche la voz de las personas con discapacidad, reconoce las luchas sociales de los movimientos de las personas con discapacidad (Oliver, 2002) y promueve la investigación emancipadora.

2.1.1.5. Modelo biopsicosocial.

Hacia comienzos de los años ochentas la medicina y otras ciencias que trabajan particularmente con la población con discapacidad observaron la necesidad de un modelo médico holístico que diera respuestas integrales al hablar de las personas con discapacidad y sus condiciones de vida, este modelo se denominó biopsicosocial y surge como respuesta de articulación del modelo biomédico, dominante en las sociedades industrializadas de mediados del siglo XX, y la necesidad de generar diálogos con el modelo social. Esta propuesta surge de la OMS (Organización Mundial de la Salud) y se materializa en la CIF (Clasificación Internacional de la Funcionalidad y las discapacidades), la cual tuvo una buena acogida por parte de los sectores deseosos de incorporar el reconocimiento de las realidades psicológicas y sociales en la práctica médica. A continuación se mencionarán las dos direcciones que propone este modelo: a) Por un lado se encuentra un modelo que busca superar el modelo clásico de causa-efecto, y en este sentido se postula como un nuevo paradigma en la medicina y b) se genera una apuesta novedosa en la cual se busca reconocer el protagonismo del paciente dentro del proceso terapéutico. (Clasificación Internacional de la Funcionalidad, 2001).

En la actualidad ha surgido el modelo biopsicosocial como respuesta avanzada del paradigma de la rehabilitación, el cual ha tratado de transformar el modelo médico, articulándolo con algunas concepciones del paradigma de la autonomía personal, aun manteniendo el centro de su análisis en las deficiencias médicas. No hay que olvidar que este modelo biopsicosocial trata de articular las concepciones médicas y psicológicas de la discapacidad con las concepciones sociales del modelo social. El modelo médico trata de reformularse y reconvertirse para no perder su hegemonía. Se considera que esto sucede porque este modelo

biopsicosocial es una reformulación del modelo médico. Es significativo que la institución que lo sustenta es la Organización Mundial de la Salud y el documento en el que se expone es la Clasificación Internacional del Funcionamiento.

El modelo biopsicosocial es una clasificación diseñada con un propósito múltiple para ser utilizada en varias disciplinas y diferentes sectores. Sus objetivos específicos pueden resumirse en:

- Proporcionar una base científica para la comprensión y el estudio de la salud y los estados relacionados con ella, los resultados y los determinantes.
- Establecer un lenguaje común para describir la salud y los estados relacionados con ella, para mejorar la comunicación entre distintos usuarios, tales como profesionales de la salud, investigadores, diseñadores de políticas sanitarias y la población general, incluyendo a las personas con discapacidades.
- Permitir la comparación de datos entre países, entre disciplinas sanitarias, entre los servicios, y en diferentes momentos a lo largo del tiempo.
- Proporcionar un esquema de codificación sistematizado para ser aplicado en los sistemas de información sanitaria. (Reyes, 2014)

Estos objetivos están relacionados entre sí, ya que la necesidad y el uso del modelo biopsicosocial requiere la construcción de un sistema relevante y útil que pueda aplicarse en distintos ámbitos: en política sanitaria, en evaluación de la calidad asistencial, y para la evaluación de consecuencias en diferentes culturas.

Además de lo anterior, también la CIF ha sido empleada para diferentes fines, como por ejemplo:

- a) Herramienta estadística para medir resultados, calidad de vida o factores ambientales.
- b) Herramienta clínica para diseñar e implementar políticas, en la planificación de sistemas de seguridad social y sistemas de compensación.
- c) Herramienta educativa para diseño del currículo para aumentar la toma de conciencia de la sociedad y para poner en marcha actividades sociales.

Dado que el modelo biopsicosocial es una clasificación de salud y de aspectos relacionados, también puede ser utilizado en otros escenarios tales como las compañías de seguros, el sistema laboral, el desarrollo legislativo y las

modificaciones ambientales. Ha sido aceptada como una de las clasificaciones sociales de las Naciones Unidas e incorpora las Normas Uniformes para la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad. (Clasificación Internacional de la funcionalidad, 2001).

Como tal, este modelo se ofrece como un instrumento apropiado para implementar los mandatos internacionales sobre los derechos humanos, así como las legislaciones nacionales.

El modelo biopsicosocial abarca todos los aspectos de la salud y algunos componentes del bienestar relevantes para la salud. Esta clasificación se mantiene en un concepto amplio de la salud y no cubre circunstancias que no están relacionadas con ella, tales como las originadas por factores socioeconómicos.

En muchos ámbitos se tiene la idea equivocada de que el modelo biopsicosocial se refiere únicamente a personas con discapacidad; sin embargo es válida para todas las personas.

2.1.1.6. Actualidad. ¿Porque para este marco teórico se hace necesario retomar los modelos?.

Actualmente se podrían retomar varias de estas perspectivas en lo relacionado con la discapacidad y las personas con discapacidad en Colombia y en Bogotá, la primera de estas formas de realizar acercamiento a esta temática tiene que ver con los datos estadísticos los cuales se presentarán a continuación:

En Colombia el Registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad RLCPD es una herramienta que permite recoger información acerca de las personas con algún tipo de discapacidad residentes en Colombia.

En el reporte a diciembre 2013 aparecen a nivel nacional 1'062.917 personas inscritas en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. En Bogotá, según este mismo registro, a junio 2012 se identificaron 192.315 personas con discapacidad que residen en las 20 localidades del Distrito Capital, Sin embargo actualización del 2013 existen en Bogotá alrededor de 392.000 personas. (Censo, 2005).

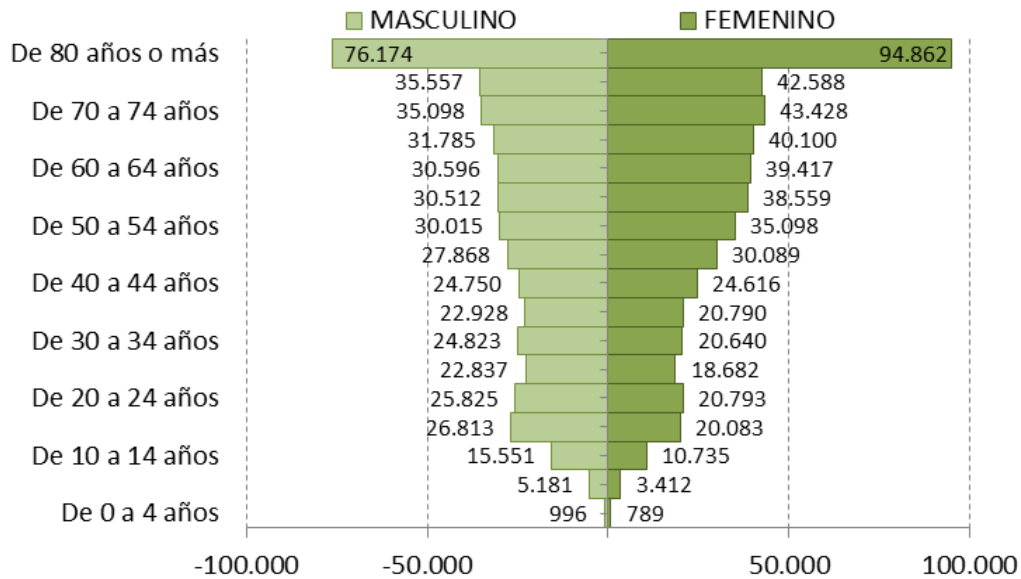


Gráfico 1: Personas con discapacidad por ciclo vital y sexo. Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con discapacidad, Ministerio de salud y protección social. Corte a marzo 31 de 2013.

Sin embargo, las cifras se quedan cortas para describir la real situación de vida de las personas con discapacidad. Pues estas no muestran las prácticas culturales, las creencias o imaginarios que existen frente al tema de la discapacidad y tampoco dan cuenta de las barreras físicas y actitudinales que las personas pueden enfrentar día a día.

En el Censo de población y vivienda de 1993, la ciudad de Bogotá reportó un total de 63.372 personas con deficiencias severas y una prevalencia del 1,29%.

En el censo de 2005 se identificaron 331.301 personas con limitaciones permanentes, para una prevalencia del 4,9%; según los resultados obtenidos con la aplicación del Registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad, se han registrado 173.587 personas una prevalencia del 2,6%, quedando un total por registrar de 157.714.

MUNICIPIO	POBLACION TOTAL CENSO	PERSONAS CON LIM CENSO	PREVALENCIA LIM CENSO	REGISTRO DE DISCAPACIDAD	META REG 2008
Usaquén	421.765	16.984	4,0	9.423	7.561
Chapinero	122.344	6.582	5,4	3.106	3.476
Santa Fé	108.821	7.430	6,8	3.040	4.390
San Cristobal	404.454	22.345	5,5	13.088	9.257
Usme	294.750	16.183	5,5	8.621	7.562
Tunjuelito	184.493	11.600	6,3	7.177	4.423
Bosa	501.580	23.840	4,8	17.616	6.224
Kennedy	937.831	39.138	4,2	26.177	12.961
Fontibón	297.736	10.783	3,6	6.531	4.252
Engativá	795.105	42.808	5,4	12.308	30.500
Suba	912.026	38.334	4,2	11.058	27.276
Barrios Unidos	224.538	10.290	4,6	6.875	3.415
Teusaquillo	137.179	5.775	4,2	2.528	3.247
Martires	95.745	5.595	5,8	2.145	3.450
Antonio Nariño	115.774	7.505	6,5	3.381	4.124
Puente Aranda	256.977	14.904	5,8	10.282	4.622
Candelaria	23.615	1.297	5,5	922	375
Rafael Uribe	375.625	20.880	5,6	15.537	5.343
Ciudad Bolívar	562.625	28.679	5,1	13.452	15.227
Sumapaz	5.708	349	6,1	320	29
TOTAL	6.778.691	331.301	4,9	173.587	157.714

Cuadro 1. Bogotá. Población con registro y población proyectada, según localidad de residencia – 2007.

Según el grafico 2, en Bogotá existen diferencias entre el número de hombres y mujeres en situación de discapacidad, ya que 102.286 de ellas son mujeres (58,9%) y 71.301 son hombres (41,1%).

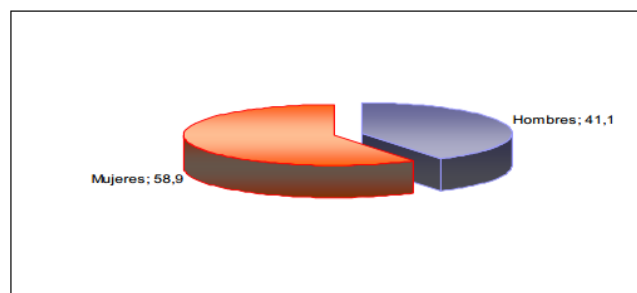


Gráfico 2. Bogotá. Distribución porcentual de la población con registro, según sexo – 2007.

Como puede observarse en el cuadro 2, la relación se mantiene en las diferentes localidades, siempre con proporciones superiores en mujeres, que varían entre el 64,5% en Rafael Uribe y 51,7% en Ciudad Bolívar.

Localidad	Total	Hombres	Mujeres	% Hombres	% Mujeres
Total	173.587	71.301	102.286	41,1	58,9
Usaquen	9.423	3.760	5.663	39,9	60,1
Chapinero	3.106	1.359	1.747	43,8	56,2
Santa Fe	3.040	1.365	1.675	44,9	55,1
San Cristobal	13.088	5.800	7.288	44,3	55,7
Usme	8.621	3.780	4.841	43,8	56,2
Tunjuelito	7.177	2.984	4.193	41,6	58,4
Bosa	17.616	6.484	11.132	36,8	63,2
Kennedy	26.177	9.897	16.280	37,8	62,2
Fontibón	6.531	2.541	3.990	38,9	61,1
Engativa	12.308	5.585	6.723	45,4	54,6
Suba	11.058	4.991	6.067	45,1	54,9
Barrios Unidos	6.875	3.046	3.829	44,3	55,7
Teusaquillo	2.528	1.159	1.369	45,8	54,2
Martires	2.145	1.027	1.118	47,9	52,1
Antonio Nariño	3.381	1.241	2.140	36,7	63,3
Puente Aranda	10.282	3.760	6.522	36,6	63,4
Candelaria	922	355	567	38,5	61,5
Rafael Uribe	15.537	5.518	10.019	35,5	64,5
Ciudad Bolivar	13.452	6.501	6.951	48,3	51,7
Sumapaz	320	148	172	46,3	53,8

Cuadro 2. Distribución porcentual de la población con registro, según sexo – 2007

Las gráficas suministradas por el DANE son claras, muestran la situación de la población con discapacidad y utiliza variables como sexo, género, localidad, entre otras. Lo que sumado con el registro de localización y caracterización permite con una serie de cuadros dar cuenta parcial de datos socio demográficos que pueden ser una aproximación a la descripción de ciertas características de esta población, sin embargo estas no dan cuenta de la magnitud que implica para cualquier persona con discapacidad en Bogotá, pero cobran una gran importancia para la planeación, creación y ejecución de los planes de inversión, por mencionar un ejemplo.

Sin embargo al observar la realidad que viven las personas con discapacidad, las situaciones que deben enfrentar día a día, la exclusión y la discriminación de la que son objetos y para pensar cualquier estrategia que busque comprender y modificar tales situaciones se hace importante la descripción y el análisis de los postulados y significados contruidos desde los modelos expuestos anteriormente, pues en Bogotá coexisten prácticas sociales e incluso normas o leyes que se pueden derivar de la influencia de estas formas de ver y entender la discapacidad. A continuación se mostrará una serie de realidades que hacen parte de la cotidianidad de los colombianos, particularmente de aquellos que tienen discapacidad.

Cuando miran el modelo de la Prescindencia se asombra con la crueldad frente a la práctica del infanticidio, pero cuando se observa con una mirada crítica la normatividad colombiana frente al tema del aborto se encuentra con que la práctica hacia la población con discapacidad no ha cambiado mucho. (Rodríguez, 2010).

Frente a la opción de la creación de instituciones para cuidar y atender a las personas con discapacidad que tuvieron auge durante la edad media y en donde las personas estaban condenadas a no salir de ella porque las familias no podían o no querían hacerse cargo de ellas; actualmente en Bogotá existen muchas entidades que dependen del gobierno nacional y/o distrital y que cumplen las mismas funciones.

Actualmente, muchas instituciones tienen dentro de sus servicios la rehabilitación de pacientes con discapacidad así como tratamientos que buscan disminuir las consecuencias negativas de las deficiencias y minusvalías, lo que hace parte de lo que se llama el Modelo Rehabilitador. Todas estas prácticas coexisten en Bogotá y en Colombia, por lo tanto cualquier intento por explicar la discapacidad y por investigar la calidad de vida y los derechos de las personas con discapacidad no puede desconocer esta realidad, por dolorosa que parezca, se busca generar una transformación cultural que reivindique los derechos de esta población las estrategias que busque lo anterior debe reconocer la realidad social, cultural y simbólica de Bogotá.

2.2 Enfoque diferencial.

En este apartado se realizará una breve presentación de las distintas reflexiones teóricas y políticas en torno a los enfoques diferenciales en general.

Según lo que plantea Ingrid Rusinke, quien considera que el poder tiene una dimensión política que se manifiesta en la participación, representación y toma de decisiones, otra es la dimensión económica en cuanto a niveles de acumulación de capital y acceso a recursos; y una tercera dimensión, la simbólica, la cual tiene que ver con la aceptación y la valoración cultural; con estas últimas se obtiene un mayor poder, por ejemplo, las personas consideradas como masculino, blanco, heterosexual, adulto y en condiciones óptimas de salud.

Con lo anterior se puede afirmar que la subordinación y la discriminación a partir de las inequidades de poder han implicado, además, enormes desigualdades en las condiciones de vida y ejercicio de derechos entre hombres y mujeres con y sin discapacidad.

Las inequidades de poder a partir de estas diferencias no solo han ido estructurando jerárquica y relacionalmente la vida en sociedad, sino que también han ido construyendo un imaginario que las niega, en un marco de naturalización y homogenización. (Montealegre, 2011).

Al ser Colombia un país que desde hace cerca de 40 años ha vivido en conflicto armado, dentro del cual participan distintos actores, tales como: la guerrilla, paramilitares y el narcotráfico. Con esto aparece un escenario de desigualdad, inequidad y de discriminación, lo cual genera la necesidad de implementar el concepto de enfoque diferencial, dentro del cual es fundamental el reconocimiento en los procesos sociopolíticos consecuentes de la implementación de políticas para las víctimas, como sujetos de derechos que requieren ser atendidos de acuerdo a las diferencias socioculturales y étnicas que representan la diversidad del país, además en este reconocimiento de la diversidad étnica y cultural está el comienzo de la enunciación de medidas que han buscado, desde los discursos del reconocimiento, el acento en la diferencia como elemento fundamental de la acción política.

Dado lo anterior se abre todo un panorama que va configurando la diversidad como un elemento digno de reconocimiento público. Mientras en el pasado, la diversidad era asimilada como una amenaza para la estabilidad política del país.

A tal punto que las diferentes minorías etnoculturales fueron relegadas durante décadas a la atención marginada, e incluso discriminatoria, por parte del Estado.

Con estos antecedentes, se hace necesario el nacimiento de las políticas multiculturales, las cuales son entendidas como aquellas medidas de reconocimiento de la diversidad, incluyendo el género, la orientación sexual, la discapacidad, la etnia, la raza y la cultura, las cuales son la manifestación empírica de la diferencia. El fin de ellas es definir el marco de implementación de las medidas en función del ser de cada sujeto individual o colectivo. (Arteaga, 2012).

Estas medidas van más allá de la protección de los derechos civiles y políticos básicos que una democracia liberal garantiza a todos los individuos, al tiempo que amplían algunos estándares de reconocimiento y apoyo público para que las minorías etnoculturales expresen y mantengan sus prácticas e identidades culturales distintivas. Por esta razón, sus alcances pueden llegar a ser enormes. (Arteaga, 2012).

En este orden de ideas, las políticas multiculturales aparecen como antecedentes del enfoque diferencial. Puesto que su formulación busca responder de manera diferenciada a la ciudadanía, con la finalidad de lograr inclusión de la diversidad. Por tanto el enfoque diferencial puede ser entendido como una manifestación de políticas de la diferencia, en el sentido en que busca ofrecer una respuesta distintiva para cada grupo poblacional específico.

Para la construcción y comprensión del enfoque diferencial se acude a las definiciones de igualdad en el bienestar, igualdad en los bienes e igualdad en las oportunidades para explicar el concepto de equidad. De este modo, se puede decir que esta abarca todas aquellas acciones que se emprendan para promover la distribución de recursos y oportunidades bajo las mismas condiciones de acceso y favorabilidad, indistintamente del tipo de población que las requieran. (Arteaga, 2012).

Tomando como punto de partida lo expuesto anteriormente, el enfoque diferencial expresa la necesidad de una igual distribución de recursos para cada una de las poblaciones diferenciadas, reconociendo sus diferencias y orientando las acciones a satisfacer sus necesidades. El igual beneficio sería, por tanto, el objetivo de la equidad como uno de los elementos constitutivos del enfoque diferencial.

Cuando se habla de igualdad, se hace necesario distinguir las dos direcciones que puede tomar este concepto, como primera dirección se encuentra la igualdad social, leída en términos de situaciones sociales que den cuenta de un proceso de

paralelismo socioeconómico para las distintas poblaciones y la igualdad ante la ley, que supone derechos, garantías y deberes ofrecidos desde el ordenamiento jurídico.

Ya que la diferencia es un elemento significativo para hablar de igualdad, son necesarios ejercicios comparativos de unos respecto a otros y para poder realizar estos comparativos, es necesario afirmar que la existencia de los sujetos depende de la existencia de otras personas. Puesto que en teoría nadie es igual a otro sin ese otro. Pero la condición de diferencia es más perceptible que la de igualdad; por esta razón, la necesidad de obtener igualdad más allá de la diferencia existente entre los individuos es uno de los desafíos más importantes que se ha buscado solventar con el enfoque diferencial, por medio del reconocimiento y la ejecución de medidas que impliquen un trato semejante de personas sin distinción de raza, cultura, etnia, género, clase o condición.

Como segundo concepto fundamental aparece el de igualdad, que deberá ser entendido como aquella condición en la que los individuos acceden a los recursos en condiciones equivalentes a las de los demás. Los recursos son escasos, por lo que lo importante no es la existencia de recursos sino la disponibilidad que tienen todos los individuos de acceder a estos. Se presume, por tanto, que en la medida en que los seres humanos accedan a los recursos de modo equitativo se logra igualdad social y justicia. (Arteaga, 2012).

El concepto de justicia compone el tercer elemento de los ideales políticos que soportan la inclusión retórica y empírica del enfoque diferencial en sociedades como la nuestra, en ese sentido la justicia implica avanzar en la no existencia de posiciones superpuestas unas sobre otras. (Arteaga, 2012).

La unión de estos tres elementos se expresa como el soporte conceptual de las prácticas más significativas que presuponen la atención diferenciada de los individuos por parte del Estado. A partir de ahí, no es posible la aplicación del enfoque diferencial sin acciones que busquen responder y favorecer a estos principios. (Arteaga, 2012).

Existen una serie de conceptos que complementan el enfoque diferencial y que van más allá de los que ya se describieron anteriormente, y que a su vez están del lado del enfoque de género y el enfoque de derechos. Para el presente documento se entenderá por enfoque de género la importancia de reconocer las diferencias entre hombres y mujeres en función de sus características físicas,

psicológicas y socioculturales, buscando que los procesos de atención diferenciada recojan estas premisas de diferenciación de género.

El enfoque diferencial retoma estos elementos del enfoque de género, al punto que es acertado inscribir el término enfoque diferencial de género para referirse a los lineamientos de política y las acciones afirmativas que buscan la atención diferenciada de las personas de acuerdo a las características que las identifica. (Arteaga, 2012).

Para generar comprensión acerca del enfoque de derechos, la literatura reciente lo resalta como el fin último de la realización de los derechos humanos, lo que significa que los derechos de cualquier persona tienen su esencia en las obligaciones del Estado; por tanto, este es quien tiene el deber de orientar sus respuestas al cumplimiento y la satisfacción del goce efectivo de los derechos de las poblaciones que cobija.

El enfoque de derechos es una perspectiva reciente en las políticas sociales, el cual sistematiza los alcances positivos de los esfuerzos de redistribución y exigencias que tocan desigualdades sociales particulares que se vinculan con fenómenos asociados a la construcción de la identidad. (Arteaga, 2012).

Los enfoques trabajados en este apartado buscan el reconocimiento de los derechos humanos en el tratamiento a los individuos por parte de las instituciones, y el reconocimiento de las diferencias en su sentido más amplio para que sus necesidades particulares sean satisfechas, por lo cual la acción del Estado debe orientarse a partir de la afirmación de tales características diferenciales, pues solo de este modo se puede alcanzar el goce efectivo de derechos.

Por un lado, el enfoque diferencial en las políticas públicas es un imperativo ético en razón a que grupos históricamente excluidos reivindican hoy el ejercicio de una ciudadanía, desde la libre escogencia de llevar el tipo de vida de acuerdo a sus preferencias y capacidades; lo que ha gestado procesos de autoafirmación frente a la opción de ser distinto, de ser diferente. Es decir, el derecho a ejercer una ciudadanía desde la diferencia en escenarios de una democracia participativa, de inclusión igualitaria de ciudadanos y ciudadanas en la escena política y en la toma de decisiones en la esfera íntima, privada y pública. (Botero, 2011).

Se ha indicado que el enfoque diferencial busca visibilizar vulnerabilidades y vulneraciones específicas de grupos e individuos específicos, en donde se busca la

generación de acciones de protección y restauración de los derechos vulnerados. Lo que implica el proceso de identificación de los riesgos de protección de cada grupo y desarrollar herramientas para dar soluciones, promover la participación equitativa y planear y ejecutar medidas afirmativas basadas en caracterizaciones sistemáticas para la garantía del goce efectivo de los derechos de los diferentes grupos poblacionales. (Arteaga, 2012).

2.3 Inclusión social.

Como introducción al tema se podría afirmar que este es un concepto más bien novedoso o nuevo y que data de las últimas tres décadas, los actores que han trabajado en el tema de la discapacidad han sido testigos de una creciente preocupación acerca de la pobreza, la marginalización y diversas formas de no participación. A este respecto, dos conceptos sobresalen: el desarrollo humano y la inclusión social. Ambos no se sustituyen sino que se complementan enfocando aspectos específicos, en profundidad, de la pobreza, entendida como un reto multidimensional. Lo que une a ambos conceptos es su enfoque en las personas, el cual es el elemento central del enfoque político, en un intento de conseguir la meta final de mejorar las oportunidades de las personas y materializar sus oportunidades.

Se podría definir el concepto de inclusión social como un proceso que asegura que aquellos en riesgo de pobreza y exclusión social, tengan las oportunidades y recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural disfrutando un nivel de vida y bienestar que se considere normal en la sociedad en la que ellos viven. (García, 2011).

Por lo tanto, se entiende por inclusión social tanto un concepto relativo donde la exclusión puede ser juzgada solamente comparando las circunstancias de algunas personas relativa a otras, en un determinado lugar y en un determinado momento y como un concepto normativo que pone énfasis en el derecho de las personas de tener una vida asociada siendo un miembro de una comunidad. (Milcher, 2008).

Como objetivo principal se encuentra lograr la garantía y el goce pleno de los derechos, las políticas de inclusión tienen que abordar las ineficiencias del estado y de la sociedad que se derivan de actos de exclusión por parte de agentes que se basan en el poder y en actitudes sociales y que resultan en desventajas basadas en

género, edad, etnicidad, ubicación, situación o incapacidad económica, educativa, de salud, etc. Las políticas de inclusión social corrigen los resultados negativos de las políticas, sean éstos intencionales o no intencionales.

Este concepto tiene un enfoque hacia las personas y van más allá del bienestar material. El desarrollo humano enfatiza la significación de la educación, el acceso a servicios sociales adecuados, sostenibilidad del medio ambiente, garantías para la libertad política básica, equidad de género y respeto a los derechos de los ciudadanos. La restricción de cualquiera de estos elementos se percibe como perjudicial para la libertad de elección de los seres humanos. De manera similar, la exclusión social puede ser entendida como la privación de la capacidad que va más allá de la privación del ingreso. En efecto, es difícil para un país alcanzar altos niveles de desarrollo si persiste la exclusión social. (Milcher, 2008).

A lo anterior se añade la dimensión institucional de la exclusión, una perspectiva de inclusión social puede contribuir para agudizar las estrategias con el propósito de lograr cambios sociales, abordando la discriminación, exclusión, falta de poder y deficiencias en la rendición de cuentas, que yacen en la raíz de la pobreza.

Aun cuando desde diferentes perspectivas, el marco de la inclusión social aborda cuestiones de marginalización y exclusión. Por lo tanto, parece lógico esperar que los indicadores utilizados sean semántica y contextualmente cercanos. En efecto, los indicadores de inclusión social enfatizan la pobreza, el empleo, y la participación en educación, salud, cívica y política. La inclusión social, siendo un concepto relativo, enfatiza medidas de inequidad. (Milcher, 2008).

Dada la amplitud y riqueza de estos desafíos y la diversidad de sus determinantes resulta imposible que algún indicador individual pueda captar los desafíos adecuadamente. Es por ello que los indicadores de inclusión social son sustitutivos altamente complementarios y deberían verse como diferentes matices de una realidad multidimensional compleja.

Desde este marco existen desafíos respecto a la disponibilidad de datos. Puesto que la exclusión se produce en el ámbito local o comunitario, los datos desagregados por ubicación y características, tales como etnicidad o incapacidad, son un prerrequisito para monitorear el progreso hacía la inclusión social. Sin embargo, tales datos frecuentemente no existen o son considerados muy difíciles o

muy sensibles de recopilar. El verdadero desafío del monitoreo es ir más allá de los promedios nacionales relevantes de inclusión social. (Milcher, 2008).

Es posible que la inclusión social sea más prominente en los esfuerzos internacionales de desarrollo al proporcionar el espacio para abordar desafíos difíciles relativos a discriminación social, inequidades y fragmentación social. Al enfatizar el derecho de las personas a una calidad de vida decente. (Milcher, 2008)

En los párrafos anteriores se describen algunas ideas de lo que puede ser o puede contener el concepto de inclusión social, con varios aportes desde distintas posturas teóricas. (Cuervo, 2008).

2.4 Normatividad.

Desde el Modelo Social de Discapacidad se asume a las personas como sujetos de derecho se hace imprescindible que los estados en articulación con los ciudadanos construyan una serie de marcos normativos que protejan a las personas contra la exclusión y la discriminación y que así mismo garantice el goce efectivo de los derechos de las personas que habitan los territorios, tomando esto como referencia, el presente documento se propone realizar un pequeño recorrido por las normas referentes al tema de discapacidad que se han generado en distintos ámbitos, el primero sería el internacional, como segundo punto se tiene el nacional y como tercer y último punto el Distrital.

Éste apartado contempla una exploración descriptiva y analítica de la normativa dirigida al tema de discapacidad y las personas con discapacidad. Se construyeron una serie de cuadros temáticos, (ver anexos) que dan cuenta de dichas normatividades a través de líneas de tiempo con una breve descripción de la norma lo cual permitirá, posteriormente, hacer un análisis de sus avances y su relación con la Política Pública Distrital de Discapacidad.

La descripción de éstas normas se realiza desde lo Internacional, Nacional y Distrital. Se identifican normas que traten temas y derechos dirigidos a las personas con discapacidad y como elemento importante en la comprensión de la realidad capitalina.

Al analizar los cinco documentos normativos que existen a nivel internacional, se observa un desarrollo de la protección de los derechos de las personas con discapacidad, se podría decir que este ha tenido un desarrollo deductivo, pues

comenzó en los años 40 con la publicación de los derechos humanos, más adelante se publican los derechos de los niños, dentro del cual también se incluyen niños con discapacidad como quienes deben tener un cuidado más especial, avanzando en el tiempo se promulgan los derechos laborales para la población con discapacidad y finalmente en el 2006 la ONU termina publicando la Comisión Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, en donde el marco general es específico para esta población y se visibilizan ciertas categorías vitales que hasta el momento habían permanecido invisibilizadas para esta población.

Al observar la panorámica normativa en el ámbito nacional y tras haber leído y categorizado 89 textos relacionados con los derechos de la población en situación de discapacidad se generan puntualmente ocho categorías en las cuales se pueden categorizar y generar un análisis comprensivo de estos textos, las categorías están directamente relacionadas con los derechos que más frecuentemente son vulnerados para esta población y se encuentran los siguientes:

- a) Inclusión social.
- b) Educación.
- c) Salud y rehabilitación.
- d) Subsidios y pensiones.
- e) Cultura.
- f) Recreación y deporte.
- g) Comunicaciones.
- h) Accesibilidad física.
- i) Trabajo.

Muchos de estos elementos actualmente surgen de las visiones epistemológicas que hacia las personas con discapacidad plantea el modelo social de discapacidad, la idea central de estos elementos (decretos, artículos, normas, leyes) tienen que ver con la reivindicación de los derechos de la población, pero también tienen un componente pedagógico en donde se busca la transformación del país y de la capital, en escenarios sociales más accesibles.

En Bogotá particularmente lo que se encuentra como normas, decretos, artículos y leyes tienen que ver con dos dimensiones distintas, la primera de la misma forma que en el Marco Nacional se plantea el escenario de la reivindicación de derechos y la otra tiene que ver con la organización del sistema distrital de

discapacidad en donde se busca que las entidades que conforman el distrito organicen toda la oferta de planes, programas y proyectos que buscan impactar positivamente la calidad de vida de la población al interior de las localidades que componen el distrito.

Para las normativas anteriores se encuentra que se evidencia el concepto de autonomía, entendida esta como la libertad de ser, está ausente en los contenidos de las normas, por lo tanto, se hace necesario buscar nuevas formas de entender el si mismo y la autonomía desde la experiencia de las personas. Todas ellas determinadas por los conjuntos de opciones que dan las estructuras sociales, las relaciones con los otros que están a la vez marcadas por la economía de la política, las etnias, el género y la cultura.

La normativa analizada muestra que Colombia no ha tomado conciencia de cómo su condición sociopolítica es un factor determinante y exacerbante de esta situación, y sus diseños políticos no tienen clara conciencia de esto. De otra parte, la implementación de las políticas no es solo un problema económico, como se ha planteado hasta la fecha, sino que también, es de naturaleza conceptual y en esto se advierte comprensión alejada de la preocupación por la realización de las capacidades humanas y el logro de una vida digna.

Como una conclusión, se puede decir que en Colombia las políticas de discapacidad desconocen los factores determinantes de la salud, muchas veces no considera a las familias como beneficiarias del sistema, atentan contra la privacidad y confidencialidad y desconocen las medidas de protección del daño y maneja un concepto problemático de prevención y mitigación.

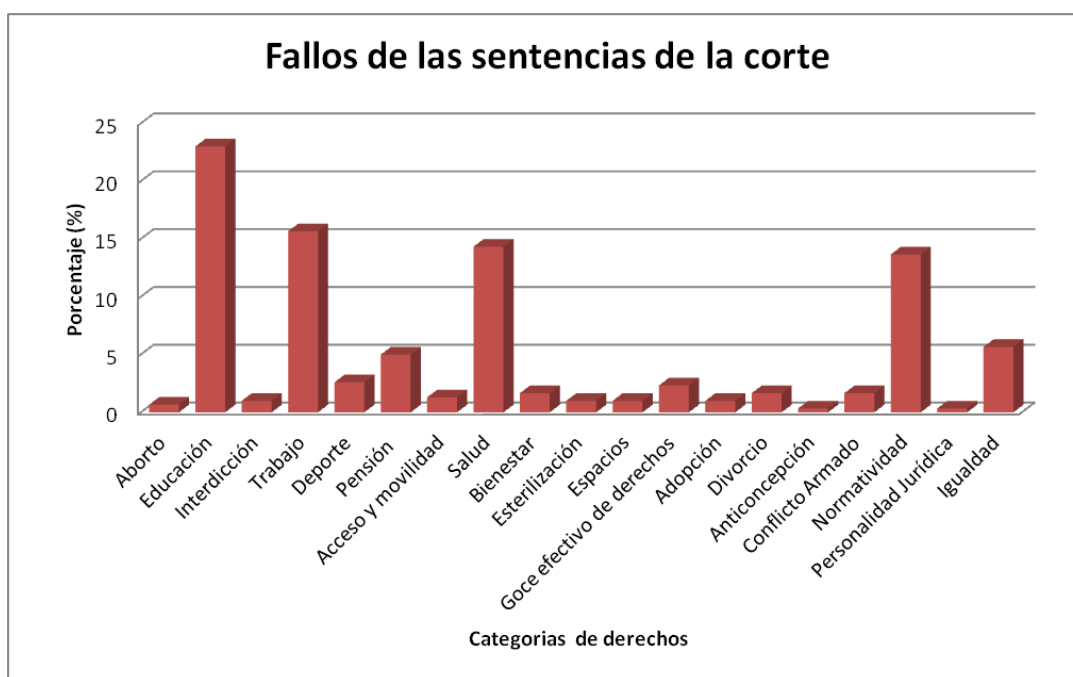
2.5 Análisis jurisprudencial de las sentencias de la corte.

Se realizaron una serie de ejercicios con las sentencias de la corte, en un primer momento se hizo un ejercicio de categorización según los derechos a los que apunta cada una de las sentencias, tras lo cual se realizó un segundo ejercicio que consistió en la generación de un gráfico donde se puede observar la cantidad de sentencias que existen de cada derecho, al observar el gráfico se puede observar que los derechos sobre los cuales más se exige la restitución resultan ser los que más se vulneran, entre los cuales se pueden encontrar los siguientes: educación, trabajo, salud y normatividad. Los cuales en muchas ocasiones dependen en gran

medida del ciclo vital de la persona, así como el derecho a la educación se encuentra dirigido hacia niños y adolescentes. Como se observa también el caso contrario, los fallos para garantizar el derecho al trabajo y a la vinculación laboral están dirigidos a adultos.

Cuando se habla del derecho a la salud se encuentra que existen dos precisiones: como primer punto se encuentra el derecho a la salud que es aquel que garantiza una vida sin enfermedades, dentro de lo posible, y las consecuencias negativas que estas traen, y como segundo punto; se hace referencia al derecho a la rehabilitación propio de la población con discapacidad.

Como temática particular se puede plantear la categoría de estabilidad económica o subsistencia, para la garantía de este derecho, se generan dos tipos de sentencias, como categoría más fuerte aparece la búsqueda de la garantía del derecho al trabajo, pero también aparece dentro de estas la categoría de pensión.



Dentro de los derechos sobre los cuales existen menos demandas, se tienen aquellos relacionados con el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos.

2.6 Análisis comparativo de la política pública de discapacidad de Bogotá en relación a otras políticas de ciudades colombianas.

Para la realización del presente apartado, se hizo necesario la lectura consciente de cinco políticas públicas de discapacidad pertenecientes a cinco ciudades de Colombia, las cuales son las siguientes: Cartagena, Cali, Medellín, Bogotá y Tunja.

Puntos en común.

Tras la lectura se observa que para todas hay una serie de referentes legales comunes.

Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, se constituye en instrumento internacional básico que señala un profundo cambio de las actitudes y enfoques respecto de las personas con discapacidad.

Constitución Política de 1991: establece derechos fundamentales, sociales, económicos y culturales de carácter universal y, por tanto, cubre también a quienes presenten algún tipo de limitación o discapacidad. Contiene varios artículos que hacen mención expresa a la protección, atención, apoyo e integración social de las personas con discapacidad (artículos 13, 47, 54 y 68).

Ley 1346 de 2009: por medio de la cual se aprueba la “Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.

CONPES Social 80 de 2004: establece la Política Pública Nacional De Discapacidad y los compromisos para su implementación.

Ley 361 de 1997: por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación.

Ley 1145 de 2007: por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad.

Para ciertos capítulos puntuales se nombran ciertas leyes puntuales, tales como la Ley 100, la Ley 115.

La mayoría crea implementos, los comités constructivos de discapacidad como lo establece la Ley 1145 de 2007.

Para todos los comités municipales de discapacidad, la máxima autoridad es el alcalde o su representante, quien además se encuentra acompañado por sus secretarios o los directores de las de las entidades municipales que hacen parte del gobierno central. También tienen en común el acompañamiento de tres tipos de entidades, las cuales son: a) los entes de control, b) la academia y c) las entidades de orden nacional.

Como otro elemento común los comités cuentan con representantes de las personas con discapacidad y de organizaciones que trabajan en pro de la población con discapacidad. También es evidente que para optimizar el trabajo se crean una serie de sub comisiones que casi siempre tienen una relación directa con los derechos que se buscan defender o reivindicar para la población con discapacidad. (Subcomité de Salud, Subcomité de Educación, Subcomité de Transportes, Subcomité de Vinculación Laboral).

Otro punto en común es que todas las políticas presentan definiciones, principios y objetivos, los cuales tal vez no son los mismos, pero sin embargo se encuentran claramente definidas para cada una de las políticas.

Puntos de diferencia.

Para los casos puntuales de Cartagena y de Bogotá se observa en la parte de normatividad unos referentes puntuales a decretos propios de sus territorios Acuerdo 020 de 2006: establece el Sistema Distrital de Atención Integral a Personas en condición de Discapacidad en el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias.

Que el Acuerdo Número 119 de 2004, por medio del cual se adopta el "Plan de Desarrollo Económico, Social y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2004-2008. Bogotá Sin Indiferencia. Un Compromiso Social contra la Pobreza y la Exclusión" establece en el artículo 7 entre las Políticas del eje social, la referida al tema de "discapacidad" en los siguientes términos: numeral 1 "Se propenderá por la promoción, protección y restablecimiento de los derechos y prevención de las causas asociadas a su vulneración. Se dará prevalencia a los derechos de los niños y las niñas, a la perspectiva de equidad entre géneros y al restablecimiento de derechos e inclusión social de jóvenes, población adulta mayor y con discapacidad. Y en el numeral 5, "Se avanzará hacia la garantía del acceso equitativo a los

servicios sociales y públicos culturales, deportivos y recreativos. Se fortalecerá la participación autónoma de las personas y comunidades en el uso de los servicios y la participación comunitaria en la definición, seguimiento y evaluación de la política social con criterios de corresponsabilidad. Se dará atención prioritaria a grupos de población en situación de mayor pobreza y vulnerabilidad, y especial atención a la población con discapacidad".

Por mencionar dos ejemplos puntuales. Para el caso de Bogotá se encuentra una organización de la política por dimensiones, lo que se presta para confusiones a la hora de implementar estrategias de seguimiento y monitoreo. Como dato particular la política de discapacidad de Cali es la única que plantea indicadores que facilitarían mucho los ejercicios de medición de impacto.

No todas las políticas son explícitas en cuanto a la participación de las personas con distintos tipos de discapacidades, tan es así que Bogotá es la única que tiene voz y voto para siete tipos de discapacidades, al separar la discapacidad múltiple de la sordo ceguera.

2.7 Observatorios

Para la presente propuesta se realizó una búsqueda por distintos países de habla hispana, en donde se rescataron varias experiencias de observatorios con el propósito de generar un aprendizaje basado en las vivencias desarrolladas en otros territorios. Se encontraron a nivel internacional ocho observatorios, a nivel nacional cuatro, a nivel distrital se encontraron cinco grupos de investigación y seis redes de discapacidad, las cuales aportan a la comprensión de la vida de las personas con discapacidad y la incidencia que sobre esta tienen las leyes, normas y la cultura.

El país en que más experiencias se encuentran es España, en donde se evidencia que la preocupación por el tema de la calidad de vida de la población con discapacidad es una preocupación compartida entre el estado y la población en general, pues las experiencias de observatorio son propuestas tanto del estado como de fundaciones que trabajan con esta población. En tanto que en Latinoamérica, Argentina, Chile, Colombia y República Dominicana tienen experiencias que en su mayoría son propuestas por entidades del estado. Así como algunos grupos de estudios que surgen de universidades que dentro de sus programas académicos ofertan proyectos curriculares que de alguna forma tienen

impacto sobre la calidad de vida de las personas con discapacidad (psicología, pedagogía, medicina, terapias, entre otras). Por lo anterior se considera que esta revisión ha sido válida y aportará elementos para una base de antecedentes que soportan la propuesta de diseño del Observatorio Distrital de Discapacidad ODD.

Cuadro 3. Observatorios a nivel Internacional.

NOMBRE DEL OBSERVATORIO	PAÍS	T.O.	OBJETIVOS
Observatorio Estatal de la Discapacidad (OED)	España	Estatística	* Conocer, analizar y difundir información sobre la situación general de las personas con discapacidad y sus familias, así como sus necesidades, sus demandas y las tendencias de futuro en España. * Fomentar el conocimiento y el intercambio de información con otras instituciones a nivel nacional e internacional relacionadas con la discapacidad y realizar jornadas de formación, sensibilización y divulgación en esta materia. * Analizar el impacto de las políticas de acción social para el colectivo de población de personas con discapacidad. * Establecer cuadros comparativos de las políticas públicas autonómicas de discapacidad entre sí, y de la política española con las de los países de la Unión Europea. * Promover y sensibilizar sobre los derechos de las personas con discapacidad y fomentar la igualdad de oportunidades, no discriminación y la accesibilidad universal. * Detectar fenómenos o aspectos emergentes en relación con la discapacidad y realizar estudios e investigaciones prospectivas de cómo puede evolucionar esta
Observatorio Sobre Discapacidad y Mercado de Trabajo en España. ODISMET		Privado	* Buscar constituirse en el principal referente para el análisis del empleo de la personas con discapacidad a nivel estatal. * Analizar los procesos de integración laboral de las personas con discapacidad * Ofrecer información que pueda ser de interés y relevancia para este proceso.
Observatorio Discapacidad y Medios de Comunicación		Privado	* Promover la emprendeduría, impulsando la iniciativa InverPro para la creación de una red canaria de business angels, así como el desarrollo de nuevas iniciativas empresariales, sosteniendo también la incubadora de negocios. * La Fundación gestiona además proyectos y otras iniciativas comunitarias y españolas. * Promover la investigación, el desarrollo de tecnología y la innovación en torno a proyectos liderados o que beneficien a jóvenes emprendedores de la comunidad canaria y marroquí, especialmente entre personas con discapacidad.
Observatorio Universidad y Discapacidad OUD		Privado	* Estudiar la accesibilidad del entorno universitario y la inclusión de las personas con discapacidad en la universidad. * Promover la igualdad de oportunidades en el contexto universitario para mejorar la ocupación y la inclusión laboral de las personas con discapacidad.
Observatorio de Discapacidad CONADIS Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad.	Argentina	Estatal	* Generar, difundir, actualizar y sistematizar la información que se recopile de las distintas fuentes, tanto públicas como privadas, en la materia. * Efectuar el seguimiento de la aplicación y cumplimiento en los distintos ámbitos, de las cláusulas de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
Observatorio Hispano-Argentino de los derechos de las personas con discapacidad y las situaciones de vulnerabilidad.		Privado	* Constituir un espacio virtual de conocimiento para impulsar el debate intelectual. * Ayudar a construir propuestas concretas en este ámbito. * Facilitar la divulgación de publicaciones, artículos, opiniones y actividades que impulsen el desarrollo de los derechos de las personas con discapacidad o ayude a ejercer esos mismos derechos cuando se trate de personas que se encuentren en especial situación de vulnerabilidad.
Observatorio de derechos humanos de las personas con discapacidad.	Chile	Estatal	* Contribuir a visibilizar la realidad que viven hoy las personas con discapacidad mental, las que cotidianamente ven vulnerados sus derechos humanos e impulsar su necesaria transformación. * Contribuir a perfeccionar la legislación chilena sobre derechos humanos de las personas con discapacidad mental. * Promover el establecimiento de las mejores prácticas relativas a su plena inclusión social, conforme a las normas y estándares internacionales vigentes en la materia.
Observatorio a la Implementación de la Convención por los Derechos de las Personas con Discapacidad	Dominicana	Estatal	* Construir una herramienta para recabar, sistematizar y estructurar información e indicadores de manera directa. * Fomentar el trabajo de veeduría social y sustentando las acciones de incidencia, así como la demanda de transparencia de la información y cumplimiento de la Convención. * Contribuir al fortalecimiento de la incidencia política del sector organizado de las personas con discapacidad con miras a lograr políticas públicas inclusivas a favor de la mejora de las condiciones de vida de este segmento poblacional a través del desarrollo de mecanismos de veeduría social sobre el estado actual del cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad por parte del Estado dominicano.

GRUPOS DE INVESTIGACIÓN	INSTITUCIÓN	LINEAS DE INVESTIGACIÓN
Discapacidad, inclusión y sociedad.	Universidad Nacional de Colombia	* Arte y discapacidad * Ciudadanía, reconocimiento y discapacidad * Integración social de las personas en situación de discapacidad: familiar, educativa, laboral y cultural * Realidad sociopolítica y económica de la discapacidad * Rehabilitación e integración Social * Tecnología y accesibilidad para personas en situación de discapacidad
Discapacidad. Políticas y justicia social.		* Derechos y Vida Digna * Educación Inclusiva * Inclusión Laboral * Medios y Procesos de Socialización * Rehabilitación e Inclusión Plena
Catedra Discapacidad y rehabilitación	Universidad del valle	* Calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias * Desarrollo Humano y atención educativa a las personas con discapacidad * Salud Pública y discapacidad * Sistemas de información y gestión en discapacidad
Desarrollo y discapacidad de la Comunicación Interpersonal ESTUDIO Y ABORDAJE	Corporación Universitaria Iberoamericana	* Asuntos Profesionales * Comunicación y Discapacidad Comunicativa * Estudios Audiológicos * Tecnología aplicada a la comunicación interpersonal
Rehabilitación en salud	Universidad de Antioquia	* Línea de investigación en funcionamiento y rehabilitación en adultos * Línea de investigación en funcionamiento y rehabilitación en niños * Línea de investigación en Tecnologías en Rehabilitación * Línea e investigación en validación de escalas de funcionamiento, calidad de vida y participación * Traslación del conocimiento en rehabilitación

Cuadro 4. Grupos de investigación a nivel Nacional.

REDES	DIRECCIÓN WEB	DESCRIPCIÓN
Red Española de Información y Documentación sobre Discapacidad REDID	http://www.redid.es	La Red Española de Información y Documentación sobre Discapacidad es el resultado de la colaboración de los servicios de documentación e información sobre discapacidad vinculados al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Está formada por el Centro Español de Documentación sobre Discapacidad (CEDD), el Observatorio Estatal de la Discapacidad (OED) y el Servicio de Información sobre Discapacidad (SID). La REDID se ha constituido con el fin de coordinar con criterios de eficiencia la labor documental, informativa e investigadora de sus componentes en materia de discapacidad, mejorando y ampliando la oferta destinada a personas con discapacidad, a expertos y al resto de los ciudadanos, contribuyendo a la gestión del conocimiento en el ámbito de la discapacidad, facilitando el acceso a los datos, análisis e informaciones más relevantes e impulsando el intercambio de ideas y experiencias.

Red Colombiana de Universidades por la Discapacidad	http://www.urosario.edu.co/Subsitio/IncluSer/ur/redColombianaUniversidadesDiscapacidad/	La Red Colombiana de Universidades por la Discapacidad, RCUD, es una agrupación sin ánimo de lucro, creada en 2005. Está constituida por instituciones de educación superior, organizaciones públicas y privadas, y personas naturales. Tiene como fin trabajar colaborativamente, aportar conocimientos y experiencias que contribuyan al proceso de inclusión de las personas con discapacidad en las instituciones de educación superior.
Red de rehabilitación basada en comunidad	http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD_RBC.aspx	La operación de la Red de RBC en los territorios se organiza en tres respuestas, que están armonizadas con los procesos centrales y subprocesos del PIC a saber; Gestión integral de la salud pública en el territorio, Planificación de la Salud Pública en el territorio, Respuesta a necesidades en el territorio.
ACPHES Red de Asociaciones de Padres de Familia de Personas en Condición de Discapacidad	http://www.acphes.org	Entidad sin ánimo de lucro, de carácter privado, que contribuye al mejoramiento del nivel de vida de la población de personas en condición de discapacidad y sus familias en la Localidad de Fontibón a través de la creación de empresas autosostenibles con el soporte de otras instituciones públicas y privadas que propendan por el mejor estar de esta población. En mayo de 2008 inicia con el proyecto "DESPULPADORA DE FRUTAS" con apoyo de la Secretaría de Integración Social y la Fundación Social y con recursos aportados por los socios.
Red Iberoamericana de Expertos y Expertas sobre la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad	http://redcdpd.net	Su objetivo fundamental es permitir la construcción de redes de expertos, instituciones, entidades y sociedad civil en el marco de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de las Naciones Unidas.
Red Lationamericana de Organizaciones No Gubernamentales de Personas con discapacidad y sus familias RIADIS	http://www.riadis.org	Busca promover y proteger los derechos de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe, centrado en los valores de no discriminación el desarrollo incluyente por la mejoría de la calidad de vida y la inclusión social de las personas con discapacidad y sus familias. Su carácter de red regional promueve el vínculo de cooperación entre las organizaciones nacionales de los países miembros.

Cuadro 5. Redes de discapacidad.

Dentro de los observatorios seleccionados que trabajan o buscan aportar al tema de la discapacidad y las personas con discapacidad se destacan los siguientes:

1. Observatorio estatal de la Discapacidad OED.
2. Observatorio sobre Discapacidad y mercado de Trabajo en España ODISMET.
3. Observatorio Discapacidad y Medios de comunicación.
4. Observatorio Universidad y Discapacidad OUD.
5. Observatorio de Discapacidad CONADIS Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad.
6. Observatorio Hispano- Argentino de los derechos de las personas con discapacidad y las situaciones de vulnerabilidad.
7. Observatorio de derechos humanos de las personas con discapacidad.
8. Observatorio a la Implementación de la Convención por los Derechos de las Personas con Discapacidad.
9. Observatorio Social población Sorda INSOR.
10. Observatorio Nacional de Discapacidad OND.
11. El Observatorio Social INCI.
12. El Observatorio Colombiano Discapacidad y Derechos OCDD.

Durante la revisión de estas experiencias de observatorios se encuentran aspectos relacionados con antecedentes, objetivos comunes y funciones que se describirán a continuación:

En la mayoría de los casos de los observatorios no tienen más de diez años de funcionamiento, lo que indicaría que la preocupación por realizar seguimiento al impacto y cambios generados en la calidad de vida de las personas con discapacidad como consecuencia de las leyes y la normatividad vigente es más bien reciente, es decir, casi que se podría afirmar que las iniciativas surgen tras la formulación de la Convención Internacional de los Derechos las Personas con Discapacidad en el año 2006.

La gran mayoría de estas iniciativas son de carácter estatal, también existen varias que tienen un carácter mixto; es decir, aportes del Estado y del sector privado.

Cuando se observan detalladamente los objetivos propuestos por los distintos observatorios, se encuentra como elemento común que la mayoría tiene como línea central de su quehacer las siguientes:

- Conocer, analizar y difundir información sobre la situación general de las personas con discapacidad y sus familias.
- Fomentar el conocimiento y el intercambio de información con otras instituciones a nivel nacional e internacional relacionadas con la discapacidad y realizar jornadas de formación, sensibilización y divulgación en esta materia.
- Analizar el impacto de las políticas para el colectivo de población de personas con discapacidad.
- Promover y sensibilizar sobre los derechos de las personas con discapacidad y fomentar la igualdad de oportunidades, no discriminación y la accesibilidad universal.
- Detectar categorías de análisis emergentes en relación con la discapacidad y proponer la realización de investigaciones prospectivas que permitan identificar la forma en la que podría evolucionar esta realidad social.
- Analizar el impacto o los cambios de las estrategias que se implementan para afrontar las situaciones de riesgo o exclusión social, calidad de vida de las familias y cuestiones que afecten el goce efectivo de los derechos e intereses de las personas con discapacidad.

Carácter normativo.

La mayoría de estas experiencias de observatorios son entidades o agremiaciones consultivas con funciones de asesoramiento, apoyo y estudio en relación al tema de discapacidad, las personas con discapacidad, las normas propias de esta temática y su impacto social, lo que les otorga un carácter independiente, por no articularse como órgano ejecutor de política.

Funciones Principales.

Al ser considerados o constituidos como entes de carácter consultivo y de asesoría, las funciones de los observatorios son generar y disponer de información vigente para fundamentar la toma de decisiones para la propuesta e implementación

de políticas orientadas a apoyar la inclusión social, la calidad de vida y el goce pleno de los derechos de las personas con discapacidad.

Dentro de sus alcances se puede pensar que los observatorios descritos tienen un carácter académico, en la medida en que sus actuaciones se comprende que promueven la generación de conocimiento y la difusión de información actualizada sobre las temáticas que se relacionan con el tema de la discapacidad.

Como otra de sus funciones se encuentra el seguimiento a la aplicación de las políticas que favorecen o afectan a las personas con discapacidad, legitimando su carácter de veedor de las políticas públicas que inciden en el bienestar de estas.

Como una cuarta función se encuentra la generación de escenarios en los cuales se validen o legitimen la participación de las organizaciones y asociaciones de las personas con discapacidad y de aquellos movimientos sociales vinculados al tema de la discapacidad.

Grupos a los que van dirigidos.

Al hablar de discapacidad se entiende esta como una categoría transversal a todos los ciclos vitales (infancia, juventud, adultos mayores, mujeres) con mayor riesgo de afectación y vulnerabilidad, los cuales vivencian la exclusión social en elementos como; el derecho a la educación, a la recreación, a la salud, al trabajo, es decir, que en las condiciones actuales de lo político o las condiciones socio económicas de su contexto.

Fundamentos.

Son pocos los observatorios que aportan información relacionada con sus fundamentos, que son ante todo legales, pues se sustentan en las normativas que les dan origen y constituyen referentes para sus intencionalidades.

Propuestas Metodológicas.

La mayoría de los observatorios entienden como estrategia principal la comunicación, lo que se entiende como que dentro de sus objetivos principales se encuentra la edición de revistas, publicaciones periódicas, páginas web, informes anuales con información general y científica relacionada con la producción de conocimientos desde las líneas de investigación propias de cada observatorio, en

donde se divulga permanentemente información que contribuya al debate público sobre las políticas públicas y la situación de vidas de las personas con discapacidad.

La mayoría de los observatorios mencionados cuentan con banco de datos los cuales se encuentran organizados por temas de interés, vulneración y garantías de derechos, fecha de publicación, datos demográficos, datos epidemiológicos, entre otros.

- a) La organización interna a través de comisiones, conformadas por representantes de organizaciones, movimientos de la sociedad civil con interés en los temas de la población con discapacidad, académicos, expertos, representantes de instancias gubernamentales, directores de observatorios universitarios que actúan como consejeros, entre otros.
- b) Grupos de trabajo por temáticas específicas, conformados por integrantes del observatorio, por grupos de expertos o técnicos de la administración. Así, el observatorio adquiere un carácter técnico y especializado, dando lugar a una organización del trabajo por resultados específicos.
- c) Organización por proyectos de intervención, en diferentes ámbitos de la participación social, política, económica y cultural, con carácter sectorial y generalista.
- d) Trabajo interinstitucional gracias a la cooperación, enlaces estratégicos y de interés común con diversas instituciones, forma de trabajo centrada en propósitos institucionales e intereses de intercambio de información.

Algunas proyecciones y recomendaciones para la creación metodológica del Observatorio Distrital de Discapacidad.

Las directrices generales que se debe tener en cuenta cualquier entidad a la hora de implementar el observatorio, esta no debe salirse de los marcos interpretativos propuestos anteriormente, es decir, la epistemia principal del modelo social de discapacidad y de la presente propuesta de observatorio es que la persona con discapacidad sea vista como sujeto de derechos en donde su participación social se ve restringida por las condiciones adversas de los contextos, lo que genera vulneración de derechos e imposibilidad de desarrollo personal.

Dentro de los posibles objetivos propuestos para el observatorio, se proponen los siguientes:

- Ser fuente de conocimiento de todos los elementos que tienen incidencia sobre la situación general de vida de las personas con discapacidad y sus familias.
- Con lo anterior debería convertirse en un ente que fomente el conocimiento y el intercambio de información con otras instituciones a nivel nacional e internacional relacionadas con la discapacidad.
- Realizar lecturas de análisis del impacto de las políticas para el colectivo de población de personas con discapacidad de la ciudad de Bogotá.
- Convertirse en un ente que promueva los derechos de las personas con discapacidad y fomente la igualdad de oportunidades, no discriminación y la accesibilidad universal, valorando y respetando las dinámicas propias de las localidades que componen al Distrito Capital.
- Debería tener la autonomía y los conocimientos para desde sus análisis tener la posibilidad de generar categorías emergentes en relación con la discapacidad y proponer la realización de investigaciones prospectivas que permitan identificar la forma en la que podría evolucionar esta realidad social.
- Articular con las academias para realizar lecturas que permita analizar el impacto o los cambios de las estrategias que se implementan para afrontar las situaciones de riesgo o exclusión social, calidad de vida de las personas con discapacidad y de sus familias y cuestiones que afecten el goce efectivo de los derechos e intereses de las personas con discapacidad.

3. PRODUCTO 4: SISTEMATIZACIÓN GRUPOS FOCALES

La discapacidad como un concepto integrado al enfoque social, ha sido objeto de estudio con mayor énfasis en la actualidad, donde a partir de nuevas revisiones teóricas, políticas y sociales; se ha generado un espacio para pensar en el componente humano, lo cual contribuye a nuevas construcciones de conocimientos respecto al tema. Es por esta razón, que el ejercicio académico toma mayor relevancia, al encontrar en la crítica, la forma de develar nuevas posibilidades en el término de “discapacidad”, esto en relación a los diferentes movimientos y saberes que promueven la claridad y comprensión de fenómenos que intervienen en la vida de las personas con Discapacidad.

De allí, que en el marco de los derechos de las personas con discapacidad en el que emergen algunos programas en el Distrito, que han orientado la atención para esta población, que dan especial prioridad a la persona que presenta la discapacidad; en referencia a la etapa del ciclo vital como infancia y adolescencia, disminuyendo acciones con etapas como la juventud y algunas discapacidades, donde las coberturas son insuficientes, y donde en ocasiones no se articulan entre los diferentes servicios reflejo de esta situación es la carencia de datos que tienen las instituciones acerca de la transversalización de condiciones, como es la Discapacidad y personas LGBTI. En Bogotá desde el 2007 se adelantan programas por medio del Sistema Distrital de Discapacidad en el “Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en Condición de Discapacidad”, por medio del desarrollo de políticas, planes programas y prestación de servicios para la población en condición de discapacidad de las localidades, en el cumplimiento de algunas líneas de acción²

La apuesta Política del Distrito ha permitido que se destaquen en algunos espacios y sectores el posicionamiento de la inclusión desde marco legal. Esto en relación a los cambios internacionales desde la Organización Mundial de la Salud - OMS, en la construcción del paradigma social de la Discapacidad, que ha logrado ampliar la responsabilidad social y las acciones colectivas.

² Proyecto de Atención Integral a Personas con Discapacidad, Familias, Cuidadores y Cuidadoras - Cerrando Brechas. página 4. Extraído: 31 de Diciembre de 2014.
http://www.integracionsocial.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=6&Itemid=4

Estas concepciones han logrado ir posicionándose en diferentes sectores de la ciudad; sin embargo la población en condición de Discapacidad aun presenta retos frente al acceso a diferentes servicios; así, como en la modificación de imaginarios y prácticas que tiene como resultado la discriminación, estigmatización, exclusión y rechazo; practicas, que aún se manifiestan en diversos comportamientos, actitudes y al interior de instituciones, entornos educativos, sociales, culturales, laborales y de movilidad dentro de la ciudad.

La identificación de las necesidades percibidas, por las personas con discapacidad y las atribuidas por los otros, develan una necesidad al contemplar, indicadores objetivos y subjetivos, que reconozcan la particularidad de las personas de acuerdo a variables tales, como: formas de adaptación, ocupación, edad, orientación sexual e identidad de género, la relación con la ciudad, ya que estos aspectos pueden llegar a enriquecer y ampliar la reflexión, en torno a la socialización, la apropiación política, la participación, el acceso a servicios y oportunidades de las personas, que muy seguramente conducen a revisar continuamente los medios y la comprensión pública de la Discapacidad.

Por lo tanto, este documento pretende mostrar un trabajo de investigación desde su método y contexto. Por medio del acercamiento a las dinámicas sociales desde la perspectiva de sus “actores” o “sujetos sociales”. La especificidad de los relatos con los que las personas dibujan, expresan su sentir y experiencias frente a la ciudad; son observados por medio de las entrevistas que dan cuenta de forma en cómo se viven, los derechos en la cotidianidad, el acceso, la apropiación de estos y el reconocimiento; desde niveles micro políticos como la familia, la apropiación del cuerpo, llegando a aspectos macro, como el discurso político y la ciudad.

En este sentido, el documento tiene por objetivo lograr la comprensión de los discursos y acciones, desde los términos en que las caracterizan sus propios protagonistas, pues sólo ellos pueden dar cuenta de lo que piensan, sienten, dicen y hacen con respecto a los derechos desde sus diferentes lugares intersubjetivos.

Dando paso al reconocimiento social de personas con diversas condiciones, buscando consolidar acciones proactivas en favor de sectores invisibilizados en Bogotá y Colombia. Esto en el marco la dinámicas de la ciudad y el reconocimiento de la diversidad. Donde la expresión e identificación de personas en estas situaciones ha aumentado y es necesario documentar el ejercicio que llevan a cabo

los sujetos de estas poblaciones en el acceso a los diferentes servicios de la ciudad que permitan brindar propuestas en la atención de los diferentes programas.

En consecuencia, la construcción del documento pretende posicionar el ejercicio ciudadano y de enfoque diferencial en la comprensión de las diferentes realidades, experiencias de personas en condición de discapacidad y de los sectores LGBTI, frente a la accesibilidad y reconocimiento de derechos. En tanto la investigación constituye un primer acercamiento en un tema poco abordado académica y políticamente como es el reconocimiento de la diversidad de algunos grupos poblacionales como es las personas con discapacidad.

El presente informe corresponde a los productos de sistematización de los grupos focales y de propuesta de rutas de atención dirigidos a población de los sectores LGTBI con discapacidad, los cuales se enmarcan en el contrato No. 132 de 2014 entre la Secretaría de Planeación Distrital y la Fundación Social Colombiana CEDAVIDA, cuyo objeto corresponde a “Diseñar conceptual y operativamente el Observatorio Distrital de Discapacidad que incluya el diagnóstico de las necesidades y rutas de atención para las diversas poblaciones y personas con orientaciones sexuales e identidades de género no normativas con discapacidad”.

3.1 Marco Referencial

En esta parte se presenta el marco referencial que fundamenta el trabajo desarrollado en el enfoque de derechos de las personas con discapacidad LGTBI, en este sentido se contempla el Plan de Desarrollo 2012-2016 Bogotá humana, la política pública de discapacidad y la política pública LGTBI, el enfoque de derechos y el enfoque diferencial y finalmente los conceptos básicos.

3.1.1 Plan de desarrollo Bogotá humana

El plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para Bogotá D.C. 2012-2016 Bogotá humana fue adoptado por el Acuerdo número 489 del 12 de junio de 2012.

El objetivo general del Plan de Desarrollo Bogotá Humana es “mejorar el desarrollo humano de la ciudad, dando prioridad a la infancia y adolescencia con énfasis en la primera infancia y aplicando un enfoque diferencial en todas sus políticas. Se buscará que en Bogotá se reduzcan todas las formas de segregación

social, económicas, espaciales y culturales, por medio del aumento de las capacidades de la población para el goce efectivo de los derechos, del acceso equitativo al disfrute de la ciudad, del apoyo al desarrollo de la economía popular, así como también buscará aliviar la carga del gasto de los sectores más pobres y la promoción de políticas de defensa y protección de los derechos humanos de los ciudadanos y las ciudadanas”³.

El presente convenio se enmarca en el Eje uno / Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo. “Este Eje tiene como propósito reducir las condiciones sociales, económicas y culturales que están en la base de la segregación económica, social, espacial y cultural de la ciudadanía bogotana, que contribuyen a la persistencia de las condiciones de desigualdad o que dan lugar a procesos de discriminación. Se trata de remover barreras tangibles e intangibles que les impiden a las personas aumentar sus opciones en la elección de su proyecto de vida, de manera que estas accedan a las dotaciones y capacidades que les permitan gozar de condiciones de vida que superen ampliamente los niveles de subsistencia básica, independientemente de su identidad de género, orientación sexual, condición étnica, de ciclo vital, condición de discapacidad, o de sus preferencias políticas, religiosas, culturales o estéticas”.⁴

El presente convenio se enmarca en el segundo objetivo de este eje el cual está dirigido a destacar los principios de igualdad, equidad y diversidad como derroteros de las acciones de la Administración Distrital, centradas en el bienestar de las personas como titulares de derechos y obligaciones, con un énfasis en la no discriminación y no exclusión, asociadas a identidades étnicas, culturales, de género o por orientación sexual, considerando la realización de los derechos como un imperativo ético y legal.

Se busca promover el empoderamiento social y político de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos, personas mayores, las familias, mujeres, grupos étnicos afrodescendientes, palenqueros raizales, indígenas y Rrom, las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales, LGBTI y con discapacidad y en general de los grupos poblacionales discriminados y segregados

³ Plan de Desarrollo 2012 - 2016 1 Bogotá Humana.

⁴ Plan de Desarrollo 2012 - 2016 1 Bogotá Humana.

de modo que se avance hacia la igualdad de oportunidades; la protección y restitución de sus derechos, visibilizando y ampliando sus oportunidades y suscitando el respeto y cambio de imaginarios frente a estereotipos en torno a la edad, el género, la pertenencia cultural y étnica, la orientación sexual, la identidad de género, la apariencia y la discapacidad. Dar prioridad a la prevención del maltrato del ser humano y la superación de toda forma de violencia contra situaciones de no observancia de los derechos de los niños, las niñas, los adolescentes, los jóvenes, las mujeres, las personas mayores y las formas diversas de familia.

3.1.2 Contextualización de las Políticas públicas de discapacidad y LGTB

Contextualización de la Política de discapacidad

La Política Pública de Distrital de Discapacidad fue adoptada mediante el Decreto 470 de 2007. Está fundamentada en referentes conceptuales tales como desarrollo humano, desarrollo social y desarrollo sostenible, así como en el enfoque de derechos humanos. Los principios de la política son Democracia, Autonomía, Equidad, Diversidad, Participación, Corresponsabilidad Social, Sostenibilidad Transversal e integral y Perdurabilidad y Solidaridad.

La Política Pública Distrital de Discapacidad tiene dos propósitos el primero, hacia la inclusión social y el segundo propósito, hacia la calidad de vida con dignidad.

Las dimensiones de la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital son las siguientes:

Dimensión de desarrollo de capacidades y oportunidades: se define como el espacio en el que se generan y trabajan conjuntamente los mecanismos, fuentes y actores, que permiten construir las acciones necesarias, para que las personas con discapacidad, sus familias y sus cuidadoras y cuidadores hagan uso de sus derechos y deberes en pro de la generación de capacidades humanas, sociales, culturales y productivas para la inclusión social, mediante acciones integrales que garanticen el desarrollo humano y la dignidad de las personas.

Dimensión ciudadanía activa: reconoce a las personas con discapacidad, sus familias y a sus cuidadoras y cuidadores como personas autónomas con derechos políticos, civiles, económicos y sociales. En tal sentido, atiende tres asuntos.

Dimensión cultural y simbólica: reconoce que cada sociedad comprende y se relaciona de manera diferente con la población en situación de discapacidad de acuerdo a sus estructuras sociales, creencias, lenguaje, religión, y otras formas de expresión de su cultura dentro de ellas las distintas formas de arte. El arte como herramienta artística cultural de comunicación y expresión, creada por el hombre, admite un abanico de posibilidades de adaptaciones, las cuales facilitarán la presencia y actuación de las personas con y sin discapacidad, entendiendo por arte no solo la expresión simbólica que busca la distracción y el goce estético. Sino aquellos conjuntos de reglas y métodos que conforman un lenguaje, los cuales deben ser aprendidos, para ser reconocidos y comprendidos.

Dimensión de entorno, territorio y medio ambiente: Esta dimensión hace referencia a las relaciones que construye el individuo consigo mismo y con el otro, en un territorio habitado con calidad ambiental necesaria para la salud, el bienestar y la productividad. El "territorio" desde una visión social, no solamente es contenedor físico de objetos y sujetos en una porción de superficie terrestre, se trata del espacio social producido por las relaciones sociales y políticas entre los individuos, la sociedad y su entorno.

Contextualización de la Política LGBTBI

La Política Pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales, transgeneristas e intersexuales- LGBTI - y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones fue adoptada mediante el Decreto 062 de 2014.

La Política Pública para la Garantía Plena de los derechos de las personas de lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales (LGBTI) en el Distrito Capital es el marco de acción social, político e institucional que, desde el reconocimiento, garantía y restitución de los derechos de las personas LGBTI que habitan el territorio, contribuye a modificar la segregación, discriminación e imaginarios sociales, en razón a la orientación sexual e identidad de género. Los principios son Titularidad de derechos; Efectividad de derechos; Autonomía; Identidad; Equidad; Solidaridad; Diversidad y Participación.

La política pública para las personas de los sectores LGBTI del Distrito Capital, pretende garantizar el ejercicio pleno de derechos a las personas de los sectores

LGBTI como parte de la producción, gestión social y bienestar colectivo de la ciudad. Para el logro de este propósito se tienen los siguientes objetivos que se extenderán para cada una de las acciones que se promuevan y ejecuten en el Distrito Capital.

Consolidar desarrollos institucionales para el reconocimiento, garantía y restitución de los derechos de las personas de los sectores LGBTI.

Generar capacidades en las organizaciones y personas de los sectores LGBTI para una efectiva representación de sus intereses como colectivo en los espacios de decisión de la ciudad.

Promover una cultura ciudadana basada en el reconocimiento, garantía y restitución del derecho a una vida libre de violencias y de discriminación por identidad de género y orientación sexual.

Posicionar la perspectiva de géneros y diversidad sexual para la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas en el Distrito Capital.

La política pública de LGTBI está organizada en procesos estratégicos, componentes y líneas de acción. Los procesos estratégicos son los siguientes:

Fortalecimiento institucional en los niveles distritales y locales: Este proceso estratégico está orientado a mejorar la capacidad de acción y de respuesta de las instituciones del Distrito ante la vulneración de derechos a las personas de los sectores LGBTI. También implica institucionalizar acciones afirmativas encaminadas a superar la exclusión política, social, económica y cultural de las personas de los sectores LGBTI y a subsanar las inequidades resultantes de la vulneración y no garantía de sus derechos.

Corresponsabilidad en el ejercicio de derechos: Se entiende como el proceso mediante el cual se desarrolla el derecho a la participación, logrando que los sujetos de la política cuenten con las condiciones y capacidades para actuar en el cumplimiento de sus derechos.

Comunicación y educación para el cambio cultural: Se entiende este proceso como la transformación de significados y representaciones culturales que afectan el ejercicio de derechos de las personas de los sectores LGBTI y el desarrollo de una cultura ciudadana en perspectiva de derechos. Este proceso desarrolla el derecho a la cultura y la comunicación, así como institucionalizar la

Semana de la Diversidad Sexual y de Géneros en Bogotá D.C., la cual se llevará a cabo anualmente.

Producción y aplicación de conocimientos y saberes: Este proceso genera conocimientos y saberes que soportan y retroalimentan la implementación, seguimiento y evaluación de esta política.

3.1.3 Enfoques

En esta parte se presenta el enfoque derechos y el enfoque diferencial como fundamento del proceso de sistematización de los grupos focales y entrevistas realizados con la participación de personas LGTBI con discapacidad.

Enfoque de derechos

La “dignidad humana”, que significa el tener un valor inherente por el sólo hecho de nacer humano. Como derecho, no incluye solamente la expedición de la norma, sino la garantía para su consecución. En ellos, si bien se considera el derecho a la vida como fundamental, se ha reconocido que “sólo en la comunidad se puede desarrollar libre y plenamente la personalidad” (Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948, Art. 29) y se han promulgado los derechos universales, entre ellos el derecho a la educación, como base de la convivencia (MEN, 2012)⁵.

De acuerdo con el documento del MEN (2012) desde el enfoque de derechos se asume que:

La interdependencia y la integralidad de los Derechos Humanos de las diferentes generaciones, deben tener en cuenta la perspectiva histórica de éstos

La concatenación, articulación y corresponsabilidad de los principios de los Derechos Humanos, son el marco amplio y complejo del sistema nacional o internacional de Derechos Humanos, desde el cual se adelantan las acciones.

La universalidad, la igualdad y la no discriminación, son principios de los Derechos Humanos de donde se desprenden las acciones preferenciales hacia los grupos vulnerables o excluidos de la sociedad.

Los derechos están ligados a deberes.

⁵ Ministerio de Educación Nacional – MEN. (2012) Orientaciones Generales para la atención educativa de las poblaciones con discapacidad en el marco del derecho a la educación. Consultado el 15 de Febrero en: http://www.colombiaaprende.edu.co/html/micrositios/1752/articles-320765_Pdf_2.pdf

Los derechos implican que hay personas y/o grupos que son titulares de derechos y personas que son portadoras de obligaciones (el Estado). La plena realización de los derechos, la comprensión de su marco de acción y la vivencia de la población con discapacidad como sujetos de derechos, necesariamente implican el reconocimiento de los otros como sujetos portadores de derechos, que también serán reconocidos, respetados y valorados por las poblaciones con discapacidad. Los compromisos y responsabilidades compartidas como sujetos de derechos, serán principios de la construcción que se adelante con ellas.

Enfoque diferencial

Desde el enfoque diferencial se reconoce que la complejidad del abordaje aumenta si interactúan variables como edad y discapacidad, etnia y discapacidad, desplazamiento y discapacidad, género y discapacidad, orientaciones e identidades de género y discapacidad. En general las situaciones de doble condición de vulnerabilidad. El enfoque diferencial en las políticas públicas contemporáneas es un eje transversal y un imperativo ético ya que grupos históricamente excluidos por participación o por estilo de vida, en razón a su etnia, raza, género, generación y discapacidad, reivindican hoy el ejercicio de una ciudadanía desde el reconocimiento, desde la diferencia en escenarios de una democracia participativa, de inclusión igualitaria de ciudadanos y ciudadanas en la política y en la toma de decisiones. (Gómez, 2005)⁶

En los lineamientos nacionales de enfoque diferencial se encuentran los planteados desde la constitución política de Colombia para garantizar el derecho a las diferencias así se plantea en (Constitución Política de Colombia, Art. 13, 1991)⁷ “Todos los seres humanos nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozaran de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, orientación sexual, raza, origen nacional, lengua, religión, opinión política o filosófica” p 3

⁶ Gómez Esteban H. (2005) Aprendizaje ciudadano y formación ético-política. Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Bogotá.

⁷ Constitución política de Colombia 1991. Congreso de la República de Colombia.

También se proponen lineamientos nacionales en el modelo de enfoque diferencial del Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF (2013)⁸ donde se plantean las guías para orientar las actuaciones del ICBF y de los responsables de los programas del Instituto desde una perspectiva diferencial, de modo que puedan caracterizar adecuadamente a un niño, una niña o un adolescente, que sean respetuosos de su condición evitando los estereotipos asociados a los roles de género, la hetero-normatividad, la discriminación, la homofobia y el racismo.

Desde el Ministerio de Educación Nacional MEN en los lineamientos de educación superior incluyente (2013)⁹ se destaca la relación de educación incluyente con la capacidad de potenciar y valorar la diversidad, promover el respeto a ser diferente y garantizar la participación de la comunidad, también se dan lineamientos de enfoque diferencial y desarrollan la propuesta de escuelas diversas y libres de discriminación que se enmarca en una perspectiva de Derechos Humanos orientadas a dar respuesta a las distintas necesidades eliminando las barreras físicas, pedagógicas y actitudinales, y donde la diversidad es entendida como un elemento enriquecedor del proceso de enseñanza-aprendizaje, que favorece el desarrollo humano. Es una oportunidad para mejorar las condiciones de acceso y permanencia en el sistema educativo y la no discriminación involucrando a todos los actores e instancias educativas.

En el Ministerio de Salud y Protección Social también se dan lineamientos de enfoque diferencial y poblacional para las acciones y proyectos de salud que responda a los grupos del enfoque diferencial.

El enfoque diferencial en el distrito es una prioridad desde el Plan de Desarrollo Distrital Bogotá Humana 2012-2016, que incluye en el artículo 2 en su objetivo general la aplicación del enfoque diferencial en todas sus políticas, programas y proyectos. Así Bogotá busca *“...mejorar el desarrollo humano de la ciudad, dando prioridad a la infancia y adolescencia con énfasis en la primera infancia y aplicando un enfoque diferencial en todas sus políticas. Se buscará que*

⁸ ICBF (2013). Modelo de enfoque diferencial

⁹ MEN (2013) Lineamientos de educación superior incluyente. Ministerio de educación nacional Bogotá Colombia

*en Bogotá se reduzcan todas las formas de segregación social, económicas, espaciales y culturales*¹⁰p19.

En los lineamientos distritales de enfoque diferencial (2013)¹¹ se plantea que el enfoque diferencial permite visibilizar los grupos e individuos más vulnerables, pretende el reconocimiento de la diferencia, busca garantizar el principio de equidad para todos y todas, generando acciones afirmativas en la atención. El enfoque diferencial reconoce que las personas y colectivos además de sus derechos tienen particularidades, necesidades específicas que requieren respuestas diferenciales por parte de las instituciones, el Estado y la sociedad en general para alcanzar mejores niveles de bienestar y calidad de vida en el marco de la garantía de derechos y el ejercicio ciudadano. Partiendo de este lineamiento se recomienda a todas las entidades de la Administración Distrital la aplicación del enfoque diferencial en las políticas públicas y en las estrategias de atención.

Los grupos del enfoque diferencial que se asumen en los lineamientos distritales (2013) son: a) Etario por ciclo vital (niños/as, adolescentes, adultos jóvenes y adulto mayor), b) orientaciones sexuales e identidades de género c) Género d) Discapacidad, e) Grupos étnicos y f) Personas en Situación de desplazamiento y víctimas de conflicto.

Enfoque diferencial y grupo Etario por ciclo vital (niños/as, adolescentes, adultos jóvenes y adulto mayor). Analiza sus particularidades y promueve acciones para desarrollar sus potencialidades, capacidades y ejercicios de ciudadanía según su edad. En relación con este grupo y el análisis cuando se presenta también una discapacidad asociada, es muy importante el abordaje desde el ciclo vital y el transcurrir vital cuando las personas presentan discapacidad, ya que factores como la detección temprana, la atención oportuna, la autonomía y las redes de apoyo con las que se cuente pueden mejorar la calidad de vida. Además los cambios propios del desarrollo y del ciclo de las familias influyen en la vivencia de la discapacidad y en los procesos de acompañamiento y atención que se requieren.

Enfoque diferencial orientaciones sexuales e identidad de género: Desde la política y los lineamientos se busca superar situaciones de discriminación y

¹⁰ Plan de Desarrollo distrital Bogotá Humana 2012-2016. Alcaldía mayor de Bogotá.

¹¹ Lineamientos distritales para la aplicación del enfoque diferencial. (2013). Alcaldía mayor de Bogotá D.C. Comisión intersectorial poblacional del distrito capital.

exclusión y la garantía de derechos de las personas con diferentes orientaciones e identidades de género. Y adecuar la atención cuando presentan además condiciones asociadas de discapacidad para mejorar su calidad de vida y la calidad en los procesos de atención y superar las diferentes barreras que se puedan presentar.

Enfoque de género: El enfoque de Equidad de Género, permite el análisis e intervención de la desigualdad de oportunidades, las diferentes formas de interrelación y de los papeles socialmente asignados a los hombres y a las mujeres. Abordar las situaciones de inequidad y de factores asociados al género.

Análisis de esta variable en relación a personas, cuidadores, cuidadoras y familias con discapacidad pueden aportar elementos para la comprensión social y cultural desde esta perspectiva.

Enfoque diferencial y discapacidad: El enfoque diferencial para la atención de personas con discapacidad, sus cuidadores, cuidadoras y familias busca la garantía de derechos y mejorar la calidad de vida. El enfoque diferencial permite reconocer las capacidades y potencialidades individuales y familiares para generar mayor autonomía e inclusión y para adaptar las acciones institucionales a la diversidad. Este enfoque plantea acciones de respuesta a la diversidad de las personas con discapacidad, a nivel individual familiar, comunitario y social para favorecer su autonomía e inclusión. Se recomienda tener en cuenta las necesidades, los apoyos y las adecuaciones que se requieren según el tipo y el nivel de discapacidad. Las adecuaciones que se requieren en la oferta de servicios para las personas con discapacidad, sus cuidadores y cuidadoras y sus familias.

Enfoque diferencial y grupos étnicos: Se basa en el análisis contextual de la realidad colombiana, considerando las diversidades e inequidades existentes en el territorio nacional, con el propósito de adecuar la atención y protección de los derechos de las poblaciones étnicamente diferenciadas.

Cuando además de pertenecer a un grupo étnico, se presenta discapacidad debe adecuarse de manera diferencial la atención y el análisis, ya que el abordaje de personas con discapacidad, de sus cuidadores, cuidadoras y familias debe adecuarse a las características socioculturales de personas de comunidades Indígenas, Raizal, Rrom, Palenqueros y Afrodescendientes especialmente por

aspectos de diversidad cultural y la diversidad de creencias en relación a discapacidad.

Enfoque diferencial y situaciones de desplazamiento y conflicto: Busca promover acciones para el restablecimiento y goce efectivo de derechos atendiendo a las particularidades e impactos diferenciales que el conflicto armado y el desplazamiento forzado ha generado en sus proyectos de vida individuales, familiares y comunitarios y toma referentes también de la ley de víctimas y restitución de tierras 1448 de 2011¹² en el que se reglamentan las medidas de atención, asistencia y reparación a las víctimas.

Es necesario el abordaje diferencial y las adaptaciones en los casos en que las personas en situación de desplazamiento o víctimas del conflicto, también se presente discapacidad o doble condición de vulnerabilidad.

3.1.4 Conceptos en el marco de los derechos de las personas LGTBI

A continuación se presentan los conceptos que fundamentan el desarrollo del ejercicio de reconocimiento del enfoque diferencial, estos conceptos han sido tomados del documento Balances y Perspectivas Política Pública para la Garantía Plena de los Derechos de las Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transgeneristas -LGBT- y sobre Identidades de Género y Orientaciones Sexuales en el Distrito Capital¹³.

La categoría género aparece a mediados del siglo XX en EEUU para hacer referencia a la interpretación psicológica, social y de la construcción “sexo”, que organiza y define los roles, los saberes, los discursos, las prácticas sociales y las relaciones de poder. En consecuencia, el género constituye un mecanismo de control y una convención que pretende asignar un lugar jerárquico a las personas en función de cómo es percibido su sexo. Sobre una idea binaria se ha construido el género como un par de opuestos excluyentes: femenino - masculino.

La identidad es la construcción cultural que se genera en el marco de las relaciones sociales mediante la que se definen los atributos de los individuos y los

¹² República de Colombia. Ley 1448 de 2011 Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.

¹³ Mesa Intersectorial de Diversidad Sexual Bogotá D.C.(2011). Balances y Perspectivas Política Pública para la Garantía Plena de los Derechos de las Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transgeneristas -LGBT- y sobre Identidades de Género y Orientaciones Sexuales en el Distrito Capital

colectivos que marcan la diferencia entre lo propio y lo diferente en un proceso permanente de construcción subjetiva, intersubjetiva y socio-cultural.

Las identidades de género, como todas las identidades, se configuran en un proceso de heterodesignación (generalmente violento) y de autonombramiento (generalmente asociado con la autoconstrucción del sujeto político y social). Es decir, las identidades pueden ser impuestas desde afuera o construidas desde el individuo. Por esto, resulta difícil definir las formas de nombramiento que aluden a identidades de género. Se intenta a continuación, una definición, que pretende sólo ubicar de manera general ciertas identidades de género.

Transgenerista: persona que se ubica o transita entre lo masculino y lo femenino. Esta categoría integra a las llamadas personas transformistas, travestis, transexuales, entre otras.

Transformista: personas que asumen de forma esporádica y en situaciones específicas vestimentas, ademanes y roles tanto masculinos como femeninos en el ámbito de lo social, cultural o político.

Travesti: persona que hace uso de prendas y reproduce roles y ademanes asociados al género opuesto al que se le asignó socialmente, de una manera más permanente. La identidad travesti en Latinoamérica es una apuesta social y política de la construcción trans. Las travestis femeninas en Colombia, a diferencia de otras construcciones de identidad trans, aceptan o asumen la genitalidad o sexo asignado al nacer, sus apuestas de construcción están en función del género, de la feminidad o lo que perciben o sienten que debe ser lo femenino.

Transexual: persona que asume un género que no corresponde al que se le asignó socialmente.

En el caso de la transexualidad de masculino a femenino siente un sentido de pertenencia al sexo biológico opuesto (Al ser o estar siendo Mujer), no hay apropiación de la genitalidad o sexo asignado al nacer y generalmente pueden devenir o devienen en procesos de reasignación sexual parciales o totales.

Trans: apuesta o construcción de identidad política, donde las personas asumen, se construyen y auto determinan como trans para hablar de la experiencia de tránsito entre los sexos y el género, la que se constituye en una propuesta cultural y política frente a la opresión de los sistemas

sexo-género hegemónico.

En la categoría Transgeneristas también es posible encontrar identidades que se cruzan o con otras identidades y diversidades o se construyen multi-identidad desde lo étnico, el ciclo vital –generación y las situaciones-condiciones, ejemplos: las muxes, las isrhas, las y los trans queer, etc. Además, la identidad de género no es asociativa a una sola o determinada orientación sexual, podemos encontrar en la vida cotidiana personas trans que se asumen o identifican como trans lesbianas, trans gays, trans homosexuales, trans bisexuales, trans asexuales, trans heterosexuales.

Orientación sexual constituye la Dirección del deseo erótico y del afectivo entre las personas, en función de su sexo. Las identidades por orientación sexual son:

Homosexual: Designa a las personas cuyos deseos afectivo y erótico se dirige hacia o se materializa con personas de su mismo sexo-género (por ejemplo, hombre que se dirige su deseo erótico-afectivo hacia otro hombre, mujer que se dirige su deseo erótico-afectivo hacia otra mujer).

Lesbiana: Categoría política con la que se identifican las mujeres homosexuales.

Gay: Categoría política con la que se identifican los hombres homosexuales.

Heterosexual: Designa a las personas cuyo deseo afectivo y erótico se dirige hacia o materializa con personas de sexo-género distinto al que se asume como propio.

Bisexual: Designa a las personas cuyos deseos afectivo y erótico se dirigen hacia o se materializa tanto con personas de su mismo sexo-género como con personas de sexo-género distinto al que se asume como propio.

Es importante notar que la identidad de género y la identidad de orientación sexual son vectoriales, eso quiere decir que una persona trans femenina puede tener una identidad de orientación sexual heterosexual, o un hombre trans puede considerarse gay y así sucesivamente.

3.1.5 Conceptualización de la discapacidad

El marco teórico que fundamenta el presente estudio está basado en el enfoque social crítico que propone la deconstrucción analítica de la discapacidad, tal

como lo desarrolla Ferreira (2008)¹⁴ en el marco de la sociología anglosajona planteada por Barton (1998)¹⁵ y de la propuesta de capacidades humanas de Nussbaum (2007)¹⁶. Este proceso de deconstrucción analítica de la discapacidad significa en primer lugar, centrar el eje de la comprensión en la visión de las personas con discapacidad, reconociendo sus voces, reconfigurando la identidad, la autoestima y la dignidad humana, en segundo lugar, revisar las representaciones sociales de la discapacidad promoviendo el reconocimiento de las capacidades humanas desde los derechos en el marco de la justicia social y de la vida digna, y en tercer lugar, analizar el impacto de las políticas actuales revisando tanto los procedimientos para su aplicabilidad como los mecanismos de participación con los que cuenta la población con discapacidad, y en este mismo sentido analizar el papel de los movimientos sociales de personas con discapacidad en las transformación de las estructuras sociales, permitiendo la inclusión y el desarrollo humano en condiciones de dignidad.

De acuerdo con Ferreira (2008)¹⁷ la deconstrucción analítica comprende la discapacidad desde un marco sociopolítico como un “fenómeno social de opresión”, desde el cual la insuficiencia no es algo abstracto sino que se identifica en un contexto social determinado, teniendo en cuenta la interacción entre lo natural y lo social, y el marco de estructuras y dinámicas sociales.

Por su parte, Barton (1998)¹⁸ plantea que ser persona con discapacidad “supone experimentar la discriminación, la vulnerabilidad y asaltos abusivos a la propia identidad y estima”. Esto significa que la discapacidad desde un enfoque sociopolítico es una forma de opresión que conlleva limitaciones sociales relacionadas con dificultades para el acceso a espacios físicos y sociales en los que las personas con discapacidad pueden participar. Por tal razón, no se debe buscar la explicación de la discapacidad en el individuo sino en los mecanismos de poder

¹⁴ Ferreira., M. (2008). Una aproximación sociológica de la discapacidad desde el modelo social: apuntes caracterológicos. Revista Española de investigaciones sociológicas (Reis). No. 124. Pp.141-174.

¹⁵ Barton, L. (1998). Discapacidad y sociedad. Madrid: Ediciones Morata.

¹⁶ Nussbaum, M. (2007) Las Fronteras de la justicia: Consideraciones sobre la exclusión. Barcelona: Paidós.

¹⁷ Ferreira., M. (2008). Una aproximación sociológica de la discapacidad desde el modelo social: apuntes caracterológicos. Revista Española de investigaciones sociológicas (Reis). No. 124. Pp.141-174.

¹⁸ Barton, L. (1998). Discapacidad y sociedad. Madrid: Ediciones Morata.

que tienen los grupos mayoritarios para definir la identidad de otros considerados vulnerables.

Para Nussbaum (2007)¹⁹ “el enfoque de capacidades humanas es una doctrina política acerca de los derechos básicos”. Desde este enfoque se especifican algunas condiciones necesarias para que una sociedad sea justa, en la medida en que cuenta con un conjunto de derechos fundamentales para todos los ciudadanos y donde no garantizar estos derechos a los ciudadanos constituye una violación grave a la justicia básica, en la medida en que corresponden a la dignidad humana y a una vida digna.

En este sentido, el concepto de discapacidad requiere de un análisis de diferentes lecturas y visiones, y por lo tanto es un concepto que se transforma a partir del marco de los contextos sociales correspondientes a cada época.

En la década de los 80 la visión de la discapacidad se centra en el modelo médico sustentado en la Clasificación de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Esta es una “clasificación que gira en torno a la enfermedad y en la dificultad que esta representa con respecto a la capacidad del individuo para desempeñar las funciones que socialmente se esperan de él” (Organización Mundial de la Salud - OMS, 1980)²⁰. Estos planteamientos han sido criticados desde el modelo social ya que las dificultades no se deben centrar en el individuo sino en la interacción entre el individuo y la sociedad, siendo esta la que impone barreras que limitan el desarrollo de la persona.

En esta etapa se impone la visión de la discapacidad desde el modelo rehabilitador o modelo médico desde el cual se considera que las personas con discapacidad pueden hacer parte de la comunidad en la medida en que se rehabiliten para que se acerquen a la normalidad esperada dentro de la sociedad.

Puesto que la atención se centra en la discapacidad no es posible dar reconocimiento a las capacidades de las personas, sino como personas que requieren protección y ayuda permanente, generando una actitud paternalista y caritativa, enfocada hacia las deficiencias de tales personas que, se considera,

¹⁹ Nussbaum, M. (2007) Las Fronteras de la justicia: Consideraciones sobre la exclusión. Barcelona: Paidós.

²⁰ Organización Mundial de la Salud (1980). Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Manual de clasificación de las consecuencias de la enfermedad. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

tienen menos valor que el resto. Así las personas con discapacidad son atendidos espacios protegidos o institucionalizados que en últimas generan segregación y discriminación.

En la década de los 90 “se destaca la necesidad de una sociedad para todos, promoviendo la participación de todos los ciudadanos, incluidas las personas con discapacidad, en todas las esferas de la sociedad” (Organización de Naciones Unidas)²¹. Una de las características centrales de esta etapa es el surgimiento de la integración social y educativa, que comprende la persona con necesidades educativas especiales y que por tanto requiere de programas de educación de carácter especial. Desde el modelo social se ha criticado que la integración desde el marco del modelo médico presenta una visión individual desde la deficiencia y que por tanto es la persona con discapacidad la que debe adaptarse a la norma social.

En la década del 2000 la Organización Mundial de la Salud –OMS promulga la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud - CIF, en la que se establece que “la 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” (OMS, 2001)²². La discapacidad representa las alteraciones en el funcionamiento del ser humano considerando que esta es producto de la interacción del individuo con el entorno en el que vive y se desarrolla. Esta versión de las clasificaciones de discapacidad también ha sido criticada desde el modelo social ya que a pesar de su avance respecto a considerar la relación con el contexto y el análisis de las barreras y facilitadores, sigue imponiendo niveles de discriminación desde estructuras de poder que imponen diagnósticos y que no permiten el reconocimiento de la persona con discapacidad desde su propia identidad.

De otra parte la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización Naciones Unidas -ONU 2006)²³, reconoce que “la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las

²¹ Organización de Naciones Unidas. Los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad. <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=523>

²² Organización Mundial de la Salud, OMS (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, la discapacidad y la salud. Madrid: Inmerso.

²³ Organización de las Naciones Unidas -ONU (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

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”.

Los modelos explicativos de la discapacidad son el modelo social y el modelo biopsicosocial.

El modelo social parte del reconocimiento de las causas de la discapacidad son de carácter social, es decir que las causas de la discapacidad “no están en las limitaciones individuales de las personas con discapacidad, sino en las limitaciones de la sociedad” para atender sus necesidades (Palacios y Romañach)²⁴, lo cual implica ubicar el aspecto individual de la discapacidad en el contexto social.

Desde este enfoque se considera a la discapacidad como una construcción social que implica una “situación de segregación, discriminación y opresión que sufren las personas con discapacidad” (Broyna, 2009)²⁵. Por lo tanto, la contribución y la participación de las personas con discapacidad en el contexto social se fundamenta en un enfoque de derechos en el cual se garantice la inclusión social y la aceptación de la diferencia.

Las políticas públicas formuladas desde un modelo social “pueden establecer directrices que benefician la equidad, cosa que en la práctica se traduce como una eliminación de barreras” (Edler, 2009)²⁶. Barreras que son de dos tipos, las barreras físicas y las barreras sociales, por lo que desde las políticas se debe promover una sociedad que permita el desarrollo integral de sus integrantes desde el acceso y la participación plena y efectiva en diferentes escenarios sociales.

²⁴ Palacios y Romañach. El modelo de la diversidad. La bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional. Recuperado 20 de diciembre de 2014

<http://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/9899/diversidad.pdf;jsessionid=68A24FDC4219926B10FF2FAFACDDE4A2?sequence=1>

²⁵ Broyna, P. (2009). Las representaciones de la discapacidad: La vigencia del pasado en las estructuras sociales presentes. En Broyna, P. Visiones y Revisiones de la discapacidad. México: Fondo de Cultura Económico.

²⁶ Edler, R. (2009). La clasificación de la funcionalidad y su influencia en el imaginario social sobre las discapacidades. En Broyna, P. Visiones y Revisiones de la discapacidad. México: Fondo de Cultura Económico.

El modelo biopsicosocial Según Vanegas y Gil (2007)²⁷ “es un modelo conceptual de la realidad, que busca una mirada integradora de los fenómenos en el mundo de la naturaleza y aún en el mundo cultural”. Plantea un proceso de interactividad e influencia reciproca del individuo en los contextos biológicos, psicológicos y sociales en los cuales se desarrolla, por lo cual las alteraciones que afectan su bienestar requieren de intervención terapéutica que impacte estas tres dimensiones.

El objetivo del modelo es la modificación de las condiciones del contexto para que el individuo pueda hacer parte de la sociedad, integrándose a los diferentes escenarios sociales con la participación de los colectivos para generar cambios favorables para el desarrollo de la persona con discapacidad.

Desde este modelo se reconoce que las experiencias y vivencias de la discapacidad son particulares por el proceso de salud y enfermedad y por los procesos culturales que dependen de los valores, creencias y actitudes de la persona con discapacidad, su familia y su comunidad.

Clasificación de la discapacidad: En esta parte se presenta la definición de cada una de las categorías de discapacidad, así como los apoyos requeridos en cada uno de los casos.

Discapacidad física: “Definida ésta como la restricción o ausencia de una estructura del sistema osteomuscular o del sistema nervioso central, que se manifiesta con limitaciones en el movimiento”²⁸.

Discapacidad auditiva: “Definida ésta como las alteraciones en las estructuras o funciones del sistema auditivo y del lenguaje, manifestándose en limitaciones de las actividades relacionadas con la comunicación y el lenguaje”²⁹.

Discapacidad visual: “Definida como una disminución del campo visual menor a 100, contemplando los diferentes tipos de pérdida visual, según los grados de disminución visual”³⁰.

²⁷ Vanegas, J. y Gil, L. (2007). La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo Biopsicosocial. Revista Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 12, Enero - Diciembre 2007, págs. 51 – 61.

²⁸ Secretaria de Integración Social (2015). Proyecto 721: Atención Integral a Personas con Discapacidad, Familias, Cuidadores y Cuidadoras - Cerrando Brechas. Consultado 2 de Enero en: http://intranetsdis.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/1.3_proc_direc_estrategico/%2802022015%29_proyecto_721.pdf

²⁹ Idem.

³⁰ Idem.

Discapacidad cognitiva: “Definida ésta como la presencia de alteraciones en las funciones mentales o estructuras del sistema nervioso, encontrándose limitaciones principalmente en la ejecución de actividades de aprendizaje y aplicación del conocimiento”³¹.

Discapacidad mental: “Definida ésta como la presencia de alteraciones en las funciones mentales o estructuras del sistema nervioso, observándose perturbaciones en el comportamiento y limitación, principalmente en la ejecución de actividades de interacción y relaciones personales de la vida comunitaria, social o cívica”³².

Discapacidad múltiple: “Definida ésta como la alteración en dos o más funciones o estructuras corporales, lo que hace que de igual forma se limiten en la ejecución de diversas actividades”³³.

Sordoceguera: “Definida como una alteración estructural o funcional auditiva y visual ya sea parcial o total; que presenta barreras en la comunicación, orientación, movilidad y el acceso a la información”³⁴.

3.2 Metodología

En este segundo capítulo metodología a la presentan los siguientes aspectos: El enfoque metodológico, el diseño de la investigación, los criterios de elegibilidad de los participantes, los instrumentos y el procedimiento.

3.2.1 Enfoque metodológico

La metodología utilizada en la investigación es de orden cualitativo³⁵, según Jiménez-Domínguez (2000) citado por Salgado (2007)³⁶ los métodos cualitativos parten del supuesto básico de que el mundo social está construido de significados y

³¹ Idem.

³² Idem.

³³ Idem.

³⁴ Idem.

³⁵ El propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Esto es, decir cómo es y se manifiesta determinado fenómeno. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, -comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (Dankhe, 1986). Miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Sampieri, Roberto Hernández (1997) Página. 71

³⁶ Salgado, L. Ana Cecilia (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. Universidad de San Martín de Porres. Consultado el 2 de Enero en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v13n13/a09v13n13.pdf>.

símbolos. De ahí que la intersubjetividad sea una pieza clave de la investigación cualitativa y punto de partida para captar reflexivamente los significados sociales. La realidad social así vista está hecha de significados compartidos de manera intersubjetiva. El objetivo y lo objetivo es el sentido intersubjetivo que se atribuye a una acción. La investigación cualitativa puede ser vista como el intento de obtener una comprensión profunda de los significados y definiciones de la situación tal como nos la presentan las personas, más que la producción de una medida cuantitativa de sus características o conducta.

La metodología cualitativa permite el acercamiento a las realidades y diversidad de sujetos que se construyen en diferentes contextos sociales, etapas del ciclo vital, antecedentes familiares e historias distintas, que expresan la percepción que tienen de los derechos, por medio de relatos en las entrevistas individuales, grupales y grupo focal de personas con discapacidad (Cognitiva, física, auditiva, mental, múltiple, pertenecientes a los sectores LGBTI, de esta forma se interpreta la manera en que acceden a los diferentes servicios públicos y privados de la ciudad, ya que esto puede incidir en la atención y enfoque diferencial; esto, en relación a la apropiación de derechos y expresión subjetiva que hace parte de la construcción de la sociedad y que son extraídos por medio de observaciones y descripciones de las entrevistas, grupos focales; en donde se muestran testimonios de orden subjetivo, reflexivo y prácticas de orden social. A través del ejercicio de las categorías en las entrevistas, se intenta visibilizar aspectos de las personas que presentan una o más discapacidades y se reconocen como parte de los sectores LGBTI. Resaltando especialmente las vivencias y experiencias que marcan en cada uno/una la diversidad, los límites, y problematizaciones; para dar cuenta de las posibles soluciones o propuestas. Indagando acerca de los derechos, saberes y verdades que han legitimado un sujeto socio-histórico y cultural.

Es importante, mencionar que en la revisión documental no se encontró información de trabajos académicos y oferta de servicios dirigida exclusivamente a esta población en el país. La información es muy limitada en el tema de personas con discapacidad de los sectores LGBTI, por el contrario en los relatos de los entrevistados, se encuentra multiplicidad de acontecimientos que circulan y aún no se referencian y documentan. Por lo tanto, uno de los objetivos de la investigación es contribuir a documentar las voces de las personas con discapacidad -LGBTI. Una

vez reunida la información de las personas se intenta sintetizar y comparar aspectos que permitan la ampliación de los contextos.

3.2.2 Diseño de la investigación

Para el desarrollo del presente estudio se seleccionó el diseño etnográfico. Según Salgado (2007)³⁷ este diseño busca describir y analizar ideas, creencias, significados, conocimientos y prácticas de grupos, culturas y comunidades. Incluso puede ser muy amplio y abarcar la historia, la geografía y los subsistemas socioeconómico, educativo, político y cultural de un sistema social (rituales, símbolos, funciones sociales, parentesco, migraciones, redes, entre otros). La utilización del diseño etnográfico permite el reconocimiento de las vivencias y significados de las personas LGTBI con discapacidad frente a sus derechos.

En el proceso de codificación y categorización se reconoce la importancia del trabajo de campo toma especial relevancia, ya que desde el análisis cualitativo el manejo de datos narrativos se logra llegar a la interpretación que pretende develar, descubrir las afirmaciones que se hacen en los textos y reducir por medio de frases cortas, conceptos y las categorías. Es así que una forma de interpretar los datos y textos puede realizarse por medio de la codificación del material que luego se categoriza y se convierte en el insumo para la formulación de teorías, análisis del texto que intenta dar una estructura coherente³⁸.

El análisis de los datos se realizó por medio de la codificación teórica, que es el procedimiento de interpretación para analizar los datos que se logran recolectar se puede hacer uso de teorías fundamentadas y metodologías que permitan la canalización de la información entre estas se encuentra la codificación³⁹. El enfoque de interpretación que ubica puntos importantes del discurso que se convierten en

³⁷ Salgado, L. Ana Cecilia (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. Universidad de San Martín de Porres. Consultado el 2 de Enero en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/iber/v13n13/a09v13n13.pdf>

⁴⁰ Flick, Uwe. (2012). Página 193

⁴¹ Ibid, Pagina 193

relevantes para integrar el análisis entre estos diferentes procedimientos se encuentran: (1) Codificación Abierta, codificación axial, y codificación selectiva, procedimientos que forman parte de un proceso en el que se retroalimentan entre sí. Este trabajo conjunto logra evidenciar diferencias, semejanza, donde se comparan fenómenos, casos, conceptos a partir de la abstracción y formulación teórica. Esto puede verse reflejado cuando se toma el texto en un primer momento con la codificación abierta y para finalizar la interpretación la codificación selectiva. (2) Codificación abierta: Se aplica a diversos grados de detalle y permite seleccionar por medio de códigos las líneas del texto para intentar descifrar conceptos básicos para las teorías. (3) Codificación Axial: El siguiente paso es el depurar y el diferenciar las categorías que se van a construir, una vez se ha empezado con la codificación abierta, y a partir de allí se eligen categorías más importantes y subcategorías encontrando relaciones y diferencias. Esto es expresado por los autores Strauss y Corbin (1990).

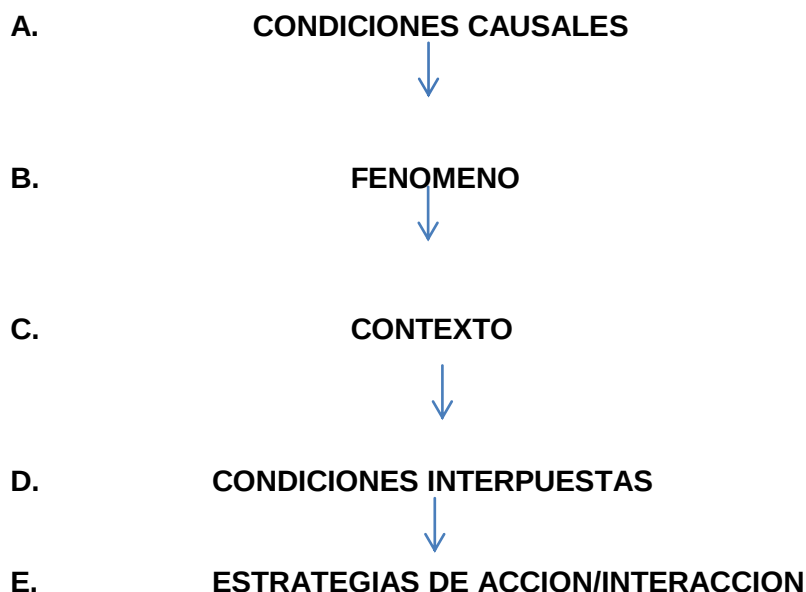


Figura 1. “Modelo de paradigma” (Tomado de Flick, Uwe 2012). Página 197

La codificación selectiva es un momento de abstracción que permite mayor síntesis y el abordaje de categorías amplias y pretende dar un panorama más

descriptivo del relato. Este tipo de categorización fue utilizada para interpretar los datos en las entrevistas y grupo focal, llevando a cabo un ejercicio de codificación.

3.2.3 Criterios de elegibilidad de los participantes

Para el desarrollo de la presente propuesta se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

Identificarse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en relación con las categorías de sexo, orientación sexual o identidad de género.

Pertenecer a un grupo de personas con discapacidad según acuerdo 005.

Autorizar por consentimiento informado su participación en el grupo focal.

Residir en alguna de las localidades de Bogotá.

Ser mayor de 18 años

3.2.4 Instrumentos

En el proceso de recolección de información se utilizaron diferentes instrumentos de carácter cualitativo los cuales permitieron el reconocimiento de las experiencias de las personas de los sectores LGTBI con discapacidad respecto a cada uno de los derechos en el marco de las políticas públicas. A continuación se presentan los instrumentos utilizados en el presente estudio.

Consentimiento informado: Cada uno de los participantes firmó una autorización para la participación en grupos focales y entrevistas, en el cual se presentaba el objetivo del proyecto y se les explicaba el propósito de la entrevista o del grupo focal. Además, se hacía la aclaración de que la información obtenida será utilizada exclusivamente con fines de investigación, de insumo para el diseño del observatorio y respetando la confidencialidad de la información. En el consentimiento el participante aceptaba participar en los grupos focales o entrevistas, y autorizaba la grabación de audio de las sesiones y el registro fotográfico. (Ver anexo A).

Asistencia grupos focales participantes: Cada uno de los participantes firmó una lista de asistencia a grupo focal o a la entrevista la cual contenía nombres y apellidos, nombre identitario, orientación sexual / identidad de género, número de documentos de identidad, correo electrónico, teléfono fijo o móvil, localidad y barrio y firma (Ver anexo B).

Ficha de actualización de información: Cada uno de los participantes diligenció una ficha con información referente a utilización de ayudas técnicas, estudios, ocupación y grupos, programas o asociaciones a las que pertenece (Ver anexo C).

Grupo Focal dirigido a personas de los sectores LGTBI con discapacidad: En el desarrollo de los grupos focales dirigidos a personas de los sectores LGTBI con discapacidad se utilizaron dos instrumentos el protocolo y la relatoría. El protocolo contiene la guía para el desarrollo del grupo focal con introducción, objetivos general y específicos, participantes, preguntas estímulo, moderador y relator, y momentos del desarrollo de la sesión (Ver anexo D). La relatoría constituye el documento que se diligencia durante el desarrollo del grupo focal el cual contiene: introducción, representación gráfica de la disposición del grupo, momento inicial: apertura de la sesión, momento central: desarrollo de la sesión, en el cual se realizan las preguntas del grupo focal. Las preguntas están organizadas teniendo en cuenta las áreas de derecho contempladas en la política pública de discapacidad y en la política pública LGTBI, en este sentido se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

- Derecho a la salud.
- Derecho a la educación.
- Desarrollo de la productividad.
- Derecho a la vivienda.
- Bienestar.
- Derecho a la participación para la incidencia.
- Derecho a la formación ciudadana.
- Derecho a la información y a la comunicación.
- Conocimiento y representaciones de la discapacidad.
- Reconocimiento de la diversidad y de la interculturalidad.
- Fomento al arte y la cultura.
- Turismo, recreación y deporte.
- Accesibilidad.

Cada uno de los aspectos contiene las siguientes preguntas:

- ¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en acceso y atención en los servicios de salud?
- ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los servicios de salud?
- ¿Se han presentado en el sistema de salud situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los servicios de salud relacionados con la discapacidad o con reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual?
- En caso de presentarse estas situaciones ¿conocen o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones?
- ¿Cómo es la ruta de atención en salud y rehabilitación para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites)
- ¿Cómo funcionan las rutas de atención en salud y rehabilitación para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar la atención los servicios de salud?

La relatoría del grupo focal a población de los sectores LGTBI con discapacidad se puede encontrar en el Anexo E.

Entrevista Individual y grupal dirigida a personas de los sectores LGTBI con discapacidad: La entrevista comprende tres fases inicio, en la cual se presentan los objetivos, desarrollo en la cual se realizan las preguntas y el cierre en el cual se presentan las reflexiones y conclusiones. En el desarrollo de las entrevistas se utilizó una guía (Ver anexo F). En esta guía las preguntas están organizadas teniendo en cuenta las áreas de derecho contempladas en la política pública de discapacidad y en la política pública LGTBI, en este sentido se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

- Derecho a la salud.
- Derecho a la educación.
- Desarrollo de la productividad.
- Derecho a la vivienda.
- Bienestar.
- Derecho a la participación para la incidencia.

- Derecho a la formación ciudadana.
- Derecho a la información y a la comunicación.
- Conocimiento y representaciones de la discapacidad.
- Reconocimiento de la diversidad y de la interculturalidad.
- Fomento al arte y la cultura.
- Turismo, recreación y deporte.
- Accesibilidad.

Cada uno de los aspectos contiene las siguientes preguntas:

- ¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en acceso y atención en los servicios de salud?
- ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los servicios de salud?
- ¿Se han presentado en el sistema de salud situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los servicios de salud relacionados con la discapacidad o con reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual?
- En caso de presentarse estas situaciones ¿conocen o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones?
- ¿Cómo es la ruta de atención en salud y rehabilitación para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites)
- ¿Cómo funcionan las rutas de atención en salud y rehabilitación para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar la atención los servicios de salud?

Entrevista a expertos: Se realizaron cuatro entrevistas a expertos en discapacidad y LGTBI con el objetivo de identificar programas, servicios y rutas de atención dirigidos a las personas LGTBI con discapacidad desde un enfoque diferencial. En el desarrollo de las entrevistas se utilizó una guía (Ver anexo G). En esta guía las preguntas están organizadas teniendo en cuenta las áreas de derecho contempladas en la política pública de discapacidad y en la política pública LGTBI, en este sentido se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

- Derecho a la salud.

- Derecho a la educación.
- Desarrollo de la productividad.
- Derecho a la vivienda.
- Bienestar.
- Derecho a la participación para la incidencia.
- Derecho a la formación ciudadana.
- Derecho a la información y a la comunicación.
- Conocimiento y representaciones de la discapacidad.
- Reconocimiento de la diversidad y de la interculturalidad.
- Fomento al arte y la cultura.
- Turismo, recreación y deporte.
- Accesibilidad.

Las preguntas de la entrevista a expertos son las siguientes:

- ¿Cuáles son los programas de salud dirigidos a las personas con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual?
- ¿Qué avances y dificultades se evidencian en los servicios de salud para la atención las personas con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual?
- ¿Se han presentado en el sistema de salud situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los servicios de salud hacia las personas con discapacidad o a las personas al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual?
- En caso de presentarse estas situaciones ¿existen mecanismos y procedimientos para enfrentar la discriminación?
- ¿Cómo es la ruta de atención en salud y rehabilitación para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites)
- ¿Cómo funcionan las rutas de atención en salud y rehabilitación para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar la atención los servicios de salud?

Grupo focal dirigido a padres, madres o cuidadores de niños, niñas y adolescentes con discapacidad: En el desarrollo del grupo focal dirigidos a

padres, madres o cuidadores se utilizaron dos instrumentos el protocolo y la relatoría. El protocolo contiene la guía para el desarrollo del grupo focal con introducción, objetivos, participantes, marco geográfico, preguntas estímulo, moderador y relator, y momentos del desarrollo de la sesión (Ver anexo H). La relatoría constituye el documento que se diligencia durante el desarrollo del grupo focal el cual contiene: introducción, representación gráfica de la disposición del grupo, momento inicial: apertura de la sesión, momento central: desarrollo de la sesión, en el cual se realizan las preguntas del grupo focal. Las preguntas están organizadas teniendo en cuenta las áreas de derecho contempladas en la política pública de discapacidad y en la política pública LGTBI, en este sentido se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

- Derecho a la salud.
- Derecho a la educación.
- Derecho a la productividad.
- Derecho a la participación.
- Derecho a la información y a la comunicación.
- Derecho a la participación para la incidencia.
- Derecho al turismo, la recreación y el deporte.
- Derechos sexuales y reproductivos.
- Enfoque diferencial.

Cada uno de los aspectos contiene las siguientes preguntas:

- ¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un niño con discapacidad en acceso y atención en los servicios de salud y rehabilitación?
- ¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a atención en salud y rehabilitación?
- ¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un niño, adolescente o adulto con discapacidad con discapacidad en acceso a educación y orientación en referencia a derechos sexuales y reproductivos?
- ¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a programas de educación y orientación en referencia a derechos sexuales y reproductivos?
- ¿Desde su visión como padres cómo ven la cotidianidad de las de personas LGBTI en condición de discapacidad?

- ¿Cuáles son los pasos para que personas con discapacidad y LGTBI pueda acceder a los derechos?

La relatoría del grupo focal a padres, madres o cuidadores de niños, niñas y adolescentes con discapacidad se puede encontrar en el Anexo I.

Comunicación a entidades: Desde la Dirección de Diversidad Sexual de la Secretaría Distrital de Planeación se remitieron oficios a las Secretarías Distritales y a entidades de orden nacional para conocer los programas y proyectos con enfoque diferencial que ofrecen para población de los sectores LGTBI con discapacidad (Ver anexo J).

3.2.5 Procedimiento

Las fases en el desarrollo del presente estudio son las siguientes:

Primera fase – Planeación: Constituye la etapa inicial de programación y planificación del proceso y actividades a desarrollar

Segunda fase - Fundamentación teórica, conceptual y legal: Se realizó la revisión documental referente a los dos temas discapacidad y LGTBI.

Tercera fase - Diseño metodológico y elaboración de instrumentos: En esta fase se elaboraron los siguientes instrumentos: (1) Protocolo de Grupo Focal, (2) Relatoría de Grupo Focal, (3) Guía de Entrevista a expertos, (4) Protocolo de Grupo Focal a Padres o cuidadores, (5) Relatoría de Grupo Focal a Padres o cuidadores.

Cuarta fase - Trabajo de campo: Constituye el momento de realización de entrevistas y grupos focales con la población de los sectores LGTBI con discapacidad.

Quinta fase - Resultados: Es la etapa en la cual se realiza la descripción e interpretación de los datos obtenidos en las entrevistas y en los grupos focales.

Sexta fase – Conclusiones: Se elabora la discusión final y las recomendaciones.

3.3. Resultados

Esta parte inicia con la presentación del perfil de los participantes, teniendo en cuenta características como edad, escolaridad, categoría de discapacidad, orientación sexual y estrato socio-económico. Los resultados se presentan teniendo

en cuenta los diferentes derechos en cada una de las poblaciones con discapacidad y de los sectores LGBTI.

3.3.1 Perfil de la población participante

En este proceso se logró la participación de 30 personas pertenecientes a la población con discapacidad física, auditiva, visual, cognitiva, mental y múltiple, personas no se consiguió contactar personas con sordoceguera y además se logró recoger información con población con orientación sexual Lesbianas, gays, bisexual y transgénero, pero no se consiguió contactar personas intersexuales.

Las personas que participaron en las entrevistas grupales, individuales y grupos focales se identificaron, por medio de la base de datos que fue suministrada por la Secretaría de Integración social del Sistema de Información de Beneficiarios SIRBE. Base de datos a través de la cual se realizó un seguimiento telefónico, correo electrónico para determinar que personas asistirían a los grupos focales teniendo en cuenta que se encontraban en diferentes localidades de la ciudad. Este filtro de información permitió ubicar a algunas personas en condición de Discapacidad de los sectores LGBTI, las cuales fueron identificadas por tipo de discapacidad (Discapacidad Auditiva, Discapacidad Física, Discapacidad Cognitiva, Discapacidad mental, Discapacidad Visual, y Discapacidad Múltiple), teniendo en cuenta su orientación sexual e identidad de género. Logrando identificar 30 personas para hacer parte de la investigación, las cuales se encontraban en diferentes localidades como: Chapinero, Rafael Uribe, Fontibón, San Cristóbal, Kennedy, Suba, Soacha, Barrios Unidos, Bosa, Usme, Santafé y Mártires. Obteniendo un primer grupo focal, por medio del grupo Arcoíris quienes son un grupo organizado de personas con discapacidad Auditiva de los sectores LGBTI, asistiendo 11 personas en edades entre los 19- 30 años. A partir de allí se realizó una búsqueda en diferentes instituciones del Distrito para identificar personas que cumplieran con las dos características descritas pero no fue posible la referenciación de casos para conformar grupos focales, de acuerdo con lo previsto inicialmente. Es por esta razón, que se utilizó como estrategia la realización de entrevistas individuales y grupales. Esta referenciación se hizo gracias al trabajo de campo, la búsqueda activa y los casos reportados por medio los Centros de Atención Integral a la Diversidad Sexual y de Género - CAIDS de Mártires y

Teusaquillo. Los CAIDS constituyen un espacio creado para brindar atención integral a personas de los sectores sociales LGBTI en el transcurrir vital, sus familias y redes de apoyo. El CAIDS fue creado por la Secretaría de Integración Social, Subdirección para asuntos LGBTI para ayudar a personas que han sido vulneradas y maltratadas psicológica, sexual y físicamente. Cuenta con una coordinadora, dos apoyos administrativos, una trabajadora social, una psicóloga, un referente de prostitución y habitante de calle y un departamento de comunicaciones.

Los participantes de la convocatoria en total fueron 30 personas entre 19 y 72 años observando, diferentes etapas del ciclo vital, prevaleciendo con mayor asistencia 13 personas entre los 19-30 años y 10 de 41-60 años, seguido de 6 de 31-40 años y una persona de 72 años. Estas cifras permiten evidenciar el rango de participantes que se encuentran en el grupo que se encuentra más consolidado y hace parte de jóvenes y adultos. Otro, de los datos que se tuvo en cuenta es el nivel educativo de las personas entrevistadas y grupo focal; arrojando la siguiente información.

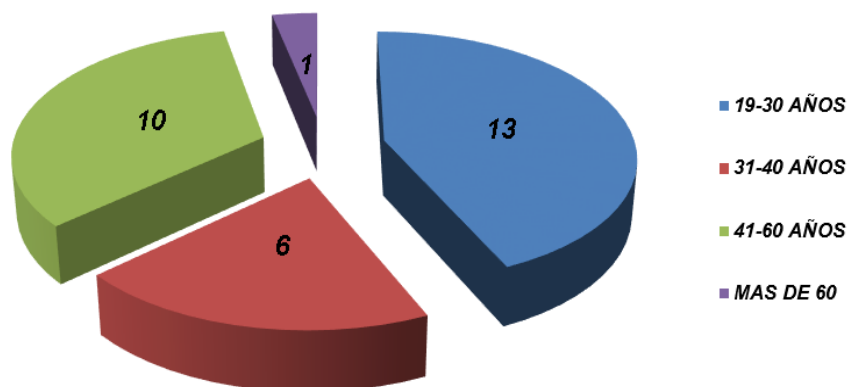


Gráfico No. 1: Rangos de edad

El nivel educativo de las y los participantes es universitario, técnico, secundario y primario. Encontrando mayor vinculación universitaria en el grupo de Personas con Discapacidad Auditiva 4 personas, 2 técnicos y 5 personas cursando secundaria. En el grupo de personas con Discapacidad Física a nivel de educación Universitaria, 1 persona con estudios incompletos, secundaria 3 y primaria 5. En personas con Discapacidad Cognitiva 2 personas con secundaria incompleta y 1 persona con educación primaria. En la entrevista de Discapacidad Mental se refiere

una persona con estudios universitarios completos y una con primaria. En el caso de discapacidad visual se encontró un técnico, uno con secundaria incompleta y uno con primaria. En el caso de discapacidad múltiple se encontró un técnico con estudios incompletos y una persona cursando los estudios de secundaria. Estos datos reflejan mayor vinculación a estudios de secundaria y primaria.

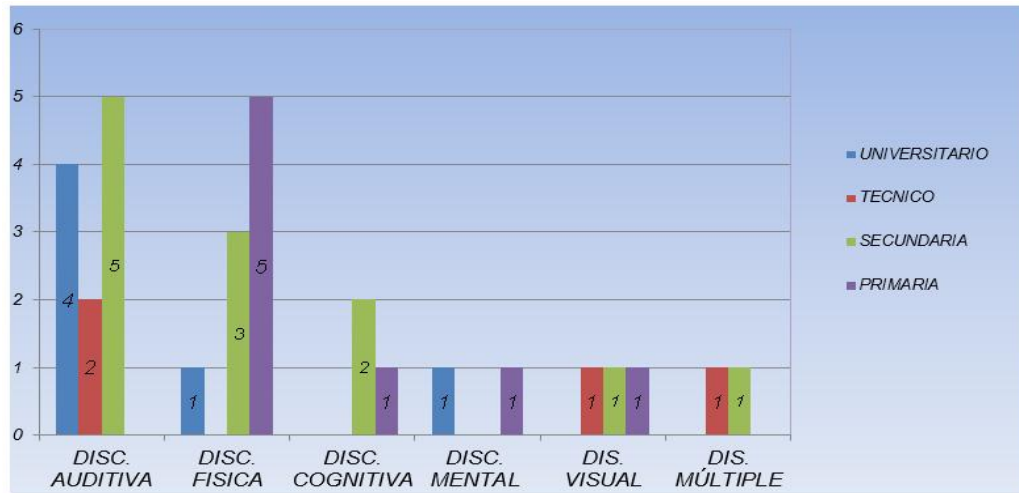


Gráfico No. 2: Nivel educativo

De igual manera, se identificó estrato social como se observa en el Grafico 3, el estrato social 1, es de mayor frecuencia en la muestra de personas que participaron, seguido del estrato 2 y 3.

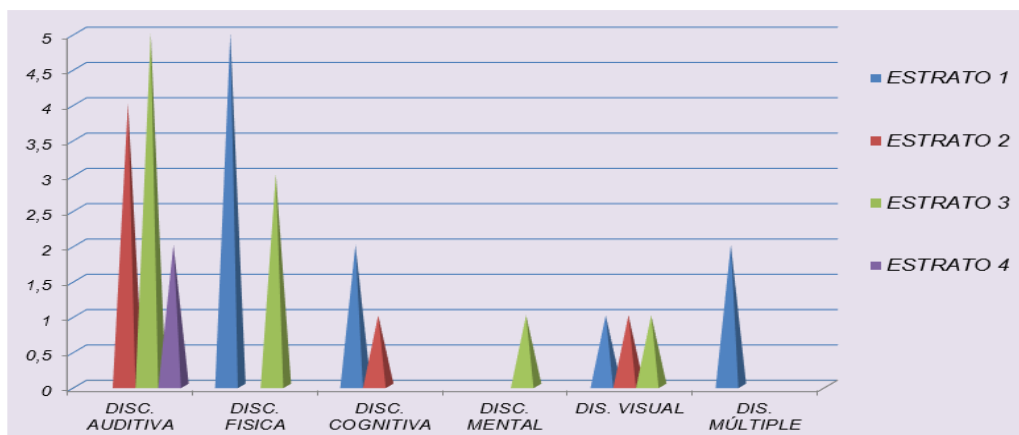


Gráfico No. 3: Estrato socio-económico

En cuanto a la orientación sexual en la población participante (Gráfico 4), donde se encontró mayor participación de personas Gay en las diferentes discapacidades Auditiva, física, Cognitiva y Mental. Discapacidad cognitiva un hombre transgénero. En Discapacidad Física, dos mujeres transgénero y una mujer bisexual. En discapacidad múltiple un gay y una persona que asegura no reconocerse dentro de la población de los sectores LGTBI. En discapacidad visual ninguna de las dos personas se reconoce dentro de la población de los sectores LGTBI. Estos datos si bien arrojan particularidades y prevalencias no pueden compararse, ya que los grupos no se establecieron con el mismo número de integrantes. Realizando uso de entrevistas grupales e individuales, esto incide en la manera de correlacionar la información prestando atención a situaciones de orden individual en las interpretaciones.

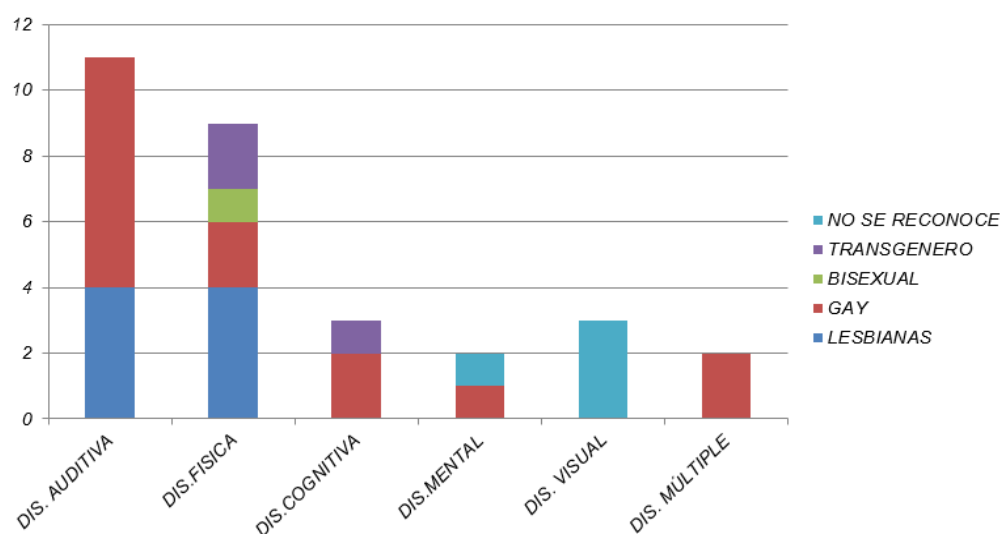


Gráfico No. 4: Discapacidad y LGTBI

3.3.2 Análisis del grupo de Discapacidad Auditiva

Se logró conformar un grupo focal de 11 personas con discapacidad auditiva, quienes participaron activamente de las preguntas y la dinámica. Las edades de las y los participantes estaban entre 19- 29 años, de localidades como: Suba, Usme, Fontibón, San Cristóbal, Kennedy, Soacha, Barrios Unidos y Bosa, con mayor participación de la localidad de Suba, con estrato 2 y 3. El grupo en general pertenece al Grupo Arcoiris, por lo que su dinámica e interacción fue fluida y es

evidente la representación que tiene para ellos hacer parte de este colectivo LGBTI, donde se identifican lazos de solidaridad. Se identificaron 4 personas lesbianas y 7 gay. En cuanto al nivel educativo se encontró en este grupo mayor vinculación académica universitaria. De esta forma a partir de los relatos de las personas se construyeron algunas categorías que permitieron filtrar con mayor precisión las opiniones y vivencias tal como se muestra a continuación.

El grupo focal realizado, reflejo la influencia de la organización de una comunidad o población; ya que en general las personas que participaron expresaron en menor o mayor grado situaciones de rechazo y discriminación por parte de la sociedad tanto a nivel institucional como algunas situaciones que afectan las relaciones y el tejido social. La mayoría reconoció la oferta institucional y algunos trámites para acceder a estos, se identifica red de apoyo familiar en la mayoría de los casos, así como apropiación de espacios políticos y reconocimiento de los cambios y derechos humanos. Sin embargo el grupo en general logro la identificación de una barrera invisible en los prejuicios que se convierten en elementos que sesgan y se reproducen en prejuicios, actitudes hostiles, indiferentes hacia las personas que presentan discapacidad auditiva incluso estas pueden estar dirigidas al hecho de presentar una discapacidad. El grupo reconoció un cuestionamiento acerca del término “discapacidad “ y como este concepto, está cargado de una connotación negativa e incapacitante y que el hecho de que se les reconozca como personas con discapacidad puede generar en ellos en sí mismo una forma de discriminación ante estos el grupo propuso que una primera transformación en la nominación; es decir, prefieren se les llame “personas sorda” reconociendo en ellos un sistema lingüístico diferente que permite la bilateralidad en la comunicación. Peor que este cambio en la nominación puede generar la pérdida de beneficios en el acceso a servicios.

Desde el derecho a la salud fue reiterativo encontrara barreras en la comunicación y falta de sensibilización de los servidores que es observado en la falta de intérpretes y programas dirigidos a personas LGBTI. En el derecho a educación, se plasmó la carencia de oferta educativa y de accesos en igualdad de condiciones, ya que se afirma que esta situación coarta la definición de un proyecto académico. De igual manera esto afecta la preparación para la vida laboral y proyecto de vida, ya que en ocasiones esto limita la posibilidad de acceso a cargos.

En general, se refirió como un apoyo la vinculación realizada al grupo “ARCOIRIS”, CAIDS, en el tema de LGBTI. Se identificaron situaciones de rechazo en los mismos sectores LGBTI que están mediados por condiciones como la discapacidad, condiciones económicas y estereotipos.

Las categorías encontradas en cada una de las áreas de derecho son las siguientes:

Derecho a la salud en las y los participantes sordos

Se encontraron barreras en el acceso:

- Personas sordas que todavía no tienen seguro.
- Dificultad para acceder al Registro del SISBEN.
- SISBEN con puntaje muy alto.
- Demoras en la atención y retrasos en las citas médicas.
- No visibilizar su orientación sexual para evitar rechazo.
- Discriminación y rechazo por su condición de trans.

En cuanto a la atención se encontró:

- Dificultad al no contar con un intérprete.
- No permitir el ingreso al intérprete.
- Los médicos sienten incomodidad ante la persona sorda.
- Falta interés del personal médico.
- Atención limitada en el tiempo.
- Falta de respeto.
- Actitud displicente.

Respecto a los trámites de salud se encontró:

- Utilización de un lenguaje inadecuado: sordomudo.
- Comunicación escrita.
- Dificultad para obtener certificaciones médicas para estudio o trabajo.
- Barreras en trámites de salud.
- Abandono y muerte de una persona sorda por negligencia.

En cuanto a la gestión de quejas se evidenció:

- Desconocimiento de los procedimientos para poner una queja.
- Falta de formación en derechos.
- Diligenciar queja por escrito.

Las y los participantes sordos plantearon las siguientes propuestas:

- Prioridad en la atención en salud para personas sordas.
- Servicios de interpretación.
- Tecnología para la información y la comunicación.
- Privilegiar la lengua de señas.
- Formación a los médicos en diversidad sexual.

Derecho a la educación en las y los participantes sordos

En cuanto a la experiencia en el acceso a educación se encontraron:

- Dificultades de acceso a la educación.
- El estudiante debe asumir el costo del intérprete de lengua de señas.
- No es posible elegir la carrera por que les exigen agruparse.
- El acceso a las carreras es difícil.
- Les obligan a cambiar de carrera.

Respecto a la experiencia en la permanencia en educación se evidenció que:

- En los colegios religiosos existe rechazo hacia las personas con orientación sexual diferente.
- Rechazo y maltrato por parte de los compañeros de colegio por ser sordo.
- Rechazo del grupo de compañeros por su diversidad sexual.
- Buena comunicación con profesores.
- Profesores sin formación en metodologías para la enseñanza del sordo.

En cuanto a la experiencia en la promoción en educación se encontró:

- Los sordos no cuentan con las competencias comunicativas y lingüísticas.
- No existen estrategias ni metodologías adecuadas.
- Se considera que los sordos requieren ayuda de los oyentes.
- Desconocimiento de los profesores del papel del intérprete.
- Los profesores quedan impresionados porque la comunicación es diferente.

Respecto a la gestión de quejas en educación:

- Las personas sordas estamos empezando a despertarnos para ser reconocidos como persona y a reclamar nuestros.
- Se debe evitar suicidios de gays y lesbianas por acoso sexual o discriminación.

En cuanto a las propuestas en educación se plantea:

- Hacer una petición al gobierno para que nos de apoyo en el servicio de interpretación.
- Los colegios y universidades deben establecer el respeto a las diversidades y a la discapacidad.
- Establecer normas que queden por escrito para el reconocimiento de la diversidad sexual y de la población con discapacidad.

Derecho al trabajo en las y los participantes sordos

En cuanto a la experiencia en la vinculación se evidenció que:

- Fue muy difícil conseguir trabajo.
- Escasas oportunidades de empleo para personas sordas.
- Rechazo y discriminación por ser sordo.
- No me reciben como maestro porque piensan que por ser gay voy a influir en que los niños cambien su orientación sexual.
- Piensan que las personas sordas no tienen capacidades.

Respecto a la experiencia en la capacitación se encontró que:

- Existen fundaciones que capacitan a la comunidad sorda.
- Se brindan capacitaciones en lengua de señas.
- Los profesionales deben desempeñarse como técnicos.
- Dificultad en las prácticas del SENA.

En cuanto a la experiencia en desarrollo laboral se encontró que:

- Por la discapacidad no le dan la oportunidad de continuar con el contrato laboral.
- Por su orientación sexual sufrió rechazo y discriminación por parte de los compañeros de trabajo.
- Las personas la miran juzgando su apariencia por ver una mujer con aspecto de hombre.
- Debe tener mucha paciencia en el trabajo ante la discriminación.
- No existen posibilidades de ascenso.

En cuanto a la gestión de quejas identifican que:

- Se deben interponer ante el Ministerio de Trabajo y ante el SENA.
- Las quejas se deben presentar por escrito.

Respecto a las propuestas en el derecho al trabajo se plantea que:

- Las empresas deberían aplicar los derechos de libre expresión a la diversidad sexual.
- Reconocimiento de las capacidades independiente de su orientación sexual.
- Talleres de sensibilización en el ámbito laboral.

Derecho a la vivienda en las y los participantes sordos

En cuanto a la experiencia en el acceso se evidencia que:

- No cuenta con información sobre programas de acceso a la vivienda.
- Conocimiento de programas del Fondo Nacional del Ahorro.

Respecto a la experiencia en la tenencia se encontró que:

- Una persona oyente debe figurar en los documentos para que luego las personas sordas queden en las escrituras.
- Problemas con los hermanos por la herencia.
- En caso de divorcio no se conocen cuáles son los derechos que tiene como pareja.

En cuanto a la experiencia en la convivencia se evidenció que:

- En el barrio no se comparte con los vecinos, no se habla con nadie.
- Es difícil para una persona trans conseguir un arriendo.
- No hay cultura ciudadana.
- Las personas trans son muy violentas y existen ladrones.
- Falta comunicación con los vecinos.
- Tienen amigos trans pero no les permiten entrar a la casa por la influencia en los niños.
- Si alguien dice alguna palabra de rechazo la verdad no escucharía.
- El trato entre personas trans no es respetuoso.
- Como no identifican a la población trans la gente pregunta si soy gay.

Derecho al acceso a los servicios en las y los participantes sordos

Respecto a la experiencia en espacios recreativos:

- En el parque cambiaron las normas y ahora no dejan entrar a las personas sordas.
- No permiten el acceso a algunos juegos porque no escuchan.

En cuanto a la experiencia en transporte público

- El costo del pasaje de transmilenio es muy alto.
- Existen beneficios para las personas sordas en el transporte.
- Las personas con un puntaje de sisben inferior a 40 pueden obtener una tarjeta con beneficios.

En cuanto a las propuestas en acceso a servicios las y los participantes sordos plantean:

- Los sordos deben recibir formación en procedimientos para garantizar sus derechos.
- Libertad para la movilidad de los sordos.

Derecho a la participación en las y los participantes sordos

Referente a la participación social se evidenció que:

- Ha participado en programas sobre derechos en la Veeduría Distrital.
- La comunidad sorda no participa porque no hay intérprete de lengua de señas.
- No se obtuvo respuesta de la Veeduría Distrital respecto a la queja por falta de acceso a la comunicación.
- Los espacios de participación son restringidos.

En cuanto a la participación política se encontró que:

- Falta formación para que los sordos puedan votar.
- Referendo por el matrimonio gay.

Respecto a la participación comunitaria se encontró que:

- La familia la acepta como persona sorda y como persona lesbiana.
- Existe frustración en la familia por su condición.
- La sociedad piensa que es difícil convivir con una persona sorda.

En cuanto a las propuestas en el derecho a la participación

- Utilizar las redes sociales para incentivar la participación ciudadana.
- Realizar talleres de responsabilidad social.

En cuanto al cambio de imaginarios sociales

- Como comunidad sorda y no como discapacitados.
- Acceso a servicios.

- Ayuda del gobierno.
- Derechos por tener discapacidad.
- Reconocimiento de derechos.

Derecho al arte cultura y deporte

- Faltan convocatorias para participar en arte.
- No conocen programas artísticos para sordos.
- Falta reconocimiento de las habilidades de las personas sordas.
- En actividades de turismo la comunicación es únicamente con la familia.
- Dificultades en los viajes aéreos.

3.3.3 Análisis de entrevistas de personas con Discapacidad visual

En las entrevistas participaron tres personas con discapacidad visual de 40, 47 y 48 años, con un nivel educativo primaria incompleta, secundaria incompleta y tecnólogo en información. En cuanto a la ocupación uno realiza un trabajo informal y dos se encuentran desempleados actualmente. En cuanto al lugar de la vivienda una persona reside en la localidad de Rafael Uribe, una persona en la localidad de Usme y una persona en la localidad de chapinero. Los dos participantes pertenece a la categoría de sexo hombre pero en cuanto a su orientación sexual ninguno se reconoce perteneciente a la población de los sectores LGTBI, lo cual es debido al temor a la discriminación y al rechazo social.

En cuanto al derecho a la salud la experiencia del servicio del régimen contributivo y del régimen subsidiado son diferentes en atención y servicios. En el régimen subsidiado presentan demoras en las entregas de medicamentos, además cambian constantemente el lugar de entrega. Tanto en el régimen subsidiado como en el contributivo no cubren todos los medicamentos vitales que son necesarios en su condición de salud por lo que deben comprarlos aun cuando son permanentes. Además, reportan demora en la asignación de las citas médicas y tramitología para la asignación de exámenes y procedimientos médicos.

Dos personas reciben trato cordial tanto EPS de régimen subsidiado como contributivo, existe atención prioritaria por condición de discapacidad. Un caso reporta discriminación por su discapacidad. No es clara la ruta de atención para

presentar una queja o solicitar ayudas técnicas como por ejemplo el uso de bastón de apoyo.

Se identifica la falta de atención en salud mental en el SISBEN ante procesos de duelo por Discapacidad, o acompañamiento psicosocial, así como la atención por parte de Psicólogo en EPS.

Se propone la realización de programas de sensibilización al personal médico frente a la condición de la discapacidad.

En cuanto al derecho a la educación los participantes reconocen que existe prioridad por la consecución de elementos vitales, vivienda, alimento y en un segundo plano la educación. El apoyo familiar y de redes, permite movilización frente a la búsqueda de soluciones. Se tiende a priorizar trabajo o estudio, por condiciones socioeconómicas

Se ubica al SENA y CRAC, como un programa de inclusión de programas en Informática e inglés. Pero falta información de oferta institucional en otras áreas, de fácil accesibilidad.

Se reconoce la naturalización de maltrato y trato discriminatorio por condición de discapacidad.

Proponen que exista más apoyo económico que les permita estudiar dedicar tiempo esta actividad. Fortalecimiento en herramientas tecnológicas y avances educativos para personas con discapacidad, que esté al alcance de todos y todas. Accesos a computadores con programas que les permitan fortalecerse en su vida diaria. (Jaws).

Existe una diferencia entre integrar e incluir. En los colegios inclusivos no se cuenta con las herramientas que son necesarias y las estrategias para la enseñanza acorde a las necesidades de los estudiantes, lo cual puede generar aislamiento de las personas con discapacidad. Las instituciones escolares y universitarias no cuentan con el equipamiento y las estrategias para la atención a personas con discapacidad.

En cuanto al derecho a la productividad y al trabajo la capacitación y formación no les garantiza el mejorar la calidad de vida y la consecución de un trabajo, ya que encuentran barreras de tipo actitudinal y de oferta.

Existe discriminación por condición de discapacidad, se duda de las capacidades de las personas. Existe maltrato psicológico, violencia invisibilidad a

partir de comentarios que limitan y desvalorizan capacidades y que desestabilizan emocionalmente a las personas. Los imaginarios sobre lo que significa la discapacidad repercuten en el trato y oportunidades. En ocasiones se tiende a pagar menos la mano de obra.

Debido a las barreras en las oportunidades laborales por evitar pensiones y garantías laborales, las personas con discapacidad deben dedicarse al trabajo informal, tales como las ventas ambulantes. No hay oportunidades laborales y las personas con discapacidad no buscan por evitar trámites y rechazo.

Falta de ocupación del tiempo libre por carencia de oportunidades y programas.

Se propone una ampliación de ofertas actividades, oficios y profesiones para personas con discapacidad, de igual forma se propone la elaboración de programas para la ocupación del tiempo libre.

En cuanto al derecho a la vivienda las y los participantes consideran existen barreras en el acceso a vivienda por exigencias como ahorro programado y por los trámites, ya que no cuentan con un ingreso económico estable.

Se propone que exista una pensión para aquellas personas que tienen discapacidad, que no se exija un ahorro programado, menos trámites en la adquisición de vivienda.

En cuanto al acceso a servicios se identifican barreras de acceso en la infraestructura de la ciudad y las diferentes instituciones, obstáculos que impiden al libre circulación. Se presenta accidentalidad por falta de diseños alcantarillas destapadas, contadores, bolardos, carros encima de los andenes, motos y uso del espacio público.

Se requieren modificaciones de espacios públicos e instalaciones para garantizar acceso y evitar accidentes. El transporte debería tener alertas auditivas tanto transmilenio como Sitp.

Propone mejoras en el trato hacia los usuarios y el revisar cada caso con sus particularidades y tipos de discapacidad teniendo en cuenta a las personas con discapacidad. Que la inversión para los servicios y proyectos sea igual que para los otros proyectos.

En cuanto a la participación se resalta la necesidad de hacer efectivo lo consignado en la política pública dice en una de sus dimensiones: desarrollo de

capacidades y oportunidades. Existen avances en movilidad y el acceso a servicios como transporte, pero hay una invisibilización del trabajo realizado en las mesas locales y concejos locales de discapacidad.

Se propone el que se cree el ministerio o secretaria de discapacidad.

En cuanto a la formación ciudadana se afirma que a las personas con discapacidad no les permite ingresar a espacios de formación política. No hay participación en escenarios locales. Se requieren mayor apoyo en ofertas institucionales que brinden herramientas de resiliencia y adaptación social.

El fortalecimiento de autoestima y capacidades permite que la persona con discapacidad pueda ir más allá de las barreras.

En cuanto a la comunicación se plantea que las universidades y profesionales deberían tener mayor formación en el tema de discapacidad, legislación. Mayor inversión en tecnología y accesibilidad para herramientas tecnológicas (Jows).

En cuanto a arte y cultura no es claro las rutas y programas de arte y cultura en las localidades. Encuentran limitaciones en las actividades que ofertan por la discapacidad.

En cuanto a recreación y deporte se requiere mayor inversión del IDRD y programas para la población con discapacidad.

En accesibilidad se requieren mejoras en los diferentes servicios SITP, en el diseño de la ciudad sobre todo en sectores de pobreza donde las vías no están en buen estado.

En lo referente a familia experimentan sentimientos de soledad, aislamiento en algunos casos por falta de ocupación y redes de apoyo. Dificultades familiares por falta de recibir ingresos “sintiéndose como una carga”

Se plantean las siguientes propuestas: adquisición de un subsidio de vivienda o apoyo mensual de manutención, ampliación de coberturas en programas como 721, cambio en la representación e imaginarios de la discapacidad a un plano social y cultural, empoderamiento político y mayor apoyo, creación de ministerio o secretaria de Discapacidad, mayor inversión en rehabilitación, readaptación, modificaciones en las estructuras de la ciudad que permitan la movilización de personas en situación de discapacidad.

Las categorías encontradas en cada una de las áreas de derecho son las siguientes:

Derecho a la salud en las y los participantes con discapacidad visual

Experiencia en el acceso

- Experiencia del servicio de EPS y SISBEN es diferente en atención y servicios.
- La familia paga EPS con el fin de obtener el beneficio de Pensión y un mejor servicio.
- Falta de ayudas técnicas en las EPS.
- Reconocimiento de instituciones como Secretaria de Salud, Defensoría del Pueblo, Subdirecciones locales.
- Atención psicológica por parte de EPS

Experiencia en la atención

- Reciben trato cordial tanto EPS como Sisben, existe atención prioritaria por condición de discapacidad.
- Sensibilización en cuanto al trato de la persona con discapacidad.
- Problemas con los demás usuarios donde expresan inconformidad por el trato diferencial y prioritario en fila.
- Falta de atención en salud mental en el SISBEN ante procesos de duelo por Discapacidad, o acompañamiento psicosocial.

Experiencia en trámites en salud

- En el régimen subsidiado presenta demoras en las entregas de medicamentos cambian constantemente el lugar de entrega.
- Tanto el régimen subsidiado como el régimen contributivo no cubren todos los medicamentos éticos que son necesarios en su condición médica por lo que deben comprarlos aun cuando son permanentes.
- Demoras en las citas.
- Presencia de muchos tramites
- La Tutela es reconocida como mecanismo para la obtención de medicamentos y atención.

Gestión de quejas

- No es clara la ruta de atención para presentar una queja o solicitar ayudas técnicas. (uso de bastón de apoyo).

Propuestas

- Mayor capacitación en el tema.

- Un cambio en el lenguaje sin el uso de diminutivos

Derecho a la educación en las y los participantes con discapacidad visual

Experiencia en el acceso

- La Saldarriaga y Concha y el Sena como instituciones que brindan oportunidades académicas. SENA y CRAC, como un programa de inclusión.
- Existe prioridad por la consecución de elementos vitales, vivienda, alimento y en un segundo plano la educación.
- Falta información de oferta institucional en otras áreas, de fácil accesibilidad.
- Naturalización de maltrato y trato discriminatorio por condición de discapacidad.

Experiencia en la permanencia

- Las universidades e instituciones educativas, no cuentan con herramientas y equipamiento necesario para realizar inclusión de población con discapacidad lo que genera aislamiento de las personas.
- El apoyo familiar y de redes, permite movilización frente a la búsqueda de soluciones.
- Mayor facilidad en el aprendizaje y condición con maestros o docentes con Discapacidad.

Experiencia en la promoción

- Faltan ofertas institucionales cercanas a sus sitios de vivienda.

Gestión de quejas

- Referencian como actor representativo Alcaldía- subdirecciones locales.
- Como ruta para el interponer una queja se menciona a Secretaria de Educación.
- Conoce las instituciones donde interponer una queja y resalta las funciones de Secretaria de Integración social y Alcaldías locales.

Propuestas

- Proponen que exista apoyo económico que les permita estudiar dedicar tiempo esta actividad.
- Fortalecimiento en herramientas tecnológicas y avances educativos para personas con discapacidad, que esté al alcance de todos y todas. Accesos a

computadores con programas que les permitan fortalecerse en su vida diaria. (Jows).

Derecho al trabajo en las y los participantes con discapacidad visual

Experiencia en la vinculación

- La capacitación y formación no les garantiza el mejorar la calidad de vida y la consecución de un trabajo.
- Existe discriminación por condición de discapacidad, se duda de las capacidades de las personas.
- Trabajo informal, ventas ambulantes.
- Los cuidadores pueden verse afectados por el cuidado de personas con discapacidad.

Experiencia en la capacitación

- Encuentran barreras de tipo actitudinal y de oferta. No hay oportunidades laborales y se tiende a no buscar por evitar trámites y rechazo.
- Barreras en las oportunidades laborales por evitar pensiones y garantías laborales.
- Identificación de imaginarios sobre lo que significa la discapacidad, que repercute en el trato y oportunidades. En ocasiones se tiende a pagar menos la mano de obra.
- Las empresas tienen una barrera por la desconfianza en contratar personas con discapacidad a pesar que se obtengan beneficios parafiscales.

Experiencia en desarrollo laboral

- Existe maltrato psicológico, violencia invisibilizada a partir de comentarios que limitan y desvalorizan capacidades y que desestabilizan emocionalmente a las personas.
- Mayor ampliación de ofertas actividades, oficios y profesiones.
- Falta de ocupación del tiempo libre por carencia de oportunidades y programas.

Gestión de quejas (lugares, instituciones)

- Secretaría de educación, Integración social.

Propuestas

- Propuestas orientadas a convenios entre SENA y CRAC, Con el sector empresarial.
- Las políticas y programas repliquen avances de otros países.
- Roles de acuerdo a las capacidades y que se incentive la capacitación por medio de garantías laborales.

Derecho a la vivienda en las y los participantes con discapacidad visual

Experiencia en el acceso

- Las condiciones para obtener vivienda son de difícil cumplimiento (Ahorro programado).
- Secretaria de hábitat.
- Bajos recursos pago de arriendo que no permite la proyección de adquisición de bienes o proyectos.

Experiencia en la tenencia

- Exceso de trámites.
- No cuentan con los medios ni un ingreso estable.
- Dependencia económica de familia.

Experiencia en la convivencia

- Existe red comunitaria de apoyo.
- Identifican la Subdirección Local como el lugar que orienta en información.

Gestión de quejas

- No han tramitado quejas al respecto.

Propuestas

- Propuesta mayor inversión a población de personas en discapacidad.
- La adquisición de un subsidio de vivienda o apoyo mensual.
- Pensión para aquellas personas que tienen discapacidad.
- Cambios en la exigencia de ahorro programado, menos tramites en la adquisición de vivienda.

Derecho al acceso a los servicios en las y los participantes con discapacidad visual

Experiencia en espacios recreativos

- La vinculación al 721 le ha permitido acceder a otros servicios y actividades.
- Barreras de acceso en la infraestructura de la ciudad y las diferentes instituciones, obstáculos que impiden al libre circulación.
- Accidentalidad por falta de diseños alcantarillas destapadas, contadores, bolardos, carros encima de los andenes, motos y uso del espacio público.
- No reconocen programas en su localidad orientados a sus necesidades.
- Exclusión del programa 721 participar con anticipación actualmente no tiene empleo.

Experiencia en transporte público

- Adquisición de tarjeta del Sistema Integrado de Transporte Público –SITP, lo cual constituye un subsidio de transporte para las personas con discapacidad⁴⁰.
- No se respetan las sillas azules (personas con discapacidad).
- El transporte debería tener alertas auditivas tanto transmilenio como Sitp.
- Mejoras en los diferentes servicios SITP, en el diseño de la ciudad sobre todo en sectores de pobreza donde las vías no están en buen estado.

Propuestas

- Mayor inversión en programas para las Alcaldías.
- Que la inversión para los servicios y proyectos sea igual que para los otros proyectos.
- Modificaciones de espacios públicos e instalaciones para garantizar acceso y evitar accidentes.
- Propone mejoras en el trato hacia los usuarios y el revisar cada caso con sus particularidades y tipos de discapacidad teniendo en cuenta a las personas con discapacidad.

Derecho a la participación en las y los participantes con discapacidad visual

Participación social

- Existen avances en movilidad y el acceso a servicios como transporte.

⁴⁰ De acuerdo con el **decreto 429 de 2012, artículo 8**, las personas con discapacidad recibirán un incremento de un 30% en el subsidio de transporte, lo que significa un valor de \$ 27.000 en el Subsidio de transporte del Sistema Integrado de Transporte Público - SITP.

- Sentir que la discapacidad no les permite ingresar a espacios de formación política.

Participación política

- Se resalta la necesidad de hacer efectivo lo consignado en la política pública “la política pública dice en una de sus dimensiones: desarrollo de capacidades y oportunidades.
- Incredulidad frente a acciones políticas.
- No hay participación en escenarios locales.

Participación comunitaria

- Persona con empoderamiento político y participación ciudadana (líder).
- Conocen que existen Juntas de acción comunal.

Gestión de quejas

- Invisibilización del trabajo realizado en las mesas locales de discapacidad y concejos locales.
- Proceso de rendición de cuentas.
- Espacios locales JAL, mesas locales, Alcaldía, Secretaría de integración social.

Propuestas

- Propone el que se cree el ministerio o secretaria de discapacidad.
- Programas que fortalezcan conocimiento en formación ciudadana.

Cambio de imaginarios en las y los participantes con discapacidad visual

- Realizan la diferencia en procesos de vida de personas que han tenido la capacidad de ver, a quienes nacen con la discapacidad.
- Reconocen unos cambios importantes en la percepción donde han potencializado otros sentidos y capacidades.
- Existe malestar e incomodidad en el trato de las personas hacia la discapacidad.
- Falta sensibilización frente a situación de las personas de discapacidad.
- Cambios en la subjetividad de las personas partir de la condición de discapacidad.
- El fortalecimiento de autoestima y capacidades permite que la persona con discapacidad pueda ir más allá de las barreras.
- Rechazo y rupturas familiares por condición de discapacidad.

Gestión de quejas

- Acciones políticas.

Propuestas

- Cambio en la representación e imaginarios de la discapacidad a un plano social y cultural.
- Mayor apoyo en ofertas institucionales que brinden herramientas de resiliencia y adaptación social.
- Mayor visibilización de las capacidades de las personas que tiene discapacidad como elemento motor de cambios sociales y de los imaginarios.
- Equidad en la participación diversa.

Derecho al arte cultura y deporte en las y los participantes con discapacidad visual

- Mayor participación y empoderamiento, oportunidades de acceso y ampliación de ofertas.
- No es claro las rutas y programas de arte y cultura en las localidades.
- Encuentran limitaciones en las actividades que ofertan por la discapacidad.
- Se hace énfasis en las diferentes oportunidades y condiciones que generan pertenecer o no a un estrato social.
- Reconocimiento social de capacidades y logros.

Gestión de quejas

- Programas como el centro Crecer y Secretaria De Integración Social y del IDRD.

Propuestas

- Actividades cercanas.
- Se percibe interés en participar en deportes y ofertas culturales para el manejo de tiempo.

Accesibilidad en las y los participantes con discapacidad visual

- Las universidades y profesionales deberían tener mayor formación en el tema de discapacidad, legislación.
- Inversión en tecnología y accesibilidad para herramientas tecnológicas.
- Empoderamiento político y mayor apoyo.

- Asiste al programa 721 de discapacidad. Centro de Respiro. Por parte de la Secretaría de Integración Social.
- Las redes institucionales le han permitido fortalecimiento de política pública.
- La apropiación de derechos a través de la formación política.

Gestión de quejas

- Falta de claridad sobre rutas de exigibilidad.

Propuestas

- Divulgación, y más programas para todas las etapas del ciclo vital que sean de fácil acceso cercanos a vivienda.
- Creación de ministerio o secretaria de Discapacidad.
- Modificaciones en las estructuras de la ciudad que permitan la movilización de personas en situación de discapacidad.
- Comunicación de instituciones y programas de inclusión en canales privados.
- Ampliación de coberturas en programas como 721.
- Mayor inversión en rehabilitación, readaptación.
- Mayor promoción de programas para personas con Discapacidad.
- Información por medios T.V., radios sobre programas.

Familia en las y los participantes con discapacidad visual

- Distanciamiento y rupturas con familiares por causa de la discapacidad.
- Imaginarios e ideas distorsionadas respecto a las capacidades de las personas.
- Movilización de rutas, redes de apoyo comunitario, institucional.
- Solidaridad de núcleo familiar. Dificultades familiares por falta de recibir ingresos “sintiéndose como una carga”.
- Activación de recursos personales para sobreponerse a la pérdida de una función o capacidad.
- Sentimientos de soledad, aislamiento en algunos casos por falta de ocupación y redes de apoyo.

3.3.4 Análisis de entrevistas de personas con Discapacidad Cognitiva

La identificación de personas con discapacidad cognitiva de los sectores LGBTI no fue de tan fácil convocatoria para grupo focal, por diversas situaciones como: distancias, procesos de atención y concentración en grupo, tiempos de

disponibilidad y situaciones de salud. Así, que se optó por entrevistas individuales con el apoyo de material visual que permitiera la fácil descripción de situaciones y experiencias; acerca de cada derecho. Participantes de 29, 42 y 43 años. Las entrevistas, se hicieron en 3 personas que habitan las localidades de Usme, Mártires y San Cristóbal; de estratos 1 y 2. Se identificaron personas de los sectores LGBTI (una mujer Transgenero y dos hombres gay). Con un nivel académico primaria y secundaria incompleta.

La lectura acerca de la doble condición LGBTI con discapacidad cognitiva en la población entrevistada promueve la mirada a nuevas variables, como lo es la familia, la condición de pobreza, la falta de proyección a nivel académico, son factores que interfieren en diversos procesos como el acceso a servicios y la apropiación de lo público. Así, se hacen relevantes historias de vida, en donde la discriminación es un fuerte componente de la vida cotidiana, lo cual amplía la vulneración de derechos.

Empezando por el derecho fundamental a la familia, estas personas se han visto obligadas a renunciar a sus familias, en una sociedad en donde tienen más peso los prejuicios sociales, que el afecto. Mantenerse con la familia como LGBTI, cuando las condiciones materiales son precarias, puede implicar el maltrato psicológico y emocional, como en el caso de Jhon, quien a sus 29 años vive con sus padres y hermana, pero en su propia casa debe soportar un fuerte rechazo.

En las condiciones de pobreza y con discapacidad cognitiva, este grupo de personas resultan excluidas de los derechos a la educación y la capacitación. En sus relatos parece naturalizarse limitantes y barreras de estos derechos, primando un llamado a mejores garantías laborales, capaces de brindarles condiciones básicas para la subsistencia, pues sus aspiraciones tampoco se elevan más allá de obtener recursos básicos para el día a día. Lo que muestra en este grupo de personas cierto conformismo y desesperanza.

Así mismo, la baja capacitación y su casi anulación como personas importantes en la sociedad, se convierte en un limitante para la exigibilidad de sus derechos, pues hay bastante desconocimiento de los derechos a los cuales como ciudadanos pueden acceder y poca motivación para buscar la ruta de legitimarlos.

En este sentido, es importante un trabajo integral desde las entidades públicas y privadas, para crear estrategias que movilicen la visibilización de esta población y

materialicen acciones para su atención integral en los diferentes programas, restituyendo los derechos y el sentido de una vida digna. Esto consiste en una red de beneficios para la atención justa y oportuna en salud, con programas sociales de vivienda y capacitación, con oferta cultural que los vincule e integre a la sociedad y con redes de afecto y solidaridad que les devuelva la autoestima.

En el mismo sentido, es básica la optimización de redes comunicativas, pues el ambiente de falta de educación y desinformación aumenta la vulneración de derechos, al no saber a dónde, cómo y cuándo acudir para la exigibilidad de sus derechos.

Las categorías encontradas en cada una de las áreas de derecho son las siguientes:

Derecho a la salud en las y los participantes con discapacidad cognitiva

Experiencia en el acceso

- Dificultad para pedir las citas con periodicidad oportuna y constante.
- Sólo se puede pedir cita para una especialidad a la vez.
- Experiencia en la atención
- Algunas veces no se recibe atención o hay demora aun teniendo asignada una cita.
- En otras ocasiones la atención ha sido oportuna y efectiva.
- No hay información oportuna y clara acerca de cómo realizar un trámite o acerca de los procedimientos.
- En ocasiones hay rechazo o trato descortés de parte del personal de salud, por tratarse de población de los sectores LGBTI.

Experiencia en trámites en salud

- Todo trámite implica hacer filas, como solicitud de medicamentos, programar un tratamiento, y demás.
- Demasiados trámites para acceder a los servicios.
- La Tutela es usada como mecanismo para la obtención de medicamentos, como el caso del paciente con VIH.

Gestión de quejas

- No hay claridad sobre los canales o rutas para poner quejas y reclamos.

- Se considera a la EPS o Secretaría de Salud como lugares donde poner las quejas, pero no hay claridad sobre una oficina para este trámite.

Propuestas

- Prestar mayor atención y dar importancia a las inconformidades de esta población.
- Es necesario capacitar a los funcionarios en salud para que den un trato con enfoque diferencial y de derechos a los pacientes LGBT y con discapacidad.
- Establecer una ruta clara, oportuna y de fácil acceso para atender las quejas y necesidades en salud de esta población.

Derecho a la educación en las y los participantes con discapacidad cognitiva

Experiencia en el acceso

- Dificultad en el acceso por las condiciones socioeconómicas.

Experiencia en la permanencia

- Los entrevistados no superan la secundaria.
- La discapacidad cognitiva, y su situación socioeconómica dificultaron su permanencia en el sistema educativo.

Experiencia en la promoción

- No hay conocimiento ni claridad en cuanto a programas educativos para población adulta con discapacidad cognitiva.
- A pesar del deseo de capacitarse, sus expectativas son desesperanzadoras.

Gestión de quejas

- Por su experiencia pasada en el sistema educativo, consideran que es difícil a veces expresar sus sentimientos y emociones en la escolaridad. (Restricción afectiva).
- No cuentan con información acerca de cómo buscar solución al respecto.
- Propuestas
- No existen propuestas frente a este derecho.

Derecho al trabajo en las y los participantes con discapacidad cognitiva

Experiencia en la vinculación

- Dificultad en obtener trabajo.
- Misión Bogotá es una entidad que vincula esta población, pero a corto plazo.

- Trabajo a corto plazo, generalmente sin garantías laborales.
- La edad es un limitante para la vinculación.

Experiencia en la capacitación

- Escasa o nula, limitando sus aspiraciones laborales.
- No tienen información sobre programas de capacitación para esta población.

Experiencia en Desarrollo laboral

- Desempeño en labores domésticas o de servicios, como restaurantes, peluquerías o en ocasiones la prostitución.
- Sentimiento de maltrato. Se manifiesta inconformismo por el trato homofóbico en el trabajo.
- Por prejuicios de la sociedad se restringe la libre expresión.

Gestión de quejas (lugares, instituciones)

- Identifican como referente para quejas a patrones, coordinadores, a la Subdirección de Asuntos LGBT, la Personería y Procuraduría.
- Pero no es claro el modo para interponer quejas sobre maltrato.
- La atención a quejas no es oportuna. No hay una debida atención.

Propuestas

- Necesidad de vinculación laboral indefinida.
- Empleos con garantías laborales

Derecho a la vivienda en las y los participantes con discapacidad cognitiva

Experiencia en el acceso

- Vivienda es en arriendo o en la casa de sus padres.

Experiencia en la tenencia

- No hay vivienda propia.

Experiencia en la convivencia

- Vecinos y familia.
- Expresan sentimientos de soledad y falta de apoyo.
- Sentimientos de maltrato psicológico de parte de familiares.
- Arriendo.
- Se opta por el aislamiento.
- Inconformismo por interferencia o censura en su vida privada y su intimidad.

Gestión de quejas

- Nombran Villa Javier, la Alcaldía Local y la personería.
- No han tramitado quejas al respecto.

Propuestas

- Necesidad de obtener subsidio de vivienda a bajos costos.
- Garantías laborales para poder acceder a sus beneficios como Caja de Compensación Familiar.

Derecho al acceso a los servicios en las y los participantes con discapacidad cognitiva

Experiencia en espacios recreativos

- Poco acceso a actividades recreativas, lúdicas o culturales.
- Dedicar la mayor parte de su tiempo a conseguir recursos para la subsistencia.

Experiencia en transporte público

- No hay condiciones diferenciales en el servicio de transmilenio.
- por lo menos no se tiene conocimiento al respecto.
- Para personas con deterioro de salud, obtener una silla depende de la buena voluntad de las personas.

Gestión de quejas

- No ha habido gestión de quejas al respecto.
- No tienen información acerca de dónde o cómo poner quejas o gestionar acceso a los servicios ciudadanos y en mejores condiciones.

Propuestas

- Es necesario movilizar la oferta de actividades recreativas, a través de rutas que lleguen a esta población y les permita aprovechar estos espacios.
- Acceso diferencial en la tarifa del transmilenio para esta población.

Derecho a la participación en las y los participantes con discapacidad cognitiva

Participación social

- Escasa participación en espacios sociales.
- Prima el aislamiento por prejuicios y censura social a la población LGBTI.

Participación política

- Escasa o nula.
- Sólo uno de los entrevistados conoce y participa en espacios como el Consejo Consultivo LGBTI y reconoce como una red de apoyo la subdirección de asuntos LGBTI y el programa LGBTI de la Secretaría de Integración Social.

Participación comunitaria

- Escasos vínculos comunitarios o a redes de apoyo.
- Sólo uno de los entrevistados participa, a través de la Mesa LGBTI y en la Red de afecto.

Gestión de quejas

- Segregación al interior LGBT: Transgeneristas rechazan a gays por su aspecto no trans.
- Escepticismo frente instituciones como Secretaría de Integración Social o Planeación, o IDIPRÒN a la hora de instaurar quejas, dado la falta de atención e interés en ellas.

Cambio de imaginarios en las y los participantes con discapacidad cognitiva

- Como comunidad LGBTI y no como personas con discapacidad.
- Acceso a servicios.
- Derechos por tener discapacidad.
- Se percibe cierta naturalización de la discriminación por ser personas LGBTI, por lo cual es recurrente el aislamiento y renuncia a ciertos derechos más allá de los “vitales”.
- Sentimientos de escepticismo, impotencia e inseguridad en el acceso a los servicios por ser población de los sectores LGBTI, objeto de rechazo y censura.
- Se percibe prestan menor importancia a la condición de su discapacidad por ser cognitiva, en tanto prima para ellos la subsistencia, en un medio donde las condiciones sociales y económicas son de precariedad.

Gestión de quejas

- Cierta grado de resignación frente a su situación LGBT y de discapacidad. Se expresa en la renuncia o el olvido frente a la exigibilidad de sus derechos.

Propuestas

- Informar a las comunidades acerca del ser LGBTI, discapacitado y sobre ETS como el VIH.
- Buscar mayor empatía, respeto y solidaridad para con esta población.

Derecho al arte cultura y deporte en las y los participantes con discapacidad cognitiva

- Escaso fomento de actividades de fácil acceso.
- No asisten por falta de tiempo, y de motivación ya que permanecen solos o aislados casi siempre y no cuentan con acompañamiento familiar, en su mayoría.
- Por su condición de personas LGBTI sienten cohibición de su forma de ser para estar en espacios públicos.

Propuestas

- No las hay con claridad. No expresan necesidad de vivenciar estos aspectos.
- Se percibe un sentimiento de negación de su derecho a la cultura y la convivencia con los demás.

Accesibilidad en las y los participantes con discapacidad cognitiva

- Dificultad en el acceso a servicios, espacios sociales, oportunidades y derechos, por falta de información, por su bajo nivel formativo y socioeconómico.
- Desconocimiento de derechos, lo que impide su exigibilidad.
- Discriminación y maltrato por parte de las personas naturales y funcionarios, lo que pone barreras a una mejor información y claridad sobre rutas de acceso.

Gestión de quejas

- Falta de claridad sobre rutas de quejas, exigibilidad y reclamos.

Propuestas

- Las instancias gubernamentales deben acercarse a esta población para censar sus condiciones y generar políticas de atención óptima e integral.

Familia en las y los participantes con discapacidad cognitiva

- Fuertes rupturas con los vínculos familiares y sociales.
- Se presenta marginación y maltrato psicológico y emocional en ocasiones por parte de los parientes.
- Hay desconocimiento y censura de su intimidad.
- La vida se da en condiciones de aislamiento y soledad.
- La marginación social está fuertemente expresada en esta población por su condición LGBTI, con discapacidad cognitiva y pobreza.

Gestión de quejas

- También al derecho de la familia se percibe un sentimiento de renuncia.
- Conformismo y resignación por su situación de soledad.

Propuestas

- Necesidad de fortalecer redes de afecto y apoyo entre la población.
- Establecer programas orienten la restitución con el vínculo familiar.

3.3.5 Análisis de entrevista de persona con Discapacidad Mental.

La primera entrevista referente a éste tema fue lograda a través de una referencia dada al equipo de CEDAVIDA. El contacto se logró realizar, con un hombre gay que tiene como discapacidad un Trastorno Obsesivo Compulsivo y que además vive con depresión crónica.

Se resalta de ésta entrevista su situación de vida en la que resalta que su discapacidad es un tema invisible e incomprendido. Se plantea su preocupación en cuanto a la necesidad de acceso más rápido e inmediato la atención médica especializada.

Por otra parte se reconocen sus propuestas en cuanto a la necesidad de mayor y mejor difusión de los programas y actividades orientados a personas con discapacidad mental y de los sectores LGBT.

La segunda entrevista de discapacidad mental con un hombre de 35 años de edad, de nivel educativo primaria incompleta, actualmente se encuentra desempleado, vive en el barrio Yomasa de la Localidad de Usme.

Presentan dificultades cuando se requiere de atención especializada ya que deben desplazarse al hospital de Meissen y al Tunal, ya que ante esto los desplazamientos son largos, las citas no se obtienen con fechas cercanas. De igual

manera refiere que no existe un trato diferencial en el manejo de urgencias, y la falta de contratación (UNICAJAS-COMFACUNDI). Ha generado demoras en la atención y la negación del servicio en puntos en la localidad en la cual vive.

Debido a estas dificultades en ocasiones la cuidadora ha optado por hacer uso de alternativas caseras para el manejo de situaciones de salud.

Al referirse a rutas o mecanismos para interponer una queja expresa Ministerio de Salud y el uso de la acción legal de la Tutela para solicitar medicamentos y atención de especialistas. Mencionando como interpuso una tutela a Salud capital.

De manera, la mayor parte de las respuestas son comunicadas por la cuidadora quien acompaña a Oscar a los servicios de salud. La persona con discapacidad refiere como a partir de un accidente laboral perdió su trabajo sin tener garantía en el servicio de salud y riesgos.

Como propuesta se insiste en atención más cercana, mayor oferta de servicios, menos tramites, mecanismos diferentes para economizar tiempo.

Se identifica motivación por parte de la persona en condición de discapacidad hacia teatro, danzas o arte. Pero no es reflejado programas a nivel territorial que desempeñen estas actividades. El derecho a la recreación se asume como una esfera importante de la vida de la persona con discapacidad por la necesidad de ocupar el tiempo, pero no se identifican espacios hábitos de recreación y deporte. La cuidadora no tiene información respecto al derecho de recreación y deporte ni de las instituciones. Se refleja falta de participación de espacios públicos por falta de información que permita la participación en igualdad de condiciones de las actividades recreativas.

Se participa y accede a programas de la secretaria de integración, alcaldía local pero no se comprende que este escenario es un derecho del que están recibiendo un apoyo, la falta de empoderamiento en el tema de derechos y formación ciudadana afecta la apropiación de discursos y su correspondiente garantía.

La red familiar actúa como movilizador de procesos en las personas con discapacidad al permitir o no el reconocimiento de ser sujeto de derechos, sin embargo esto puede convertirse en un papel de apoyo y cuidado, que brinda afecto, protección y el cumplir con necesidades como alimento y vivienda.

Puede llegar a darse sobrecarga en las personas cuidadoras.

Las categorías encontradas en cada una de las áreas de derecho son las siguientes:

Derecho a la salud en las y los participantes con discapacidad mental

Experiencia en el acceso

- Negación de servicios por parte del hospital para trasladar de urgencias a una hospitalización.
- Pago por consultas médicas privadas con profesionales especializados por demoras en la asignación de citas en las EPS.
- Pago reiterativo por consultas particulares de psicología y psiquiatría.
- Percepción positiva de que las EPS sirven para alguna emergencia o acudir a urgencias.
- Uso de servicio privado de asistencia médica domiciliaria (Emermédica).
- Percepción de buena atención y servicio de asistencia médica domiciliaria.
- Uso de servicios de telefonía móvil a través de mensajes de texto que ofrecen consejos médicos en caso de emergencias.
- Percepción de que las personas que tienen TOC son enfermedades Tabú.
- Comentario sobre muchas personas que se suicidan o caen en vicios o peligros antes de tener cita con el psiquiatra.
- Dificultad para pedir las citas oportuna y constante.
- Dificultad en el desplazamiento para asistir a citas para una especialidad.
- Se reconocen servicios de salud como Upas, Hospital de Usme.

Experiencia en la atención

- Trastorno Obsesivo Compulsivo TOC y depresión crónica consideradas como enfermedades incomprendidas.
- Asistencia a terapias psicológicas por depresión.
- Percepción de que el sistema de salud tarde o temprano sabría de la orientación sexual diversa del paciente.
- Percepción de que las EPS no prestan un buen servicio donde las LGBT son más vulnerables en comparación con las personas heterosexuales.
- Percepción de señalamiento por parte de los médicos hacia sectores LGBT respecto a promiscuidad y VIH y realización de la prueba de diagnóstico del VIH.

- Paciente alega al hospital que le están vulnerando sus derechos como persona LGBT y en situación de vulnerabilidad de salud por dejarlo largo tiempo en urgencias y no remitirlo a una habitación de hospital.
- Percepción de que los gays no pueden donar sangre.
- Percepción de mejor atención en consulta médica privada - se siente que el médico se interesa más.
- Percepción negativa de que en las EPS las personas son un número más y no se preocupan por la persona.
- Comentario de que en la EPS tienen que ver muriendo a una persona para que la atiendan.
- Percepción de que la depresión y el trastorno obsesivo compulsivo lo asocian con personas locas o de manicomio.
- Percepción de que la discriminación de la sociedad agudiza más el TOC y la depresión.
- Demora en la asignación de las citas.
- En ocasiones la cuidadora ha optado por hacer uso de alternativas caseras para el manejo de situaciones de salud.
- Se recibe atención por parte del Hospital de Usme.

Experiencia en trámites en salud

- Demoras de meses en la asignación de citas médicas y de especialistas en las EPS.
- Percepción de que los procesos de queja o reclamos en salud no avanzan o se quedan ahí.
- Todo trámite implica hacer filas.
- Demasiados trámites para acceder a los servicios.
- La Tutela es usada como mecanismo para la obtención de medicamentos y atención.

Gestión de quejas

- En caso de problemas acudiría a la Secretaría de Salud.
- En caso de problemas acudiría al Ministerio de Salud.
- Percibe que cada EPS tiene su servicio de defensa del usuario.
- Percepción de que los procesos de queja o reclamos en salud no avanzan o se quedan ahí.

- No hay claridad sobre los canales o rutas para poner quejas y reclamos.
- Se considera a la EPS o Secretaría de Salud como lugares donde poner las quejas, pero no hay claridad sobre una oficina para este trámite.

Propuestas

- Sugiere que la concesión de citas con psiquiatría en caso de depresión crónica deben ser inmediatas.
- Recomendación de que se debe mejorar el sistema de salud con respuestas más inmediatas cuando se necesite citas con especialistas.
- Que la asignación de citas no se demore.
- Como propuesta se insiste en atención más cercana.
- Menos tramites, mecanismo diferente para economizar tiempo.
- Ampliación de oferta de servicios.

Derecho a la educación en las y los participantes con discapacidad mental

Experiencia en el acceso

- Experiencia de estudio en colegio privado.
- Experiencia de estudio en universidad privada.
- Las situaciones de pobreza y la falta de apropiación de derechos y deberes hacen que la educación sea una opción.
- Dificultad en el acceso por las condiciones socioeconómicas.
- No se identifica en la familia el reconocimiento de oferta institucional educativa.

Experiencia en la permanencia

- Experiencias de matoneo.
- Según el entrevistado en su época de estudio no se le ponía atención al matoneo.
- Dificultad para hablar con profesores o psicólogo sobre el matoneo y del ser LGBT.
- No existencia de redes de apoyo LGBT hace 15 años.
- El tema LGBT era un tema muy Tabú.
- Sensación de indefensión respecto al Matoneo.
- Sensación de que no se podía hablar con nadie sobre la homosexualidad.

- Sensación de que el hecho de no poder hablar con nadie sobre la homosexualidad y la discapacidad mental lleva a la depresión o al suicidio.
- Soporte de comentarios molestos.
- Mujeres heterosexuales ponen a prueba sexualidad de hombre homosexual en donde es tentado a estar sexualmente con una mujer.
- Soporte de comentarios despectivos sobre la forma de vestir de hombre gay.
- Sensación de discriminación por color de piel.
- Temor a las burlas por tener un color de piel y por tener una orientación sexual diversa.
- Se mantiene imaginarios familiares en relación a la discapacidad, asociada a enfermedad que limita el acceso a servicios y capacidades.
- Existe falta de asesoría respecto a las necesidades educativas especiales.
- La discapacidad y su situación socioeconómica dificultaron permanencia en el sistema educativo.

Experiencia en la promoción

- Consideración positiva respecto a la educación por el hecho de hacerse profesional.
- Consideración positiva de la educación como oportunidad donde se conocen otras personas LGBT (redes de apoyo LGBT).
- Se ubica el salón comunal como un medio donde se pueden adquirir servicios cercanos, de igual manera que la Alcaldía.
- No hay conocimiento ni claridad en cuanto a programas educativos para población adulta con discapacidad mental.
- Se ubica en un plano secundario el acceso a educación por dar prioridad a necesidades básicas(alimento, vivienda).

Gestión de quejas

- A través de Departamento de Trabajo Social.
- A través de Departamento de bienestar universitario.
- Referencian como actor representativo Alcaldía- subdirecciones locales.
- No cuentan con información acerca de cómo buscar solución al respecto.

Propuestas

- Que las instituciones tengan programas contra el bullying o matoneo y para la no discriminación.

- La familia propone el incremento de instituciones educativas más cercanas que puedan atender a personas con estas condiciones.

Derecho al trabajo en las y los participantes con discapacidad mental

Experiencia en la vinculación

- Decisión de trabajar de manera independiente luego de recibir comentarios del anterior jefe.
- Migración de ciudad de origen a la capital como deseo de poder vivir libremente la homosexualidad.
- Percepción de que es difícil hacer empresa en Colombia y para trabajar de manera independiente.
- Desconocimiento de programas de acceso al trabajo para personas con discapacidad y sectores LGBT.
- Dificultad en obtener trabajo.
- Trabajo sin garantías laborales.
- La falta de generar ingresos de la persona con discapacidad puede intervenir en que la familia desconozca los derechos opiniones, intereses y tome decisiones.

Experiencia en la capacitación

- Desconocimiento de programas productivos para los sectores LGBT y con discapacidad.
- No existe formación para el trabajo continua por falta de oferta institucional.
- No tienen información sobre programas de capacitación para esta población.
- No existe reconocimiento de bolsas de empleo u ofertas productivas para el aprendizaje de una labor en personas con discapacidad.

Experiencia en desarrollo laboral

- Experiencia de trabajo como independiente.
- Sensación de no gusto de tener un jefe al lado en el trabajo.
- Trabajo en una inmobiliaria como asesor comercial.
- Jefe cristiano que aceptaba la orientación sexual diversa de su empleado pero hacia comentarios haciendo referencia a que si salía de la empresa a dónde lo iban a aceptar así (respecto a la orientación sexual).
- Faltaba en muchas ocasiones al trabajo porque estaba deprimido.

- Situaciones de discriminación con Clientes por razón de orientación sexual y por color de piel.
- Consideración de que hay que ahorrar en los momentos que le va bien por percepción de incertidumbre en las ganancias futuras.
- Existe falta de información optando por ocupaciones como es el reciclaje.
- Existe imaginarios en la familia acerca de personas con discapacidad no pueden vincularse laboralmente.

Gestión de quejas

- Demanda a jefe porque no quería pagar unas comisiones.
- Solicitud de asesoría en consultorio jurídico de universidad (U. Javeriana)
- Gana demanda y jefe tuvo que pagar comisiones que debía a su empleado.
- Considera que es a través de Ministerio del trabajo y protección social.
- Identifican como referente para quejas como Alcaldía Local y Secretaría de Integración social.
- No se reconocen los lugares e instituciones que en el tema de productividad reciban quejas.
- La atención a quejas no es oportuna. No hay una debida atención.

Propuestas

- Cursos de capacitación cercanos.
- Actividades que permitan desarrollar un ingreso.

Derecho a la vivienda en las y los participantes con discapacidad mental

Experiencia en el acceso

- No se ha sentido beneficiado de los programas de vivienda.
- Vivienda es en la casa de sus padres.

Experiencia en la tenencia

- Pago de arriendo de un apartamento
- Comparte apartamento en arriendo con otros dos hombres gay.
- Recientemente compró un apartamento de vivienda de interés social.
- Adquiere apartamento sin ningún subsidio.
- No hay vivienda propia. No existe conocimiento de programas que brinden asesoría y oportunidades de vivienda.

Experiencia en la convivencia

- Situación de discriminación a través de comentarios despectivos e intromisión por parte de administradora de conjunto de apartamentos.
- Alega conocer la Ley Antidiscriminación y pedir asesoría por los comentarios de la Administradora del conjunto.
- No se expresan formas de discriminación, sin embargo se identifican miedo al rechazo social por la discapacidad.
- Se opta por el aislamiento.

Gestión de quejas

- Alega conocer la Ley Antidiscriminación y pedir asesoría por los comentarios de la Administradora del conjunto.

Derecho al acceso a los servicios en las y los participantes con discapacidad mental

Experiencia en Servicios del Distrito en general

- Percepción de que no hay prelación en la atención a personas con TOC debido a que es algo que no se ve.
- Enfurecimiento de mayor medida por el TOC cuando siente que no es bien atendido.
- Desconocimiento de programas, instituciones que ofrecen servicios para personas con discapacidad y LGBT.
- Percepción de que no se siente discriminado.

Experiencias en servicios de otros sectores

- Percepción de que no hay prelación en la atención a personas con TOC debido a que es algo que no se ve.
- Enfurecimiento de mayor medida por el TOC cuando siente que no es bien atendido.

Experiencia en espacios recreativos

- La familia reconoce como un punto importante la subdirección local de Usme- porque allí reciben beneficios del programa para personas con discapacidad y adulto mayor. Por medio de la asistencia a encuentros con profesionales y la adquisición de bono de apoyo nutricional.

- Dedicar la mayor parte de su tiempo a conseguir recursos para la subsistencia. No hay acceso a actividades recreativas, lúdicas o culturales.

Experiencia en transporte público

- La persona con discapacidad tiene subsidio diferencial de transporte por parte del SITP.

Gestión de quejas

- No ha existido gestión de quejas al respecto.
- No tienen información acerca de dónde o cómo poner quejas o gestionar acceso a los servicios ciudadanos.

Propuestas

- Oferta institucional más cercana a viviendas.

Derecho a la participación en las y los participantes con discapacidad mental

Participación social

- Manifiesta que está estableciendo redes y conociendo gente que trabaja por los sectores LGBT.
- Asiste a evento llamado We Trade organizado por la Cámara de Comercio LGBT.
- No ha sentido discriminación al respecto.
- No conoce programas de participación en ciudadanía activa para personas LGBT con discapacidad.
- Participación en espacios Secretaria de Integración Social en el programa para el adulto mayor, discapacidad y atención del hospital de Usme.
- No se identifican las diversas formas de participación de las personas aun cuando se haga parte de los beneficios de los programas.

Participación política

- Asiste a un cine foro LGBT organizado por una representante a la cámara por Bogotá (Angélica Lozano).
- Deseo de ser más activo políticamente.
- Ha ejercido derecho al voto.
- Escasa o nula.
- No existe participación en escenarios locales.

Participación comunitaria

- No ha asistido a espacios de participación locales.
- Manifiesta que le gustaría participar en espacios de participación.
- Escasos vínculos comunitarios o a redes de apoyo.

Gestión de quejas

- En caso de tener problemas al respecto acudiría al Defensor del Pueblo.

Derecho a la formación ciudadana en las y los participantes con discapacidad mental

Formación en Derechos

- Manifiesta que no ha tenido experiencias respecto a formación ciudadana.
- Percepción de que el entorno le puede hacer daño.
- Se le dificulta establecer relaciones por el hecho de protegerse a sí mismo.

Formación en participación política

- Asiste a un cine foro LGBT organizado por una representante a la cámara por Bogotá (Angélica Lozano).

Formación /situaciones en otros aspectos

- Dificultades de relación con la gente por el Trastorno Obsesivo Compulsivo y por la Depresión.
- Manifiesta que por el TOC la persona coloca una barrera protegiéndose en su espacio, no se sale y se lleva una vida muy monótona.
- Se considera persona de pocos amigos.
- Se le dificulta establecer relaciones por el hecho de protegerse a si mismo.
- Opta por aislarse del entorno.
- No permite entrada de gente a su casa porque cree que le van a dañar el entorno, espacio o privacidad.
- Dificultad para iniciar actividades por necesidad de tener todo limpio.
- Dificultades para salir si no se mira varias veces al espejo u se asegura de que va bien arreglado.
- Siente que el hecho que valla a su casa cualquier agente externo de pronto invade su espacio y lo perjudica.

Gestión de quejas

- En caso de tener problemas al respecto acudiría al Defensor del Pueblo.

Derecho a la Comunicación en las y los participantes con discapacidad mental

Acceso a medios

- Tiene acceso a internet.
- Tiene acceso a televisión.

Conocimiento de programas orientados a Discapacidad y LGBT

- No conoce rutas de atención respecto a programas de información dirigidos a personas LGBT y con discapacidad.

Percepciones respecto al derecho de la comunicación

- Siente respecto a éste derecho que ha tenido una buena experiencia.
- Manifiesta que no ha sentido discriminación.
- Pone como ejemplo la última semana Distrital de la Diversidad en la que percibió que asistió poca gente.
- Percepción de que a la Semana Distrital de la Diversidad van solo personas que tienen un determinado enfoque político.
- Considera que se está fallando en la difusión de los eventos sobre diversidad sexual y discapacidad.

Propuestas

- Sugiere reforzar los procesos de información y comunicación respecto a los temas de discapacidad y LGBT.

Cambio de imaginarios / representaciones en las y los participantes con discapacidad mental

- Consulta internet como fuente de consulta sobre su discapacidad.
- Percepción de que no hay una representación de su discapacidad en su entorno.
- Siente que no hay suficiente difusión mediática sobre su discapacidad y sobre diversidad sexual.
- Sexualidad de las personas con discapacidad es aún un tabú sin importar si son heterosexuales o LGBT.
- Es importante replantear lo que se comprende por discapacidad.
- Acceso a servicios.
- Derechos por tener discapacidad.

- Existe naturalización de expresiones como “inhábil” en relación a la discapacidad. por lo cual es recurrente el aislamiento.
- La discapacidad es asociada con falta de capacidades y en ocasiones no se comprenden las expresiones de la persona ya que no se conoce el diagnóstico con claridad.
- Se percibe prestan menor importancia a la condición de su discapacidad por ser mental, en tanto prima para ellos la subsistencia, en un medio donde las condiciones sociales y económicas son de precariedad.

Gestión de quejas

- No sabe a dónde acudir en caso de vivir situaciones de discriminación al respecto.
- Se expresa falta de apropiación frente a la exigibilidad de los derechos de las personas con discapacidad.

Propuestas

- Sugiere que los medios y programas se preocuparan más por los temas de discapacidad y de diversidad sexual.

Reconocimiento de la interculturalidad en las y los participantes con discapacidad mental

- Siente que tiene un color de piel morena y que podría pasar como Afro, aunque no es reconocido como Afro.
- Considera que la semana de la diversidad debería dirigirse no solamente a sectores LGBT sino que debería orientarse a otros sectores como heterosexuales y otros grupos.
- Observa que a los cine-foros gay solamente van personas gay y considera que deberían ir otras personas y sectores.
- Manifiesta que no ha sentido discriminación en cuanto al reconocimiento de la diversidad y la interculturalidad.
- Manifiesta que no ha sentido discriminación en cuanto al reconocimiento de la diversidad y la interculturalidad. (En anteriores comentarios tener en cuenta el trato de unos clientes en la que es maltratado por unos clientes por su color de piel y su orientación sexual).

Propuestas

- Sugiere mejorar la parte de difusión de ideas de antidiscriminación y diversidad cultural.

Derecho al arte cultura y deporte en las y los participantes con discapacidad mental

- Visita de bibliotecas públicas (Julio Mario Sto Domingo y Tintal).
- No se siente discriminado.

Propuestas

- Sugiere que los Gobiernos (nacional y distrital) se deberían preocupar para que el arte y la cultura llegue a todas las comunidades. Acercar el arte y la cultura a las comunidades.

Derecho al turismo, recreación y deporte en las y los participantes con discapacidad mental

- El derecho a la recreación se asume como una esfera importante de la vida de la persona con discapacidad por la necesidad de ocupar el tiempo, pero no se identifican espacios hábitos de recreación y deporte.
- La cuidadora no tiene información respecto al derecho de recreación y deporte ni de las instituciones.
- Se refleja falta de participación de espacios públicos por falta de información que permita la participación en igualdad de condiciones de las actividades recreativas.
- Se identifica motivación por parte de la persona en condición de discapacidad hacia teatro, danzas o arte.
- Desconocimiento de programas a nivel territorial que desempeñen estas actividades.
- La falta de reconocimiento de programas artísticos y de deporte ocasiona, pasividad y aislamiento.
- No se ha sentido beneficiado con programas de recreación, deporte y turismo del Distrito.
- Va a hacer ejercicio en gimnasio (privado).
- Asiste a bares y a cafés LGBT.

- Manifiesta conocer sitios en donde no dejan entrar personas por su forma de vestir (Theatron).
- Manifiesta conocer sitios LGBT donde ayudan a entrar gente con muletas o personas ciegas que las ayudan guiándolas (Videos y videos bares gay).
- Prefiere adquirir cultura leyendo libro, consultando internet o haciendo deporte.
- Considera que prefiere pagar por entrar a un sitio y piensa que cuando paga puede exigir si se siente vulnerado.
- No le gusta asistir a espacios públicos a donde concurre mucha gente.

Propuestas

- Sugiere que debe mejorar la difusión de los programas y procesos de recreación, cultura y deporte.
- Sugiere mejorar la seguridad en sitios públicos concurridos por temor a ser violentado.
- Actividades cercanas.
- Se percibe interés en participar en deportes por parte de la persona con discapacidad mental.

Accesibilidad en las y los participantes con discapacidad mental

- Considera que no ha tenido impedimento respecto a la accesibilidad.
- Menciona que su depresión a veces hiperventila, es decir, que no puede respirar de manera adecuada y debe usar bolsas de papel para respirar a través de ellas y poder regular su respiración.
- Cuando le toca hiperventilar en vía pública siente incomodidad porque siente que la gente cree que está consumiendo algún alucinógeno y eso no es así.
- Cuando le da crisis de ansiedad siente que su cuerpo se duerme el cuerpo.
- Manifiesta que no se siente discriminado pero que ha tenido que pasar malos momentos cuando tiene crisis.
- Siente necesidad de sentarse en un espacio público o recostarse en un sofá en caso de crisis y se siente que pasa malos momentos.
- Dificultad en el acceso a servicios, espacios sociales, oportunidades y derechos, por falta de información, por su bajo nivel formativo y socioeconómico.

- Se participa y accede a programas de la secretaria de integración, pero no se comprende que este escenario es un derecho del que están recibiendo un apoyo. la falta de empoderamiento en el tema de derechos y formación ciudadana afecta la apropiación de discursos y su correspondiente garantía.
- Falta de movilización social y claridad sobre rutas de acceso.

Gestión de quejas

- Falta de claridad sobre rutas de exigibilidad y reclamos.

Propuestas

- Sugiere que debe mejorar la difusión de los programas y procesos de recreación, cultura y deporte.
- Sugiere mejorar la seguridad en sitios públicos concurridos por temor a ser violentado.

Familia en las y los participantes con discapacidad mental

- La red familiar actúa como movilizador de procesos en las personas con discapacidad al permitir o no el reconocimiento de ser “sujeto de derechos”, sin embargo esto puede convertirse en un papel de apoyo y cuidado, que brinda afecto, protección y el cumplir con necesidades como alimento y vivienda, dejando de lado derechos como ciudadano.
- Existen condiciones de aislamiento y soledad. Que están vinculados con imaginarios, representaciones que la familia tiene de la discapacidad.
- La falta de condiciones socio económicas familiares incide en la relación y búsqueda de redes comunitarias e institucionales.

Propuestas

- En el caso de la discapacidad que presenta la persona, se identifica como en ocasiones se dejan de lado las motivaciones e intereses de las personas, y es valioso el que sea el quien exprese lo que quiere o le parece importante se le garantizara, mencionando actividades deportivas, laborales.

3.3.6 Análisis de entrevistas de personas con Discapacidad Física

Las personas con discapacidad física de los sectores LGBT que participaron en éste proceso, tuvieron que entrevistarse de manera separada debido a las

condiciones de disposición de su tiempo y de ubicación geográfica lo cual dificultó que se realizara un grupo focal.

Hubo grandes dificultades en cuanto a la convocatoria de éstas personas y a su asistencia puntual a las citas acordadas, pues se presentaron momentos largos de espera y cancelación de encuentros por falta de asistencia de personas a los encuentros. Por tales dificultades se buscó alternativas como las de realizar entrevistas grupales de menos de 5 personas y entrevistas a profundidad individuales.

Las entrevistas logradas se describen de la siguiente forma: En primer lugar se entrevistó a un grupo de mujeres transgénero y una mujer bisexual que permanecen en la localidad de Mártires. En segundo lugar, se entrevistó a un grupo de mujeres lesbianas de la localidad de Usme. En tercer lugar se realizó una entrevista individual a un adulto mayor gay que usa silla de ruedas y que permanece en la localidad de Mártires y por último, en cuarto lugar se realizó una entrevista grupal con personas que habían sido referidas con discapacidad múltiple por un listado brindado por la Secretaría Distrital de Planeación a Cedavida. Al hacer el sondeo y el análisis de la discapacidad de éstas personas, la coordinación del proyecto consideró que estas personas solamente tenían discapacidad física, por lo cual se incluyen en éste capítulo.

Se puede observar diversas situaciones de vulnerabilidad en sus derechos que varían según la orientación sexual, identidad de género, lugar de residencia y ocupación que tiene cada una de las personas.

Respecto a las mujeres transgénero y lesbiana entrevistadas en el primer grupo, se observa una alta situación de vulnerabilidad por su discapacidad y el contexto de su residencia y dinámica de vida en la zona de alto impacto de Mártires, en donde trabajan en ventas ambulantes o ejercen la prostitución, y se exponen a situaciones de inseguridad en la calle. Respecto a la atención que reciben en los servicios del distrito y otros espacios públicos se observan vivencias de discriminación, maltrato y una gran insatisfacción respecto a la atención que reciben.

Respecto al grupo de mujeres lesbianas de la localidad de Usme se observa su preocupación de vinculación laboral por su discapacidad, orientación sexual diversa y su edad mayor a los 35 años. Se observa un mayor empoderamiento y

organización como mujeres lesbianas de una localidad, sin embargo, manifiestan con preocupación aspectos en la atención en salud como lo es la citología, de la cual sugieren que se aplique un enfoque diferencial para las mujeres lesbianas. Por otra parte manifiestan con preocupación los riesgos e incomodidades que deben pasar para transportarse y trasladarse por la ciudad para hacer sus diligencias personales, sobre todo las relacionadas con su salud.

Se resalta de la entrevista del adulto mayor gay, su experiencia de vida en la que se observa grandes dificultades para su subsistencia por su discapacidad y situación socioeconómica al quedar huérfano a temprana edad y la falta de una red de apoyo familiar. Se observa su situación de vulnerabilidad respecto a que esta persona vive actualmente sola, en condiciones de vivienda precarias y sin instrumentos de apoyo adecuados para su discapacidad.

Por último, respecto a la entrevista grupal de dos personas que en principio fueron referenciadas con discapacidad múltiple, una mujer lesbiana y un hombre gay, se resalta su deseo de continuar con sus estudios de bachillerato que aún no ha terminado y su preocupación por su situación de salud y discapacidad en cuanto a que esta afecta sus capacidades y oportunidades laborales.

Las categorías encontradas en cada una de las áreas de derecho son las siguientes:

Derecho a la salud en las y los participantes con discapacidad física

Experiencia en el acceso

- Barreras en el acceso a las citas médicas y otros servicios médicos.
- Como transgénero, manifiestan conocimiento de sus derechos.
- Desconocimiento de programas orientados específicamente a personas con discapacidad y LGBTI. Se percibe que no hay programas orientados a estos temas.
- Recepción de ayuda por pertenecer a una red.
- Liderazgo.
- Concientización en Derechos.
- Exigibilidad de derechos.
- Impedimento para realizarse una operación por vivir solo/a y no tener compañía ni asistencia.

- Dificultades para recibir atención de urgencias.
- Dificultad para que sea concedida una orden de mamografía en el servicio médico (para mujer lesbiana).
- El personal médico no tiene en cuenta el enfoque diferencial.
- No se asiste a citas médicas porque se siente que la atención médica es de muy mala calidad.
- Caso de personas que piden limosna para comprar un medicamento que alivie dolores.
- Requerimiento de acompañante para ir al médico y no se cuenta tampoco con dinero para pago de transporte.
- Sensación de que solamente atienden a la persona cuando la ven moribunda.

Experiencia en la atención

- Discriminación de personas Transgénero en el servicio de Salud. -Atención médica no adecuada.
- Barreras en la atención por condición de discapacidad.
- Actos discriminatorios a través de la burla por parte de funcionarios médicos y otras personas en hospitales o centros médicos.
- Incomodidad porque en la atención médica a las mujeres transgénero las llaman con el nombre de la cédula (como hombre) y no con el nombre acorde a su identidad de género (mujer).
- Sensación de mejora en el trato a personas Trans.
- Sensación de que se recibe colaboración.
- No se cuenta con atención prioritaria (por tener discapacidad).
- No hay atención adecuada en urgencias.
- Atropellos por condición de género.
- Falta de respeto.
- Demoras en la atención médica.
- Percepción de atención médica de calidad (por hombre gay).
- Lucha de mujeres lesbianas para que las citologías se realicen de manera diferente.
- Tratamiento inadecuado para esclerosis múltiple.

- En los hospitales siempre preguntan con qué planifica a pesar de que saben que la paciente es lesbiana.
- Experiencia en la que mujer lesbiana pone tutela para que la atendieran en el servicio de salud.
- Médicos tratan de evadir el tema de la orientación sexual.

Experiencia en trámites en salud

- Situaciones de discriminación con acciones en las que personal médico ignora a personas Transgénero.
- Pérdida de trabajo porque en el servicio médico no concedió discapacidad a persona LGBT que se encontraba enferma.

Gestión de quejas

- Conocimiento de derechos y lucha por hacerlos valer.
- Experiencia en la que mujer lesbiana pone tutela para que la atendieran en el servicio de salud.
- Grupo de mujeres lesbianas cuentan con lideresas que les ayudan a realizar veeduría en salud.

Derecho a la educación en las y los participantes con discapacidad física

Experiencia en el acceso

- Se considera que hay una mejora respecto al apoyo en los derechos y en la educación para las personas Transgénero.
- Comentario respecto a las barreras de acceso a la formación de personas Transgénero “si no es peluquera es puta”.
- Discriminación para acceder a los cursos técnicos del SENA de belleza o cocina porque se requiere que estudien hasta grado 9 o bachillerato completo.
- Sensación de cambio respecto a que recientemente se ve más apoyo a personas LGBT para acceder a la educación (por parte de la Alcaldía de Bogotá y del Gobierno).
- Sensación de que piden muchos documentos o papeles para acceder a la educación.
- Falta más información de los programas dirigidos a personas LGBT y con discapacidad.

Experiencia en la permanencia

- Sensación de discriminación y miedo a la burla por manifestar abiertamente identidad de género diversa en el colegio.
- Experiencias de abuso sexual.
- No hay gusto por el estudio y por consiguiente no siguen estudiando.
- Experiencia de vida en correccional.
- Participación en cursos de máquina plana y fileteadora.
- Gusto por vestir pantalón, jugar fútbol y comportarse como niño en el colegio. (mujer lesbiana).
- Por enamoramiento en el colegio no se continúa con el estudio.
- Por burla por parte de compañeros/as se deja de estudiar.
- Comentarios en el colegio en el que decían a la mamá “que su hijo es marica”.
- Comentario de hombre gay de verse obligado a tener novia para ocultar orientación sexual.
- Situación de discriminación en la que padres no permitían que sus hijos se junten con joven LGBT.
- Discriminación / rechazo por parte de profesores hacia estudiantes que tienen orientación sexual diversa.
- Impedimento de seguir estudiado por parte de directivos de colegio por no contar con recursos para pagar la matrícula.

Experiencia en la promoción

- Por sensación de discriminación y miedo no continúan los estudios.
- Impedimento para continuar estudios de bachillerato por falta de certificados.
- Dificultades para obtener certificados de estudio debido a que se requiere trasladarse a otras ciudades.

Gestión de quejas

- A través del Ministerio de Educación.

Propuestas

- Propuesta de educar a personas Trans para que puedan decidir posteriormente qué quieren hacer.
- No mirar los defectos de los demás, no juzgar
- Dictar talleres.

- Mostrar a las personas Trans como personas y que no se miren los defectos de los demás y que no se juzgue a nadie.
- Deseo de volver a estudiar pero con horarios flexibles.
- Los niños deberían recibir orientación desde pequeños para que tengan respeto a las diferencias.

Derecho al trabajo / Productividad en las y los participantes con discapacidad física

Experiencia en la vinculación

- Desconocimiento de programas o entidades para la vinculación laboral.
- Para conseguir trabajo existe discriminación por la edad y por tener discapacidad.
- Sensación de que por la edad es difícil conseguir trabajo ya que no se siente con las mismas capacidades.
- Caso de una mujer lesbianas que a pesar de que tuvo un accidente laboral que la dejó en condición de discapacidad no pudo obtener la indemnización.
- Si se dice que es lesbiana, la rechazan en el trabajo.
- Debido a la enfermedad no puedo conseguir empleo.

Experiencia en desarrollo laboral

- Sensación de discriminación de Mujeres Trans por las mismas compañeras (endodiscriminación en mujeres Transgénero).
- Sensación de discriminación por el aspecto físico.
- Experiencia de trabajo de mesero.
- Ejercicio de la prostitución en hombre gay (pirobearse).
- Mendicidad / pedir limosna en la calle.
- Sensación de no discriminación en el trabajo.
- Pérdida de trabajo porque en el servicio médico no concedió discapacidad a persona LGBT que se encontraba enferma.
- Discriminación por parte de hombres machistas.

Gestión de quejas (lugares, instituciones)

- Desconocimiento de lugares o instituciones donde se pueda poner quejas y solicitud de ayuda para defender derechos laborales.

- A través del Ministerio del Trabajo, pero allí no hay garantías para las personas con discapacidad.
- No hay ruta de atención en el trabajo.

Propuestas

- Recibir una ayuda para trabajar en silla de ruedas y no tener que pedir limosna.
- Informar para tener claro cuál es la entidad para poner quejas.
- Se requiere oportunidades para trabajar.
- Que se hagan proyectos para mejorar el acceso al trabajo a personas con discapacidad y LGBT.

Derecho a la vivienda en las y los participantes con discapacidad física

Experiencia en el acceso

- Sensación de barreras porque les exigen tener cuenta de ahorros y RUT.
- Migración interna de otra ciudad a Bogotá.
- Desconocimiento de programas de acceso a la vivienda.
- Pago diario por alquiler de una habitación.
- Conocimiento de programas de vivienda pero por la edad y las condiciones económicas no se puede acceder a un crédito.
- Dificultades para acceder a los subsidios de vivienda.
- Cuando se va a tomar en arriendo un apartamento no se revela la orientación sexual para no ser rechazado/a.
- Se presenta a la pareja del mismo sexo como familiar o pariente cuando se mira o se va a tomar un apartamento en arriendo.

Experiencia en la tenencia

- Pérdida de oportunidad de adquisición de casa propia por irse a cuidar a una tía.

Experiencia en la convivencia

- Expulsión de la casa en arriendo por ser “marica”.
- Alejamiento de la familia por sensación de que les causaba muchos problemas.
- Sensación de que las mujeres trans deben separarse de todo para poder ser lo que se quiere.

- Comentario en el que se dice que Lo mejor es vivir en un hotel ya que solo exigen puntualidad en el pago.
- Homofobia y/o Transfobia por parte de celadores y policías.
- Ataques por parte de la policía.
- Permanencia en el barrio porque allí lo/la conocen.
- Experiencia de vivienda en casa de una tía que está cuidando, pero cuando ella muera hay que dejar esa casa.
- Experiencia de buena convivencia de hombre gay con propietaria. Pago de arriendo al día y cuando se ha quedado atrasado no le han dicho que se valla. Comportamiento acomedido le ha ayudado.
- No se siente discriminación en el barrio.
- Caso de abandono de la casa porque se dieron cuenta de su orientación sexual diversa.
- Expulsión y terminación de contrato de arrendamiento porque propietario se enteró de que arrendó a una pareja homosexual.

Propuestas

- Se requiere romper con los estereotipos.

Derecho al acceso a los servicios en las y los participantes con discapacidad física

Experiencia en transporte público

- No cuenta con recursos para pagar un pasaje de transmilenio.
- Impedimentos para acceder a la tarjeta preferencial de transmilenio a persona adulto mayor, con discapacidad y de los sectores LGBT.
- Preferencia de montarse en un bus que en un Transmilenio.
- Se considera muy difícil la movilidad para personas con muletas en el transporte público.

Experiencia en Servicios del Distrito en general

- Funcionarios de CADES no saben quiénes son las personas de los sectores LGBT.
- Acceso a bibliotecas del Distrito, se manifiesta que no ha habido problemas.
- Acceso a servicios públicos es muy limitado.

- Falta cultura en la población para el manejo de los turnos preferenciales o de las sillas azules.
- Atención en el Super Cade es muy demorada.
- Uso del ser lesbiana porque hay sensación de que hay preferencia.
- Maltrato de parte de funcionario de un Super Cade.

Experiencias en servicios de otros sectores

- Facilidades de acceso a la justicia a través de un amigo para el denuncia y proceso por sufrir de lesiones personales por parte de persona homofóbica.
- Es diferente cuando lo/a miran como persona con discapacidad que cuando lo/a ven como persona lesbiana.
- Hay hoteles donde no permiten el ingreso a una pareja conformada por dos mujeres.

Propuestas

- Orientar a los funcionarios del Distrito para la atención de personas de los sectores LGBT.

Derecho a la participación en las y los participantes con discapacidad física

Participación social

- Participación en programa de adulto mayor con discapacidad.
- Falta de información sobre procesos de participación.
- No se cuenta con tiempo para participar.
- Participación en comités de población con discapacidad.
- Ejercicio de control social a través de los cabildos de los resguardos indígenas de la localidad.
- Conformación de un grupo grande de mujeres LB con representantes de diferentes localidades.

Participación política

- Sensación de que el voto no sirve.
- Sensación de que los candidatos no cumplen lo que prometen.
- Sensación de indiferencia respecto a los candidatos ganadores “nunca cumplen”.
- Ejercicio reciente del derecho al voto sólo por alcalde y no por presidente.

Participación comunitaria

- Participación de mujeres Transgénero en una red en la cual reciben educación sexual y derechos.
- Recepción de apoyo en comedor comunitario.
- Pocos participantes en la mesa LGBT de Usme
- Representación de mujeres Transgénero que tienen enfermedades catastróficas y que viven actualmente en la calle.
- Casa de Igualdad de Oportunidades considerada como casa para las lesbianas.

Propuestas

- Mayor comunicación de espacios de participación.

Derecho a la formación ciudadana en las y los participantes con discapacidad física

Formación en Derechos

- Desconocimiento de derechos de las personas adultos mayores.
- Desconocimiento de derechos de las personas LGBT.
- Apoyo de mujeres de la Casa de Igualdad de Oportunidades y apoyo de la alcaldía local en talleres.

Formación en participación política

- Pertenencia a Red de Afecto encargada de realizar formación a las mujeres en liderazgo.
- Empoderamiento en la Política Pública de Mujer y Género y lucha por el enfoque diferencial

Formación en otros aspectos

- Corporación local de mujeres LB convoca entidades de la localidad para que brinden información y talleres para gestoras y referentes.
- Participación en un taller en municipio de Cundinamarca en el cual mujeres lesbianas expresaban cómo se sentían.

Propuestas

- Que los niños reciban educación sobre respeto a las diferencias.

Derecho a la Comunicación en las y los participantes con discapacidad física

Acceso a medios

- Uso de radio/grabadora para escuchar noticias.
- Carteleras de Integración Social.
- Uso de Internet.
- Brechas de acceso a internet.
- Televisión (Canal Capital).
- Uso del teléfono celular.
- Voz a voz.
- Periódicos locales.
- Aliada en IDPAC para el trabajo de derechos de personas con discapacidad y LGBT en los medios de comunicación.

Conocimiento de programas orientados a Discapacidad y LGBT

- Desconocimiento de programas en medios orientados a Discapacidad y LGBT.

Propuestas

- Se propone a enseñar a los niños desde pequeños a decir Trans a las personas Transgénero y a no llamarlos “maricas”. Que aprendan el significado de lesbiana y no nos digan areperas.

Cambio de imaginarios / representaciones

- Sensación de que en todas partes se encuentra discriminación y rechazo.
- Sensación de orgullo por ser mujer Transgénero.
- En tiempos anteriores había más ignorancia.
- Percepción de maltrato a personas con orientación sexual diversa.
- Discriminación con la mirada.
- Comentario de que en el pueblo de origen los paramilitares mataban a los gays.

Propuestas

- Se recomienda mayor información para el personal que atiende para que traten a las personas LGBT como a una persona, como a todo el mundo.

Derecho reconocimiento de la interculturalidad en las y los participantes con discapacidad física

- Hay personas que atropellan a otras.
- Racismo.
- A partir de sus creencias religiosas hay respeto a todas las condiciones.
- Mujeres trans reciben burlas por su voz o su forma de vestir.
- Manifestación de no tener creencias religiosas.
- No hay pertenencia a grupos pero si le gustaría pertenecer.
- Sensación de estar sola/o.
- Sensación de no discriminación en misa Católica.
- No hay deseo de confesarse con un Padre / sacerdote católico.
- Participación en misa católica.
- Grupo local de mujeres víctima de abuso sexual.

Derecho al arte y la cultura en las y los participantes con discapacidad física

- Comentario de que no han visto eventos culturales en el barrio.
- En la red a la que pertenecen mujeres Trans participan en muchos eventos sociales.
- Impedimento de participar de actividades por enfermedad.
- Participación en las marchas LGBT.
- Participación como bailarín en Medellín.
- Lideranza de 69 años pionera en Danza en la localidad de Usme.
- Programas de Danza para personas con discapacidad.

Propuestas

- Que las marchas LGBT sean más artísticas y que tengan mayor contenido cultural que proyecte respeto, donde lo respeten a uno como persona.

Derecho a la recreación, al deporte y al turismo en las y los participantes con discapacidad física

- Limitantes para ingresar a discotecas.
- Impedimento de participar en paseos por estar en silla de ruedas.
- Socialización LGBT en bares del sur (Restrepo).

- Discriminación a través de negación de entrada a discoteca a mujeres Transgénero (Theatron).
- Socialización LGBT en bares de Chapinero.
- Desconocimiento de programas deportivos del IDRD.
- Discriminación en Bogotá y otras ciudades.
- Participación en campeonato de juego de microfútbol.
- Participación en paseo organizado por equipo local de la SubLGBT de Integración Social.
- Proyecto deportivo con orientación sexual diferente conformado por equipos de mujeres lesbianas y heterosexuales (Usme).
- Programas deportivos para personas con discapacidad.
- Participación en eventos con población con discapacidad, de los sectores LGBT y adulto mayor.

Propuestas

- Más información para las personas de los sectores LGBT puedan participar de los programas.
- Recomendación que puedan participar en más deportes.

Accesibilidad en las y los participantes con discapacidad física

- Sensación de intolerancia entre mujeres Transgénero.
- Dificultad para sacar citas médicas especializadas para tratamiento de riñones.
- Dificultades para asistir a comedor comunitario por su lejanía y por dificultades para llegar en silla de ruedas.
- Falta señalización y accesibilidad en andenes.

Propuestas

- Enseñar normas a la gente.
- Mejorar convivencia.

Familia en las y los participantes con discapacidad física

- Mujeres Trans sienten que su familia son las mismas chicas y mujeres Trans.
- Sensación de rechazo por parte de la mamá (hombre adulto mayor gay).
- Experiencia de haber quedado huérfano siendo joven.
- Experiencia de vivir solo luego de convivir con la pareja.

- Luego de que la mamá se entera que de la orientación sexual de su hijo, éste empieza a vestirse y a prostituirse.
- Persona con discapacidad LGBT cuidadora de una persona con discapacidad.
- Discriminación en la familia.
- Apoyo de la mamá y que da consejos.
- Falta de cultura.
- Rechazo por parte del hermano.
- Salida del clóset como tema duro para la mamá.

3.3.7 Análisis de entrevistas de personas con Discapacidad Múltiple

Se realizaron dos entrevistas a personas con discapacidad múltiple y ambos con orientación sexual Gay, de niveles educativo técnico incompleto y secundaria incompleta, ambos desempleados, uno de los cuales se encuentra estudiando en octavo grado de secundaria, ambos viven en el Barrio el Guavio de la Localidad de Santafé.

Respecto al derecho a la salud se reporta que los cambios que existen cuando se terminan los convenios en salud inciden en reiniciar trámites, muchos trámites cuando se dan cambios del Sisben al régimen contributivo. Constantes citas durante la semana con diferentes especialistas le impiden emplearse.

Ha encontrado información oportuna en los lugares donde le prestan atención, sin embargo propone un cambio en el lenguaje al referirse a personas con VIH. Propone mayor capacitación en el tema VIH y atención a personas Transgeneristas, ya que el desconocimiento profesional causa discriminación y que las personas anteponga creencias. Falta información del uso de protocolos en la atención VIH.

Se relatan formas en que se ha dado discriminación por su orientación sexual diversa Gay por parte de personas que trabajan en las instituciones, a partir de lenguaje verbal y no verbal, chistes y burlas. Situación de discriminación de funcionaria del hospital por su orientación sexual, usando lenguaje inadecuado irrespetuoso. Sin embargo refiere que en centros especializados de salud encuentra respeto por conservar protocolos en atención de personas con orientación diversa.

Se identifican puntos de atención retirados de servicios especializados que causa gasto de dinero y tiempo por las distancias. Se presentan demoras en las entregas en los medicamentos o algunos que no cubre el POS.

Los profesionales de salud, continúan llamando por nombre de cedula a Trans. Existen cambios de comportamiento en las personas al atender Trans LGBTI.

Es importante que los profesionales de salud brinden y tengan conocimiento de las particularidades de las personas Trans, como: hormonización y transformaciones corporales. Así como el reconocimiento de las diversas condiciones y situaciones de las personas LGBTI.

Se identifica como mecanismo de restablecimiento de derechos “la tutela”.

En cuanto al derecho a la educación falta de información en instituciones que permitan oportunidades en el acceso técnico- profesional no reconoce programas educativos centrados a LGBTI.

Como experiencia refiere que en los colegios los profesores no manejan temas LGBTI y no saben cómo abordarlos.

Situaciones de rechazo y discriminación por medio del grupo de compañeros por medio de mecanismos como la invisibilización, aislamiento, rechazo no verbal, distancia en las relaciones personales.

Conoce las instituciones donde interponer una queja y resalta las funciones de Secretaria de Integración social y Alcaldías locales.

Propone, la existencia de oportunidades académicas como becas para profesionalizarse y con perspectiva de vinculación laboral de más fácil acceso y mayor difusión. Mayor oferta educativa.

Identifica alianzas estratégicas SENA-MISION BOGOTA.

Identifica Homofobia como una condición que está latente en la sociedad y es representada en comentarios y actitudes, indiferencia, aislamiento. La falta de importancia y garantía de derechos en la familia puede llevar a la vulneración de los mismos.

Como ruta para el interponer una queja se menciona a Secretaria de Educación.

En cuanto al derecho a la productividad y al trabajo se reconoce que los procesos de capacitación en productividad no tienen continuidad o proyección laboral y a veces se limitan en la ejecución por no contar con los materiales.

Se propone ir más allá de las capacitaciones y recibir un apoyo técnico de seguimiento en procesos, ideas de emprendimiento o intermediación laboral.

Se identifica participación de escenarios locales de capacitación en diferentes áreas por medio de Secretaria de Integración Social, Alcaldías IPES.

Recibió rechazo o discriminación por parte de compañeros de trabajo en Misión Bogotá, por medio de posiciones de poder como la burla, rumores por condición LGBTI.

Expresan la necesidad de mayor información y divulgación de convocatorias y proyectos productivos.

La asistencia a las citas médicas no le permite, acceder a un trabajo formal. Por lo que se ocupa en trabajo informal para la subsistencia. La baja escolaridad incide en la calidad de vida o el acceso a un empleo que le permita desarrollar otras esferas de la vida.

La falta de redes de apoyo familiares afecta su vulnerabilidad en el proceso de acompañamiento de enfermedad.

Expresa miedo por rechazo de las empresas al conocer diagnóstico. Las empresas no se quieren comprometer a pagar pensión; manifiesta sentirse discriminado por ser portador de VIH.

En cuanto al derecho a la vivienda comenta que paga arriendo, no reconoce oferta de programas en el tema refiriendo como importante ya que esto genera otras modalidades de obtener una vivienda como paga diarios.

Se normalizan algunas formas de discriminación social, se perciben como normales algunos comportamientos de las personas hacia las trans.

El subsidio de desempleo debería contemplar las parejas no solo heterosexuales sino las homosexuales o LGBTI.

En Planeación Distrital por no tener núcleo familiar e hijos no le brindaron el subsidio de vivienda; ya que otros familiares ya habían hecho la gestión. Los créditos de vivienda son más difíciles que se los otorguen a personas con enfermedades terminales, ya que no tiene un respaldo en el pago.

Existe discriminación por parte de familiares. Por miedo al rechazo en la casa donde vive actualmente no manifiesta su condición médica, ya que existen comentarios e imaginarios que pueden afectar las relaciones con las personas que vive actualmente.

En cuanto a acceso a servicios asiste al programa 721 de discapacidad. Centro de Respiro. Por parte de la Secretaria de Integración Social.

Participación mesas LGBTI de Santafé y Candelaria, procesos de rendición de cuentas local. Participación activa de necesidades, avances, opiniones. Encuentra en estos escenarios locales diversidad de poblaciones. Encuentra que existe discriminación en las instituciones más que en la comunidad, y se generan imaginarios frente a los trabajos en que pueden desempeñarse insistiendo en prototipos lo cual afecta las relaciones.

No es claro los espacios locales donde puede participar. Reconoce que es importante la participación como persona de los sectores LGBTI, para plantear otras situaciones, problemáticas de los barrios como, la adicción a drogas.

El conocimiento institucional permite informarse del diferente mecanismo de participación y formación. Las redes institucionales le han permitido fortalecimiento de política pública LGBTI, VIH, reconocimiento de discriminación y empoderamiento político de derechos. La apropiación de derechos a través de la formación política ha permitido su exigibilidad, garantía, acceso permitiendo que esta información pueda ser multiplicada por parte de él hacia otros o comunidad.

No existe empoderamiento de Política Pública. Una fuente de información respecto a derechos, acude a Secretaria de Integración Social, fomento de aprendizaje, cursos, talleres, actividades artísticas.

Se reconoce que cultural y socialmente existen patrones que reproducen formas de discriminación, lo que determina que muchas personas LGBTI aún no expresen en espacios públicos su orientación sexual. Los espacios institucionales evidencian estas pautas.

Las expresiones afectivas de personas gay son censuradas socialmente mediante la discriminación, rechazo, burla. Se mantienen comportamientos de exclusión en espacios sociales e institucionales. Los estereotipos marcan diferencias y no permiten respeto en las relaciones y proyecciones de vida.

Se propone el reconocimiento de la diversidad en las personas LGBTI no solo por su orientación sino por sus capacidades, personalidades, formas de expresarse para no generalizar comportamientos y reconocer la individualidad en historias de vida, motivaciones e intereses. Existe homofobia que afecta la interacción social. Expresa mantener en su vida privada diagnóstico por miedo a presentar exclusión. Situaciones de desempleo y falta de recursos lo llevo a prostitución y a realizar modificación en su vestuario por demanda de su rol, como forma de generar ingresos.

No existen programas que atiendan a personas con estas dos características LGBTI con discapacidad.

Reconoce los avances del Distrito en materia del reconocimiento de la Diversidad.

La comunicación con subdirecciones locales se convierte en un puente de información acerca de los diferentes programas.

Reconocimiento de formas de existencia posibles teniendo en cuenta historias de vida y contextos personales. Que pueden tener mayor incidencia cuando los actores políticos y los discursos plantean apertura de la diversidad. Ubica situaciones de discriminación en el ejército por medio del trato hostil, inequidad en las relaciones, homofobia, burla, rechazo por la orientación sexual diversa, prácticas coercitivas, hostigamiento verbal, amenaza y maltrato.

Pocos espacios de arte y cultura. Los estereotipos se basan en imaginarios sobre lo que pueden hacer o enfocarse, olvidando otras capacidades. Participación de marcha LGBTI como una forma de expresión que también debería mostrar trabajos artísticos y no solo la exhibición de los cuerpos ya que esto incide en reforzar imaginarios.

No ha encontrado oferta sobre deporte para personas que tienen VIH. Las ofertas de atención a la población deberían tener mayor divulgación, y más programas para todas las etapas del ciclo vital que sean de fácil acceso cercanos a vivienda. Mayor promoción de programas para personas LGBTI. Existencia de espacios que fortalezcan la convivencia entre personas hetero y LGBTI,

Recibe apoyo nutricional teniendo en cuenta condiciones particulares pro medio del programa 721 de Secretaria de Integración Social. Santafé Candelaria. Refiere acceso a diferentes servicios médicos distritales y locales.

Como núcleo difícil el reconocimiento de la diversidad en la familia proponiendo como puente lo institucional para mediar cambios en la familia. Experiencia de rechazo familiar por condición LGBTI, que requiere dinámicas propias de las familias. Relación familiar distante por orientación sexual, que ha generado alejamiento, exclusión distanciamiento afectivo. Sentimientos de soledad por Situación de Enfermedad VIH y por Discapacidad.

Propuesta para la solicitud de apoyo en espacios formativos para el trabajo. Reevaluar requisitos para el acceso a vivienda de personas LGBTI. Mayor acogida y prioridad a casos de personas con VIH y discapacidad, que por su condición médica no pueden emplearse garantizar la vivienda ya que esto moviliza que las personas mejoren la calidad de vida y suplan otras necesidades.

3.4. Análisis de resultados personas con discapacidad-LGBTI

En el presente capítulo se presentan las problemáticas, las necesidades y las propuestas planteadas por las personas LGTBI con discapacidad.

3.4.1 Problemáticas

La dificultad de acceder a derechos como el trabajo, la educación conlleva a la vulneración de derechos vitales como la salud, la alimentación, vivienda y la familia. Y es en este sentido que los participantes evidencian como algunas prácticas e imaginarios basados en la diferencia y discriminación coartan el acceso al trabajo, salud y la familia. Ya que existen algunas verdades asumidas en el deber ser de las personas que dificultan la apertura a la diversidad y multiplicidad, tal como es reflejado en las respuestas en el grupo focal y entrevistas:

“Si...si aparte de eso lo incomodo es cuando se desconocen ese tipo de cosas, también es incómodo cuando nos dicen sordomudos en este caso no es un término que la verdad nos agrada y aunque en los tramites o cuando nos dan los documentos ellos mismos digitan que uno es sordomudo entonces eso es algo muy incómodo sabiendo que a mí me preguntan cosas que yo digo no tengo porque responder eso es algo incómodo.... Bueno mi experiencia cuando yo he ido al médico a veces es difícil cuando no voy con interprete, la q me acompaña a veces es mi madre y a veces es como difícil porque ellos se sienten como incómodos porque nunca había llegado una

personas sorda; Se siente como mal al igual yo me comunico yo a veces voy con interprete pero igual no me dan la atención total para hacer varios trámites para poder ingresar, por q igual es un derecho para mi yo trato de comunicar para q me den la información pero yo soy persona, en parte yo creo que son derechos que yo necesito". (Grupo focal persona con Discapacidad Auditiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Dificultades de acceso a servicios y redes institucionales centradas en las necesidades y condiciones de personas LGBTI con discapacidad, las cuales dificultan que en las instituciones se generen redes o grupos con estas características. Esta situación incide en la conformación de grupos que tomen acciones frente a sus derechos. Un ejemplo de estas situaciones es la falta de información completa, de identificación y de caracterización detallada de las personas con discapacidad- LGBTI. Estos dos temas, concernientes a la sexualidad de las personas con Discapacidad, han sido ocultados y han sido abordados con concepciones erradas que no permiten conocer las verdaderas vivencias de las personas con orientaciones sexuales diversas, tal como lo expone uno de los entrevistados.

"J: empezando que muy pocas personas lo saben .Desde el área salud obligatoriamente... es el deber de uno ellos informarle a uno como uno informarle. La atención es muy demorada, no le informan a uno bien los procedimientos que hay que hacer".

"yo tengo una amiga trans ...ella me ha contado que en el medico existe un rechazo por su condición de trans es muy difícil es muy triste eso. Que siente discriminación, rechazo y que aún no se ha podido afiliar al sistema de salud, no hay atención de salud para ella, es un rechazo que tiene los trans ... pero si eso le pasa a ella. Bueno no sé qué no es muy buena. Es una amiga sorda que vive en Usme, yo le dije para que viviera hoy pero no pudo ella está trabajando , ella me ha contado que es muy complicado, ella hizo unos cambios corporales y precisamente por eso es muy difícil que reciba la atención... y también otra personas que es sorda esta es la seña de ella ... no sé si ustedes la conocen??? Ellas es trans hizo unos cambios hombre

a mujer, los cambios que ha hecho los realizo por su cuenta no han sido guiados medicamente y eso es muy peligroso”. (Grupo focal persona con Discapacidad Auditiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

La asistencia a salud e instituciones se ve limitada por la falta de acompañamiento y rutas dentro del Distrito para las personas con discapacidad y que tienen una orientación e identidad de género diversas.

“Algunos sordos no están acostumbrados a poner una queja es muy complicado para ellos no saben a dónde acudir ven vulnerados sus derechos no saben dónde donde tiene que ir y por ser sordo pero se pone la situación”. (Grupo focal persona con Discapacidad Auditiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Se observa condiciones de mayor vulnerabilidad en las personas con discapacidad cognitiva frente al acceso a servicios y exigibilidad en derechos. Se evidencia con las personas entrevistadas problemas en sus redes de apoyo familiar y social.

“JA: ellos dicen que solamente uno tiene un servicio. Osea que una vez yo pido una cita, yo pido la de odontología y pido otro servicio”. (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Por otra parte, se identifican sentimientos de soledad y aislamiento de las familias, la mayoría de personas que se entrevistaron viven solos/solas y expresaron el romper con vínculos por la falta de reconocimiento de su condición LGBTI. Esta situación fue más marcada en personas con Discapacidad Cognitiva.

“JA: Mira que cuando yo estuve en el colegio, porque ahorita el que quiere, quiere, y el que no, no. Allá pues uno sí siente, yo me sentía solo, me siento solo porque no siento respaldo de nadie, es de nadie”. (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

“J: No. Ellos no me tocan el tema si llega el día en que tenga que enfrentarlo pues ya.” (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal)

“JA: por ser así, en mi familia también no les gusta la gente así como nosotros” (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal)

“HR: a mí Mamá se le dificulto, se le dificulto, porque era un cambio, osea un cambio que ella no esperaba; ella esperaba de su niña otro cosa, pero dio un cambio...mi Mamá iba con el médico y hablaba con el psicólogo”. (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal)

Se reconocen en las personas mayor vulnerabilidad por falta de ocupación laboral y económica que hacen más difícil el acceso a servicios. Se observa también desconocimiento o desinformación e programas y eventos culturales y artísticos.

“J: Yo creo que hoy están enfocados en eso hay muchos programas como el Sena sin embargo los medios son difíciles.. por ejemplo en mi caso.... Por económicos por falta de tiempo... porque una enfermedad requiere mucho trámite mucho tiempo le quita mucho tiempo de pronto más adelante cuando salga de todo esto. Cuando se decida todo esto Lo de la incapacidad y la pensión”. (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

“P: no, eso hace falta. No pues ese proyecto estaba pero todavía estamos en proceso en Red Somos haya nosotros habíamos divulgado para una presentación pero después o salieron con nada, ósea no hubo la información adecuada para que la gente se animara”. (Grupo Focal personas con Discapacidad Auditiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Las distancias y falta de comunicación frente a los programas no permite la apropiación de derechos y posicionamiento en la ciudad aunque se mencionan como un avance procesos iniciados en colectivos o grupos como REDSOMOS. Se

Menciona como problema la falta de programas para personas con discapacidad Auditiva para acceder a actividades y eventos de música y de danza.

En el caso de las personas con discapacidad física las problemáticas identificadas a través de los y las entrevistadas varían según la diversidad de sus condiciones de vida en cuanto a su ubicación de residencia, actividad económica, edad, orientación sexual e identidad de género. Dentro de las problemáticas más comunes y sentidas por parte de estas personas se resalta, por una parte, la insatisfacción por la mala atención que prestan las entidades de servicios de salud.

FL: “Yo si he tenido varios problemas con eso, pues me dan las citas, luego me dan las autorizaciones y no le hacen a uno la atención debida ni adecuadamente, pues únicamente me preguntan que qué es lo que tengo y no me hacen la atención debida”. (Entrevista persona con Discapacidad Física (11 diciembre de 2014). Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

En relación con la mala atención, se observan situaciones de discriminación y trato inadecuado en cuanto a la aplicación de un enfoque diferencial dentro de los centros médicos y hospitales.

K: porque siempre llegan las trans a los sitios, son la burla contra ellas y muchos de los personajes que laboran en los hospitales, tras de que se burlan ellos de ellas, les gusta que la demás gente se burle. Siempre utilizan términos como por ejemplo el llamarlo por el nombre de hombre, y pues a mi parecer eso es discriminación, porque si llega o un hombre o una mujer con su aspecto trans, pues me parece una falta de respeto o una grosería que utilicen el nombre de hombre. (Entrevista persona con Discapacidad Física (11 diciembre de 2014) . Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

AD...me toco irme a urgencias me fui para el Cami en el hospital de Bosa, llegue allá me tuvieron seis horas casi para decirme que no me podían atender, que me mandaban para más adelante de Bosa, ... no me acuerdo como se llama eso... el caso fue que allá tampoco me atendieron que porque eso no pertenecía a Kennedy, me mandaron para el Cami de Galán, allá llegue me tuvieron dos horas entre a donde la doctora, me dijo cuál es su

urgencia? Le dije me pasa esto y esto tengo ocho días orinando cada... ya no puedo más... no esto nos es un urgencia que pena usted no viene sangrando... o sea la atención fue pésima en ese momento yo ya estaba bien alborotada y pues le dije entonces tiene uno que venir aquí para que lo atiendan con la sangre ya por fuera para que ustedes creen que es una urgencia, me pareció a mí. Lamentablemente salí de ahí furiosa. (Entrevista persona con Discapacidad Física (15 diciembre de 2014) . Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

ED: "la mia si fue terrible porque a mí me tocó hasta tutelar para que me dieran las quimios, las radios y las drogas.... y para ahorita, pues como tengo un pólipo, y me toca estar cada rato que ir y pelear para que me las autoricen, porque no me las autoriza Cancerología" (Entrevista persona con Discapacidad Física (17 diciembre de 2014). Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Se observa dificultades de movilidad y accesibilidad en donde se encuentran condiciones como el hecho de vivir solos y no contar con un acompañante, las carencia de recursos económicos para el pago de transportes y los obstáculos para contar con las ayudas del distrito respecto a desconocimiento o demoras en los trámites para contar con el acceso preferencial al Sistema Integrado de Transporte Público.

J: Si yo pertenezco al centro oriente, pero pues allá me atienden y me han dicho que me tengo que hacer operar y ya cuando llega el momento de la operación me han dicho que yo a quien tengo para que me asista, pero yo soy solo y esa vaina entonces pues no he podido ser operado y toda esa vaina, yo no tengo quien me asista.

J: La dificultad es que yo no tengo muchas veces para pagar un Transmilenio, por ejemplo, yo ase una vez un papel rosado y no me contestaron nada.

J: A mí me han dicho también que tengo que estar con acompañamiento; para yo salir en la silla de ruedas, yo salgo no todos los días, yo salgo por ejemplo el sábado, entonces el que me lleva, tengo que partir con

él.(Entrevista persona con Discapacidad Física (11 diciembre de 2014) . Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

ED: porque, si va uno, paga pasaje, y si, por ejemplo, yo no puedo ir sola porque a mí me da miedo que se me tuerza el pie y el bastón mio es una sombrilla. Entonces, cuál es mi problema; que me da miedo caerme. Entonces tampoco es gratis. Porque los pasajes, la ida y la vuelta, tampoco es gratis. (Entrevista persona con Discapacidad Física (17 diciembre de 2014). Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

En cuanto a las mujeres lesbianas y bisexuales, se resaltan preocupaciones respecto a la atención médica respecto a los exámenes de citología y mamografía, los cuales perciben como un evento en el que se sienten maltratadas en su físico y en su dignidad en cuanto al reconocimiento y trato diferencial por su condición de vida como mujeres lesbianas.

AD: ...yo pedí una mamografía en la UPA de Carvajal y resulta que el medico ese día tuvo un percance familiar y no fue, entonces nos atendió otro médico... medicucho ahí que... le digo a mi me duele este seno, necesito que me mande una mamografía, y dijo hace cuanto que le sacaron? Hace un año pero el médico me dijo que cada año debería mandarme a sacar una mamografía porque tengo nódulos en el seno derecho cristalinos, entonces toca estar pendiente, entonces me dijo no pero es que eso cada año no se puede porque eso es malo, la radiación es mala, pero es que me duele el seno señor... me toco hablarle duro, eso me hizo un examen como si yo hubiera sido un animalito, eso me toco así... claro yo me lastime porque este seno a mí me duele. (Entrevista persona con Discapacidad Física (15 diciembre de 2014) . Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

HL:... no tenemos ni siquiera una canalización para que nos hagan realmente unas citologías que nos deben hacer a nosotras como mujeres LB, ya que la penetración de nosotras no es tan amplia, la tenemos pero ya no es, ya no es una penetración como las personas heterosexuales. Entonces nosotras hemos siempre, y estamos luchando en este momento porque nuestras citologías se hagan con los espéculos de niñas, para no sentir tanto

dolor ni tanta molestia. (Entrevista persona con Discapacidad Física (17 diciembre de 2014). Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Algunas personas identificadas cambian de lugar de vivienda con frecuencia. En algunos casos, cuando se alejan de su red de apoyo familiar, lo cual deja en alta vulnerabilidad a estas personas. Se resalta una gran preocupación de los y las participantes respecto al su situación laboral y el acceso a oportunidades, en la que se evidencian brechas respecto a su discapacidad, su edad y su nivel académico y en los casos más críticos el ejercicio de la prostitución.

J: Yo llegué aquí, yo ya tenía mi enfermedad, pero no era grave, yo caminaba sin muletas y yo me iba aquí a la séptima y hablemos vulgarmente, pues me iba a pirobiar, me iba por las nieves, me rebuscaba. (Entrevista persona con Discapacidad Física (11 diciembre de 2014) Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

HL: ...Las mujeres que ya pasan una edad de 35 a 50 años, realmente ya estamos, ya no servimos para trabajar. Y más, si, aparte de eso tenemos una discapacidad, entonces es doble problema para que las personas puedan tener un acceso al trabajo, y no hay un beneficio proyectado desde gobierno para las personas que tienen esta doble consecuencia (Entrevista Discapacidad Física (17 diciembre de 2014) Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Respecto al derecho a la educación, se destacan situaciones de discriminación que viven éstas personas por manifestar su orientación sexual o identidad de género diversa, por un lado, y por otro lado por sus dificultades económicas. Se destacan testimonios de los y las participantes de éste proceso, en el que manifiestan su decisión de suspender o situaciones donde se les impide continuar con su proceso de formación.

K: yo hice hasta segundo pero ya en tercero se me veía lo galleta que era y por eso de la burla de mis compañeros yo me retire, no soporte. Yo no me quería sentir mal, se burlaban me decían que era marquita (Entrevista Discapacidad Física (11 diciembre de 2014). Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

PV: ...ya iba para grado décimo, por eso no me gradué, iba para grado décimo, llevaba dos meses estudiando pero no había podido pagar la matrícula, pues era algo muy poquito pero no tenía todos los recursos, y hablé propiamente con el coordinador que me acuerdo mucho que se llama Jacinto. Y yo me acuerdo que le dije “¡No profe Jacinto, espera la otra semana yo le pago eso, dame espera! Entonces me dijo ¡No, si no te matriculas ya te saco del colegio, no te puedes graduar...! Entonces, ya no me dejó ingresar más al colegio. Entonces, pues a raíz de eso yo no seguí estudiando. (Entrevista Discapacidad Física (17 diciembre de 2014) Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal)

JG: Entonces allá discriminaban mucho y a mi mamá le decían su hijo es marica, su hijo se le voltearon las chupas. Hasta que yo llegué a conseguir una novia por tapar lo que no era.

...Y ya quería entrar a estudiar pero no, Los profesores no que yo de pronto dañaba los niños y yo no sé qué... la ignorancia... Los propios profesores en vez de apoyarme me daban era la espalda, en vez de apoyarme pero no ellos no querían.

(Entrevista persona con Discapacidad Física (15 diciembre de 2014). Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal.)

Respecto al derecho a la vivienda, se encuentran situaciones de discriminación, problemas de convivencia, alejamiento de la persona LGBT de su núcleo familiar por percibir que generan problemas y dificultades respecto a la tenencia y condiciones de la vivienda.

K: “por nuestra misma condición, pues yo tengo una familia pero pues yo les he causado muchas dificultades entonces por eso yo soy una chica muy independiente yo preferí cortar!” (Entrevista persona con Discapacidad Física (11 diciembre de 2014). Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Por otra parte se observa brechas para acceder a la compra de vivienda.

K: Exigen mucho, un ejemplo para una trabajadora sexual que trabaja en la calle. Exigen mucho piden tener una cuenta de ahorros, no puede porque no

tiene un RUT, un trabajo. A sabiendas de que hay chicas trans que divinamente pueden ahorrar mensualmente cualquier cantidad de plata. Pues yo por eso vivo en hotel y allá lo único que exigen es la puntualidad en el pago. (Entrevista persona con Discapacidad Física (11 diciembre de 2014). Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

En el caso de la población con discapacidad mental dentro de las problemáticas sentidas observadas en ésta entrevista se resalta las brechas de acceso y la mala atención por parte del servicio de salud y de hospitalización dentro del POS⁴¹. Se observan limitaciones en cuanto a la obtención de citas médicas especializadas y los largos tiempos de espera para ser atendido por un médico especializado. En cuanto a trámites en el sistema de salud, siente que los procesos de quejas y reclamos en salud no avanzan o se quedan ahí.

Por otra parte, debido a las brechas de acceso y demoras en la asignación de citas para atender las necesidades de la discapacidad mental, se observa que la persona con discapacidad se ve obligada a pagar por servicios médicos particulares para la atención de sus necesidades y urgencias médicas.

MR... “la EPS se negaba a brindarme unos servicios, no encontraba una clínica en donde alojarme. Tuve que estar en urgencias durante 3, 4 días hasta que encontraron una clínica, me tocó que prácticamente amenazarlos, decirles que ellos me estaban vulnerando mis derechos como persona y como LGBTI en situación de vulnerabilidad”. (Entrevista persona con Discapacidad Mental (10 diciembre de 2014) Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

MR: ...uno es un número más en la EPS, que no se preocupan tanto por uno, que a veces lo tienen que ver a uno muriéndose para que lo atiendan. Que las citas las dan muy tarde por ese mismo motivo, yo en muchísimas ocasiones he acudido a médicos particulares, a médicos privados, a psicólogos, a psiquiatras privados. (Entrevista persona con Discapacidad Mental (10 diciembre de 2014) Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

⁴¹ Plan Obligatorio de Salud.

La persona consultada percibe que hay un desconocimiento de la discapacidad mental por parte de la sociedad, pues se dice que es una condición de salud incomprendida y es invisible para muchas personas que no tienen conocimiento al respecto.

MR:...Lo que sucede es que tanto el Trastorno Obsesivo Compulsivo y la Depresión Crónica que es lo que yo padezco son enfermedades que no son comprendidas aún del todo en la sociedad y más en la sociedad colombiana. Son transtornos y una enfermedad como lo es la depresión que todavía se maneja cierto Tabú. (Entrevista persona con Discapacidad Mental (10 diciembre de 2014) Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

En cuanto al derecho al trabajo y a la productividad, se observan situaciones de discriminación en el trabajo por razones de orientación sexual diversa y de raza. Por otra parte, luego de vivir dicha situación de discriminación en el trabajo, manifiesta que toma la decisión de emprender su propio negocio, de lo cual percibe que hacer una empresa en Colombia como persona LGBT es difícil.

También se observa situaciones discriminación en lugares de socialización y encuentro LGBT como discotecas en las cuales no permiten la entrada por la forma de vestir.

3.4.2 Necesidades

Es reiterativa la necesidad de un empleo u ocupación, más que una proyección académica. Esto, con el fin de satisfacer aspectos como vivienda, independencia familiar y alimentación. Tal como lo expresan los participantes:

“JA: Si pero a mí me gustaría más es el trabajo. Si pero no, pero solo una cosa. Estudio o trabajo. si pero, pero igualmente ustedes de ahí ustedes no le quitan, porque es porque tienen que estudiar, que... para uno conseguir trabajo ¿sí?... entonces, pues igualmente en esa situación yo no estoy...porque igualmente... ustedes... yo no aguanto la presión ya, de la gente, no sé ni qué hacer.” (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Se ven reflejadas dos variables como a menor estrato social menor vinculación académica.

“J: no acá yo noooo, yo no he intentado nada de esas cosas. Hace más de 20 años no estudio hice hasta 5 de primaria”. (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

El tema educativo se ubica en varias de las personas consultadas en un segundo lugar por la necesidad de satisfacción de subsistencia.

Por otro lado, existe una separación entre la dimensión pública y la privada; un ejemplo es la inhibición de expresiones afectivas, autorestricciones censura de la sociedad que hacen que las personas se abstengan de reconocerse en espacios públicos. Existen imaginarios y supuestos basados en la cultura patriarcal que inciden en el trato y discriminación por parte de las personas hacia los sectores LGBTI.

“Yo vi en una ocasión una lesbiana y también para los gays es muy complicado cuando uno expresa su orientación entonces a veces tienden a no hacerla visible para no tener ese rechazo”. (Grupo focal persona con Discapacidad Auditiva).

“En la universidad a mí me paso por ejemplo q para trabajar en grupos a mí me rechazaban por mi diversidad sexual más mi sordo”. (Grupo focal persona con Discapacidad Auditiva).

“por ser.. Bueno hay doble discriminación por ser sordo y por ser gay o rechazo”. (Grupo focal persona con Discapacidad Auditiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

“J: Porque la homofobia acá, porque por ejemplo un heterosexual piensa que si una persona es gay, marica o como se llame que es el método que utilizan ellos que es una persona que no vale que mejor dicho! que es un ser diferente a ellos y eso no es así. Yo creo que en esta ciudad pasa mucho... a muchas personas en esa condición les pasa eso y uno a veces por evitar, por evitar y no ser, no llegar a términos de encontrones... Uno prefiere callar y comerse todo eso. Entrevista a persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Las diferentes formas de discriminación identificadas por medio de actitudes, generan otros elementos como la falta de libertad, miedo y aislamiento. Como mecanismo de defensa.

Los espacios de esparcimiento y recreación se consideran limitados. No se logró ubicar ofertas educativas de educación o para el trabajo, dirigidas a adultos en condición de discapacidad.

“HR: Pues ahorita el trabajo está difícil conseguir, esta difícil conseguir, o sea está muy difícil....no reciben, hay poco trabajo, el trabajo está difícil conseguir” (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva).

“J: por el temor a ser rechazado de muchas maneras... por ese temor. En parte sí, por que a veces uno tiene que cohibirse en ciertos lugares por que no se puede expresar directamente lo que uno es. Si pero también igual uno trata de mantener un límite” (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva).

Se identifica invisibilización de la sexualidad en personas con discapacidad cognitiva. Dentro de estas mismas personas, en ocasiones, no hay apropiación de los derechos, así como verbalización y claridad de las formas de discriminación, esto se observa en los relatos cuando se pasan por alto situaciones que en sus discursos son de rechazo.

“HR: Sí, como un poquito de rechazo. Si lo miran a uno raro, si lo miran a uno raro”. (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

“JA: porque es que ellos lo miran a uno como si uno fuera ... o sea como... no se lo miran a uno mal y lo hacen sentir mal a uno”. (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Se identificaron naturalización de acciones discriminatorias. Que están unidas a prejuicios, actitudes, que se ven reflejados en comportamientos no verbales, limitación en el trato que se convierten en barreras en las relaciones de orden social.

“J: en los trabajos que tuve... en ese tema no tuve problemas para acceder a ellos pues nunca...en el caso mío no se me nota, o eso creo. Y en ese caso en ninguna de las empresas o informe para ingresar al cabo de 1,2 ,3 meses se enteraban entonces pues uno tenía que darle una explicación al jefe a la jefe y yo lo hice”. (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Las personas entrevistadas expresan situaciones de discriminación dentro de los sectores LGBTI por presupuestos basados en prejuicios, estereotipos de imagen que hace que se sectoricen los grupos.

En el caso de las personas con discapacidad física se observan necesidades para la continuar con los estudios y brechas para acceder a los procesos de validación, formación técnica y formación para el trabajo por exigencias de un nivel mínimo de estudio que personas de los sectores LGBT no alcanzan.

FL: “En el Sena son muy discriminativos porque si la persona no tiene 3 de bachillerato, entonces no tiene el derecho a estudiar absolutamente nada! (Entrevista Discapacidad Física (11 diciembre de 2014). Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

JG: Pero a veces también sabe yo este año quería terminar de estudiar pero a mí me exigen el comprobante de que yo si terminé el sexto (Entrevista persona con Discapacidad Física (15 diciembre de 2014) . Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).”

Respecto a las necesidades, se resalta, en primer lugar la falta de oportunidades laborales o la necesidad de una estabilidad laboral para la generación de ingresos propios.

Por otra parte, se observa la necesidad de una mejor atención en su servicio de salud en cuanto al reconocimiento y atención adecuada para personas con discapacidad y de los sectores LGBT. Por la condición de discapacidad y en situaciones de urgencia se necesita en los centros médicos y hospitales una atención prioritaria para éstas personas.

FL: “Por ejemplo cuando uno va hacer la facturación o uno va a hacer la fila prioritaria, y como no lo ven a uno moribundo, descachalandriado, le dicen

que valla a la otra fila y espere un momento. A veces hacen una fila prioritaria para embarazadas, para abuelitos, pero no se fijan en la discapacidad que uno puede tener. Si uno no va a urgencias con las tripas afuera y con el chorro de sangre no lo atienden". (Entrevista Discapacidad Física (11 diciembre de 2014) . Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Hay una necesidad sentida de acceso a la información sobre rutas de atención existentes para las que personas con discapacidad y LGBT. Se observa desconocimiento o falta de claridad sobre las instituciones, lugares, procesos u oportunidades que tienen competencias y acciones dirigidas a estos sectores. Por otra parte también se evidencia la necesidad de programas y rutas de atención dirigidos de manera específica a personas con discapacidad de los sectores LGBT.

En el caso de la población con discapacidad mental se destaca la necesidad de obtener información de rutas de atención y programas orientados a las personas discapacidad y a los sectores LGBT. También, se evidencia la necesidad de una mejor atención y comprensión de la discapacidad mental por parte del servicio médico.

3.4.3 Sugerencias y propuestas

Es necesario fortalecer las relaciones o redes entre los mismos sectores LGBTI de personas con discapacidad, que logre tener incidencia en soluciones a sus múltiples necesidades, culturales, educativas y sociales.

Si bien se han iniciado Políticas publicas basadas en la transversalización de género, es vital seguir capacitando a docentes, servidores, funcionarios, frente al trato de las personas con discapacidad – LGBTI y enfoque diferencial.

"Nosotros tenemos derecho a la accesibilidad de cualquier tipo desde el principio nosotros debemos recibir esta atención como se la dan a cualquier persona...yo pienso q una propuesta seria q haya formación en los médicos q tengan cursos en su formación profesional sobre diversidad y orientación sexual primero es eso y también dentro de la comunidad de personas sordas yo pienso q eso debería ser un requisito para q ellos puedan tener su grado como profesionales es fundamental, una formación en lengua de señas,

formación en diversidad sexual. (Grupo focal persona con Discapacidad Auditiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

“JA: que los profesionales estén capacitados, más”. (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Acoratar los trámites es una sugerencia que se da de forma reiterada y es un inconformismo que en ocasiones determina el que se renuncie a ser atendidos por su misma condición o por las distancias.

“J: En cuanto a...un método menos enredado para uno acceder a la salud, a los medicamentos, ah menos tramites” (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal.)

“HR: Pues como más ayuda como más atención por parte del sistema” (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Como propuestas, se solicitan entidades que realicen un acompañamiento más cercano a la personas con Discapacidad que son de los sectores LGBTI por falta de redes sociales y familiares. Aunque se resalta el reconocimiento de Secretaria de integración Social y el trabajo por medio de los CAIDS.

“J: programa LGBT que se ha convertido en una red de apoyo en la secretaria de integración social que debería existir un programa donde le hablen a la gente sobre esos temas con más claridad, como se trata cual es la manera de contagiarse más programas centrados en la urbanidad en barrios marginados ...como por ejemplo por acá en los barrios así no lo hay” (Entrevista persona con Discapacidad Cognitiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

“pues yo la verdad pensaría que ojala en futuro toda la sociedad pues nos diera una oportunidad ya de tener ciertas ventajas y ciertos derechos, el acceso así sea sordos oyentes, a diferentes comunidades ya que a futuro ya no se tenga que estar costeando tampoco un ser gorrón de que le estén regalando todo sino que tener muchas cosas”. (Grupo focal personas con

Discapacidad Auditiva. Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Creación de programas tutoriales frente a la discapacidad en las diferentes instituciones. La asistencia sea personalizada para que no se tengan que realizar tantos trámites.

En el caso de la población con discapacidad física dentro de las sugerencias y propuestas más destacadas se resalta la mejora en la atención médica y el trato diferencial que se debe dar a las personas de los sectores LGBT.

También se sugiere la formación y capacitación del personal médico en cuanto al enfoque diferencial y la forma en que deben tratar y referirse a personas LGBT, específicamente a las personas Transgénero y a las mujeres lesbianas.

Se sugiere, respecto al derecho a la educación, oportunidades de estudio con horarios flexibles para las personas que también se encuentran trabajando o que deseen trabajar de manera simultánea.

*CG: pero ¿Te gustaría volver a estudiar? ¿Te gustaría terminar tus estudios?
PV: Si, si pero teniendo como un espacio donde no me ahogue ¿si?. Que por lo menos VC: sea flexible a tus horarios? PV: si. (Entrevista Discapacidad Física (11 diciembre de 2014). Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).*

También se propone que los niños y las niñas deberían recibir orientación desde pequeños para generar respeto a las diferencias⁴².

Respecto al derecho al trabajo se sugiere desarrollar proyectos para mejorar el acceso al trabajo para las personas con discapacidad y LGBT,

HL: ¿Qué recomendaciones daríamos? Pues que realmente se fortaleciera y se hicieran proyectos encaminados a mujeres, hombres, a toda la población de los sectores LGBTI, que de una u otra manera, dependiendo de su discapacidad física, o visual, o auditiva, que tengan, se puedan desarrollar en redes conjuntas haciendo algunas productividades que les traiga el

⁴² Entrevista persona con Discapacidad Física (17 diciembre de 2014) . Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

beneficio a ellos pero teniendo apoyo desde el gobierno que les de una casa, los materiales, les de todo realmente para que ellos comiencen con esa base y puedan seguir creando muchas formas de trabajo para el sustento de cada una de las personas que realmente en este momento de la población de los sectores LGBTI se encuentran en discapacidad y con enfermedades catastróficas. (Entrevista persona con Discapacidad Física (17 diciembre de 2014) Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

En el caso de la población con discapacidad mental respecto al derecho a la salud recomienda mejorar el sistema de salud con respuestas inmediatas cuando se necesite citas con especialistas y que la asignación de las mismas no se demore.

MR: ...entonces yo creo que se debe mejorar en el sentido de dar una respuesta más inmediata cuando uno necesita un especialista, un especialista en psiquiatría, cuando uno necesita una terapia psicológica, que esa cita llegue a tiempo, que esa cita no se demore dos meses ni tres meses. (Entrevista persona con Discapacidad Mental (10 diciembre de 2014) Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

Por otra parte, recomienda que las instituciones educativas tengan programas contra el matoneo y la discriminación por la diversidad de las personas.

MR: ...Uno no acude a ellos si uno no ve que ellos tienen un programa digamos de no al matoneo, no a la discriminación, un programa que sea institucional. Entonces por eso es importante que las instituciones manejen programas institucionales, programas de no al matoneo, del no al matoneo ¿sí? De no a la discriminación sexual, o por religión o por creencia o por color de piel. (Entrevista persona con Discapacidad Mental (10 diciembre de 2014) Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal)

Se percibe que la Semana Distrital de la Diversidad debería dirigirse no solamente a los sectores LGBT sino que debería orientarse también a personas heterosexuales y a otros grupos. Por otra parte, se sugiere que se refuercen los procesos de información y comunicación respecto a los temas de discapacidad y LGBT.

Se sugiere que debe mejorar la difusión de los programas y procesos de recreación, cultura y deporte. En los eventos públicos en donde concurre mucha gente por temor a ser lastimado o violentado. Respecto al tema de las marchas del 28 de junio en conmemoración del orgullo LGBT recomiendan que se haga un desfile más cultural y más artístico, en donde se proyecte respeto y donde se dignifique a las personas de los sectores LGBT.

AD:... "Un desfile por la séptima bien bonito bien elegante de uno, que proyecte respeto, donde lo respeten a uno como persona así, pero mostrando... algo Cultural que digan ay tan bonito, tan bonito... No miren allá esa... toda hinchada, allá con todos los tacones volteados, ¡no eso se ve feo!" (Entrevista persona con Discapacidad Física (15 diciembre de 2014) Ver Anexo. Categorización de entrevistas y grupo focal).

3.4.4 Análisis comparativos por orientación sexual, identidad de género y discapacidad.

En éste apartado se abordará desde una perspectiva comparativa las problemáticas y necesidades más relevantes de los y las participantes de éste proceso. Se identifican y delimitan las problemáticas en los temas más destacados como son los de Salud, Educación, Trabajo, Vivienda y Accesibilidad, los cuales se consideran más cercanos e intrínsecos a las necesidades y problemáticas más sentidas de las personas con discapacidad LGBT.

Cuadro 6. Comparativo por orientación sexual, identidad de género

Problemáticas	Lesbiana	Gay	Bisexual	Transgénero
	Salud			
	Barreras de acceso a los servicios médicos.	Barreras de acceso a los servicios médicos.	Barreras de acceso a los servicios médicos.	Barreras de acceso a los servicios médicos.
	Mala atención del servicio médico y hospitales.	Percepción de mala atención del servicio médico y hospitales.	Demoras en la atención y asignación de citas.	Demoras en la atención y asignación de citas.

Problemáticas	Lesbiana	Gay	Bisexual	Transgénero
	Salud			
	Demoras en la atención y asignación de citas.	No tiene acompañante o cuidador.	Evasión del tema de diversidad sexual por parte de médicos y funcionarios.	Discriminación en centros médicos y hospitales.
	Maltrato en exámenes médicos (Citología - Mamografía).	Maltrato en centros médicos y hospitales.		Burlas en centros médicos y hospitales.
	Soledad/ Aislamiento.	Quejas y reclamos en salud son avanzan o se quedan.		No se reconoce identidad de género de la persona Transgénero (Funcionarios llaman en público por el nombre de cédula).
	Tratamientos médicos inadecuados para la discapacidad y enfermedad.	Soledad/ Aislamiento.		Soledad/ Aislamiento.
	Evasión del tema de diversidad sexual por parte de médicos y funcionarios.	Evasión del tema de diversidad sexual por parte de médicos y funcionarios.		Barreras en la afiliación al servicio Médico.
	Médicos no permiten entrada de intérprete a la cita médica de persona sorda.	Pérdida de trabajo porque en el servicio médico no concedió discapacidad a persona gay que se encontraba enferma.		Tratamientos médicos inadecuados para la discapacidad y enfermedad.
	Personas sordas tienen dificultad para obtener certificaciones médicas para estudio o trabajo.	Médicos muestran incomodidad al atender personas sordas.		

Problemáticas	Lesbiana	Gay	Bisexual	Transgénero
	Salud			
		Personas sordas no hacen visible su orientación sexual para evitar rechazo / Discriminación.		
		Falta de respeto en centros médicos y hospitalarios hacia personas sordas.		
		Abandono y muerte de persona sorda por negligencia en centro hospitalario.		
		Se percibe que hay demasiados trámites para acceder a los servicios de salud.		
	Educación			
	Impedimento para seguir estudiando en el Colegio por falta de recursos para el pago de matrícula.	Sensación de rechazo por parte de profesores	Discriminación para acceder a formación técnica y para el trabajo por no tener nivel básico y/o Bachillerato.	Barreras de acceso a la validación o a programas de formación por solicitud de documentos y/o certificados.
	Sensación de rechazo por parte de profesores	Abuso sexual (En de colegio religiosos).	Suspensión de estudios por situaciones de discriminación.	Rechazo de profesores
	Rechazo de profesores	Suspensión de estudios por situaciones de discriminación.	Rechazo de profesores	Burlas por parte de compañeros

Problemáticas	Lesbiana	Gay	Bisexual	Transgénero
	Salud			
	No continuidad de estudios por situaciones de discriminación.	Presiones en el colegio por revelar intimidad de la orientación sexual e identidad de género a padres de familia de estudiante LGBT.		Suspensión de estudios por situaciones de discriminación.
	Estudiantes sordos deben asumir el costo del intérprete de lengua de señas para atender sus clases.	Prohibiciones de padres de familia a sus hijos para impedir socialización con estudiantes LGBT.		
	Universidades obligan a personas sordas a cambiar de carrera.	Bullying o Matoneo.		
	Personas con discapacidad cognitiva no pueden permanecer en el sistema educativo por dificultades socioeconómicas.	Falta de respeto con comentarios molestos y despectivos.		
		Rechazo de personas con orientación sexual diversa en colegios religiosos.		
		Barreras de acceso a la validación o a programas de formación por solicitud de documentos y/o certificados.		

Problemáticas	Lesbiana	Gay	Bisexual	Transgénero
	Salud			
		Ejercicio de la prostitución como consecuencia de presiones del colegio y violación de la intimidad del estudiante al revelar su orientación sexual diversa a los padres de familia.		
		El acceso a las carreras es difícil para las personas sordas.		
		Muchos profesores desconocen el papel del intérprete para las personas sordas.		
	Trabajo y Productividad			
	Desconocimiento de programas o entidades para la vinculación laboral.	Desconocimiento de programas o entidades para la vinculación laboral.	Desconocimiento de programas o entidades para la vinculación laboral.	Desconocimiento de programas o entidades para la vinculación laboral.
	Discriminación en oportunidades laborales por la edad y por tener discapacidad.	Discriminación o rechazo por revelar orientación sexual o identidad de género diversa.		Discriminación y rechazo por parte de compañeras de trabajo (Prostitución).
	Discriminación o rechazo por revelar orientación sexual o identidad de género diversa.	Dificultad para obtener trabajo y/o vincularse laboralmente.		
	Discriminación por parte de hombres heterosexuales.	Oportunidades laborales de corto plazo sin garantías.		

Problemáticas	Lesbiana	Gay	Bisexual	Transgénero
	Salud			
	Pocas oportunidades laborales para personas sordas.	Discriminación en oportunidades laborales por la edad y por tener discapacidad.		
	Rechazo y discriminación por ser sordo	Por falta de oportunidades laborales la persona se ve obligada a ejercer la prostitución.		
	Personas sordas tienen dificultades en las prácticas del SENA.	Por falta de oportunidades laborales la persona se ve obligada a pedir limosna (Mendicidad).		
	Por su discapacidad las empresas no dan la oportunidad a las personas sordas de continuar con su contrato laboral.	-Maltrato por homofobia en el trabajo.		
		Por prejuicios en el ambiente del trabajo se siente restringida la libertad de expresión.		
		Profesionales Sordos deben desempeñarse como técnicos.		
		Discriminación y rechazo de persona sorda por parte de compañeros de trabajo por su orientación sexual diversa.		

Problemáticas	Lesbiana	Gay	Bisexual	Transgénero
	Salud			
		Personas sordas LGBT perciben que no existen posibilidades de ascenso.		
	Vivienda y Familia			
	Desconocimiento de programas de acceso a la vivienda.	Desconocimiento de programas de acceso a la vivienda.	Desconocimiento de programas de acceso a la vivienda.	Desconocimiento de programas de acceso a la vivienda.
	Cuando se va a tomar en arriendo un apartamento no revela la orientación sexual para no ser rechazado/a.	Adulto mayor no cuenta con un lugar de vivienda estable y digna. (Pago diario por alquiler de una habitación).	Discriminación en la familia.	Barreras de acceso para la compra de vivienda (exigencias de cuenta de ahorros y RUT).
	Expulsión y terminación de contrato de arrendamiento a pareja del mismo sexo o personas LGBT.	Alejamiento de la familia / núcleo familiar de origen		Pago diario por alquiler de una habitación. No se cuenta con un lugar estable de vivienda.
	Vivienda en casa de un familiar pero cuando éste muera la persona se debe abandonar la vivienda.	Discriminación por comentarios despectivos e intromisión por parte de administrador de conjunto.		Expulsión y terminación de contrato de arrendamiento a pareja del mismo sexo o personas LGBT.
	Pérdida de oportunidad de adquisición de vivienda propia por ir a cuidar a familiar con discapacidad en Bogotá.	Discriminación en la familia.		Alejamiento de la familia / núcleo familiar de origen.

Problemáticas	Lesbiana	Gay	Bisexual	Transgénero
	Salud			
	Dificultades para acceder a los subsidios de vivienda.	Rechazo por parte de la mamá.		Aislamiento, Mujeres Trans Sienten que deben separarse de todo para poder ser como quieren.
	Discriminación en la familia.	Problemas con los hermanos por la herencia.		Mujeres Trans sienten que su familia son las mismas chicas y mujeres Trans.
	Rechazo por parte del hermano	En el barrio de residencia personas sordas no hablan con nadie / falta de comunicación con los vecinos.		Discriminación en la familia.
	Persona lesbiana con discapacidad cuidadora de una persona con discapacidad.	Situación de dependencia de la familia y discriminación de la misma por la orientación sexual de persona con discapacidad cognitiva.		
		Personas con discapacidad cognitiva se sienten solos y sin apoyo.		
		-Persona con discapacidad cognitiva gay sufre maltrato psicológico por parte de familiares.		
		Persona con discapacidad cognitiva opta por el aislamiento.		

Problemáticas	Lesbiana	Gay	Bisexual	Transgénero
	Salud			
		Persona con discapacidad cognitiva siente interferida y censurada su vida privada e intimidad.		
Necesidades	Salud			
	Desconocimiento de programas específicos en salud que atiendan personas con discapacidad y LGTBI.	Desconocimiento de programas específicos en salud que atiendan personas con discapacidad y LGTBI.	Desconocimiento de programas específicos en salud que atiendan personas con discapacidad y LGTBI.	Desconocimiento de programas específicos en salud que atiendan personas con discapacidad y LGTBI.
	No tiene acompañante o cuidador.	No tiene acompañante o cuidador.	No hay atención prioritaria por discapacidad (Mujer B).	Personas Transgénero con discapacidad desvinculadas del sistema de seguridad social.
	Personas Sordas necesitan intérpretes en centros médicos.	Se necesita capacitar funcionarios del sector salud en atención con enfoque diferencial y de derechos.		
		Se necesita aclarar rutas de atención para atender los asuntos de salud de personas con discapacidad LGBT.		
		Personas sordas necesitan intérpretes en centros médicos.		
	Educación			

Problemáticas	Lesbiana	Gay	Bisexual	Transgénero
	Salud			
	Necesidad de información de programas de formación dirigidos a personas con discapacidad y LGBT.	Necesidad de información de programas de formación dirigidos a personas con discapacidad y LGBT.	Necesidad de información de programas de formación dirigidos a personas con discapacidad y LGBT.	Necesidad de información de programas de formación dirigidos a personas con discapacidad y LGBT.
	Profesores sin formación en metodologías para enseñar a personas sordas	Profesores sin formación en metodologías para enseñar a personas sordas		
	Personas sordas necesitan fortalecer competencias comunicativas y lingüísticas para ser promovidos en la educación.	Personas con discapacidad cognitiva desconocen programas educativos dirigidos para su sector.		
	Trabajo y Productividad			
	Desconocimiento de programas o entidades para la vinculación laboral.	Desconocimiento de programas o entidades para la vinculación laboral.	Desconocimiento de programas o entidades para la vinculación laboral.	Desconocimiento de programas o entidades para la vinculación laboral.
		Vinculación laboral.		
		Empleos con garantías laborales.		
		Poca capacitación en competencias laborales.		
		No hay información sobre programas de capacitación para personas con discapacidad y LGBT.		
	Vivienda y Familia			

Problemáticas	Lesbiana	Gay	Bisexual	Transgénero
	Salud			
				Personas Transgénero que no tienen cuenta de ahorros.
				Personas Transgénero que no tienen RUT.
Propuestas				
	Informar a personas LGBT de programas (general).	Informar a personas LGBT de programas (general).	Informar a personas LGBT de programas (general).	Informar a personas LGBT de programas (general).
	Cuando la persona tiene discapacidad o una enfermedad catastrófica se debería contar con unas rutas muy completas (salud).	Se debe mejorar el sistema de salud con respuestas más inmediatas cuando se necesite citas con especialistas (salud).		Sensibilización sobre diversidad sexual y reconocimiento de los sectores Transgénero a funcionarios médicos (salud).
	En la EPS deberían tener claro cuál es la discapacidad para no obligar a la persona a moverse por toda la ciudad (salud).	Que la asignación de citas médicas no se demore (salud).		Educar a personas Transgénero (educación).
	Servicios de interpretación para personas sordas en centros médicos y hospitales (salud).	Prioridad en la atención en salud para personas sordas (salud).		Dictar talleres sobre diversidad sexual (educación).
	Los niños deberían recibir orientación desde pequeños para que tengan respeto a las diferencias (educación).	Privilegiar la lengua de señas (general).		Mostrar a las personas Trans como personas y que no se miren los defectos de los demás y que no se juzgue a nadie (general).

Problemáticas	Lesbiana	Gay	Bisexual	Transgénero
	Salud			
	Disponer de tecnología para la información y la comunicación para personas sordas y otras discapacidades (general).	Formación a los médicos en diversidad sexual (salud).		No mirar los defectos de los demás no juzgar (general).
	Hacer una petición al gobierno para que apoye el servicio de interpretación para sordos (educación).	Los colegios y universidades deben establecer el respeto a las diversidades y a la discapacidad (educación).		
	Prestar mayor atención y dar importancia a las inconformidades de la población con discapacidad cognitiva (salud).	Establecer normas que queden por escrito para el reconocimiento de la diversidad sexual y de la población con discapacidad (educación).		
	Capacitar a funcionarios del sector salud para que den un trato con enfoque diferencial y de derechos a los pacientes LGBT y con Discapacidad (salud).	Oportunidades de vinculación laboral (trabajo).		
	Que se hagan proyectos para mejorar el acceso al trabajo para personas con discapacidad LGBT.	Vinculación laboral con garantías y prestaciones (trabajo)		
	Las empresas deberían aplicar los derechos de libre expresión a la diversidad sexual.	Recibir ayuda para trabajar en silla de ruedas y no tener que pedir limosna.		

Problemáticas	Lesbiana	Gay	Bisexual	Transgénero
	Salud			
	Las empresas deben hacer un reconocimiento a las capacidades de las personas sordas independiente de su orientación sexual.	Informar sobre rutas de atención para atención de asuntos de derechos laborales de personas LGBT con discapacidad.		
		Hacer talleres de sensibilización en el ámbito laboral.		
		Acceso a subsidios de vivienda.		
		Garantías laborales. Para acceder a beneficios de caja de compensación familiar.		

3.4.5 Análisis de Datos

El reconocimiento de la diversidad como un elemento importante para ser abordado en relación a aspectos tales como la orientación sexual e identidad de género; invitan a observar la emergencia de procesos culturales, estructurales, coyunturales, sociales, familiares, políticos y de acceso a servicios que han intervenido en las personas que se encuentran en condición de discapacidad, y como estos elementos han operado como barreras o facilitadoras que trascienden el ámbito de lo individual para instalarse en hechos sociales que se convierten en necesidades, problemáticas y propuestas. Es por esto, que al intentar comparar las diferentes perspectivas desde el enfoque de derechos (Discapacidad y LGBTI), se encuentran diferencias vinculadas a contextos, familiares, vecindario, estrato social, grupo de pares, la etapa del ciclo vital, posibilidades socioeconómicas, representaciones vigentes de sus círculos de actuación o relación, los dispositivos o ayudas técnicas propias de su condición, la apropiación de Leyes y programas, el rol de los entes reguladores o servicios, el uso del tiempo libre, la educación, las

actitudes, los medios, normas sociales todo esto incide en la lectura de cada protagonista respecto al Estado, los entornos diseñados para cada sujeto como diverso, lo cual refleja la manera en cada persona con discapacidad logra reconocerse con unas necesidades especiales parte de una condición; pero además, cómo lograr reconocerse como parte de los sectores LGBTI; ya que la mirada social presenta complejos procesos culturales que estimula, inhibe, facilita o limita.

Para hablar de discapacidad en relación a los sectores LGBTI, debe resaltarse el carácter complejo de cada persona, resaltando la dignidad y singularidad construcciones de existencia que pueden darse. Es por esta razón, que la presente información no pretende mostrar datos que puedan globalizar ni encasillar a las personas en condición de discapacidad- LGBTI, por el contrario pretende visibilizar situaciones particulares frente a la mirada de los derechos.

Donde, existe un papel medido por la familia, servidores, instituciones públicas y privadas, sociedad y las personas con discapacidad. Es por esta razón que las entrevistas y grupo focal, permitió conocer problemáticas, necesidades y propuestas. Que se clasificaron según la orientación sexual, tal como se expone en la tabla. De allí se logra evidenciar los avances en el tema LGBTI en el reconocimiento en el Distrito, pero en el que es necesario ampliar para que logren construirse nuevas maneras de mirar la Discapacidad, como es expuesto en la interpretación general.

Problemáticas

Algunas de las mujeres lesbianas con discapacidad auditiva, expresaron aceptación de la familia, aunque se observan procesos de duelo y sentimientos de frustración por la orientación sexual.

En ocasiones se tiende a invisibilizar la orientación por rechazo en mujeres lesbianas con discapacidad auditiva.

Se Identifica exclusión, rechazo e indiferencia por parte de funcionarios en los servicios.

Se identifica un fuerte componente social que reproduce prácticas de exclusión y rechazo a las diferencias evidenciadas por medio de actitudes, imaginarios, representaciones normativas, sexistas, discriminatorias o ridiculizantes.

Se evidencian relatos de pautas de discriminación y rechazo por orientación sexual diferente, por parte de grupos sociales, planteles educativos y trabajos, e incluso, se expresa cómo las creencias pueden incidir en la discriminación.

Se observan imaginarios en algunos cargos o labores de cuidado de (niños-as) respecto a la influencia de las personas gays en la orientación sexual de niños y niñas.

Barreras en el acceso a vivienda o arriendo en personas transgenero. - Inconformismo por interferencia o censura en la vida privada e intimidad

Se evidencian imaginarios entre sobre las personas trans relacionando con situaciones de conflictos. Así como poca apertura para la diversidad y situaciones de rechazo a las personas que realizan modificaciones con el cuerpo.

La Tutela es usada como mecanismo para la obtención de medicamentos, como el caso del paciente con VIH.

.Existen situaciones de segregación al interior LGBTI: Transgeneristas rechazan a gays por su aspecto no trans.

Necesidades

Se identifica negación, invisibilización o no reconocimiento de la sexualidad en las personas con discapacidad, por parte de la sociedad y las instituciones.

Existe la necesidad en personas transgénero de ser tratadas en igualdad, sin que exista un juicio por apariencia o transformaciones corporales.

Se manifiesta la importancia de controlar situaciones de acoso sexual o discriminación que puedan afectar emocionalmente.

Se ubican la necesidad de replantear supuestos sociales que determinan el trato y ubican en un segundo lugar la condición humana.

Se identifican en las personas con discapacidad cognitiva. Escasos vínculos comunitarios o a redes de apoyo.

Propuestas

Establecer normas, manuales de convivencia, e instrumentos políticos que den reconocimiento de la diversidad sexual y de la población con discapacidad. Promoviendo la visibilización de actitudes de respeto.

Se propone a nivel laboral la aplicación de los derechos humanos y libre expresión a la diversidad sexual como un eje límite situaciones de discriminación.

Se proponen comunicativas y educativas que incidan en el reconocimiento de las capacidades independiente de la discapacidad y orientación sexual; acciones, que refuercen la igualdad en la participación social, el trato digno.

Conclusiones

La transversalización de los enfoques de género y diferencial, es reflejado en las percepciones acerca de los derechos de las personas en condición de discapacidad de los sectores LGBTI, ya que no se identificó una oferta institucional desde los sectores privados y públicos que den atención y servicio a las personas que cumplen con estas características. .

Sin embargo es notable el avance que ha adquirido el Distrito por medio de las políticas en Diversidad sexual y cuyo impacto empieza a ser evidente en el reconocimiento de personas LGBTI en espacios como CAIDS, secretaria de Integración Social. Por su parte, en el sector público Distrital, la Alcaldía Mayor de Bogotá, a través de los proyectos que ejecutan algunas de sus secretarías, ha avanzado en la transversalización del enfoque diferencial con perspectiva de género y de orientaciones sexuales diversas no normativas a través de varias acciones luego de la creación de la Política Pública Distrital LGBT en 2008. Por tal razón muchas de las personas entrevistadas referencian programas de las diferentes Secretarías. Estos alcances en el enfoque diferencial con perspectiva de género, orientaciones sexuales diversas, aun presenta retos pues aún es necesario programas estructurados y de alto impacto en las diferentes localidades del distrito que promuevan la satisfacción de necesidades las personas con Discapacidad – LGBTI, donde el carácter público y privado tomen mayor apropiación de la significa la Diversidad, generando nuevas formas de relacionarse con lo diferente y apostando al cumplimiento de los derechos humanos de todos y todas.

En un primer momento por medio de la oferta institucional y caracterización se logró evidenciar la falta de atención a estas particularidades que luego en las entrevistas y grupos focales fueron interpretados por medio de los relatos de las participantes, surgiendo expresiones emocionales, vivencias y propuestas desde

sus lugares como ciudadanos, a partir de sus propias realidades, problemáticas, necesidades y soluciones.

De esta forma, se evidencio el papel fundamental de la sociedad en general para transformar desde la institución familiar algunos prejuicios, formas de exclusión y discriminación, como un primer acercamiento a algunos avances en términos de inclusión, participación, a los diferentes programas y servicios locales, promoviendo la respuesta del tejido social frente a las necesidades de las personas y cuidadores.

Por tanto es interesante examinar el tema desde un nivel de integración de diferentes esferas del ser humano y desde la complejidad de cada sujeto, es por esta razón que se concluyen en el análisis desde los derechos: Que más allá de la discapacidad y orientación sexual y la identidad de género, todos los participantes sienten que hay barreras para su acceso a los servicios de salud. A eso se suma la mala atención en el servicio, las demoras en la atención en urgencias y las demoras en la asignación de citas médicas generales y de especialistas.

Se observan problemáticas particulares respecto a la orientación sexual de la persona y su discapacidad. Las mujeres lesbianas con discapacidad física consultadas coinciden en que se sienten maltratadas cuando hacen su examen de citología o de mamografía. También se sienten incomodas en la consulta médica cuando les preguntan con qué método planifican, por lo cual sienten que no reconocen sus necesidades y particularidades como mujeres lesbianas. Por otra parte, se observa tanto en hombres gay como en mujeres lesbianas un sentimiento de soledad y la falta de un cuidador o acompañante para hacer sus respectivas diligencias médicas. Para el caso de las personas sordas, se encuentra que tienen problemas en la comunicación con los médicos y demás funcionarios del servicio de salud. Para las personas sordas, contar con un intérprete es fundamental para el acceso a su servicio de salud. Sin embargo, se encuentra que algunos médicos impiden el ingreso del intérprete del paciente sordo a su consulta médica, lo cual impide que la persona sorda pueda acceder y comprender la información de su consulta médica.

Para el caso de las mujeres transgénero, se observa situaciones de discriminación en los hospitales y centros médicos. También se observan situaciones en donde funcionarios médicos y pacientes se burlan de éstas mujeres en las instalaciones del servicio médico por su forma de vestir o por su voz. Una

situación que genera bastante incomodidad y molestia a las mujeres transgénero es que son llamadas, en la sala de espera y en voz alta por el nombre masculino registrado en su cédula. Manifiestan que en el servicio médico no se les reconoce ni se les da el trato que merecen como mujeres Trans, por lo cual se sienten irrespetadas.

Otro problema de salud que se destaca es el porte del virus del VIH y de otras enfermedades por parte de algunas personas, lo cual aumenta la situación de vulnerabilidad de la persona discapacitada. En algunos casos el virus del VIH es el causante de discapacidad en la persona portadora.

Respecto al tema de educación, las personas consultadas coinciden en que han vivido experiencias de discriminación y rechazo en su proceso de formación.

Sin embargo, las problemáticas relacionadas con éste tema varían según las condición socioeconómica, la orientación sexual, la identidad de género y la discapacidad que tiene cada persona.

Por un lado, el acceso a la educación se condiciona y limita por varias situaciones. Por una parte, se observa que algunos de los entrevistados no han terminado sus estudios de primaria y de bachillerato. Las razones por las que no han terminado han sido por dificultades económicas y por las vivencias de discriminación, rechazo y presiones por su discapacidad, orientación sexual e identidad de género diversa.

El no poder contar con el nivel académico requerido, limita a éstas personas la oportunidad para ingresar a los programas de formación para el trabajo, de formación técnica y formación la educación superior.

Se resalta con preocupación la situación de retiro del proceso educativo por parte de personas gay y transgénero con discapacidad por situaciones en las que muchas personas de las comunidades educativas, profesores, compañeros de estudio y padres de familia atentan con la intimidad y dignidad de la persona al revelar y difundir de manera despectiva y discriminatoria su orientación sexual o identidad de género. En estas situaciones resulta bastante preocupante, además de la suspensión del proceso formativo de la persona se observa la pérdida de apoyo de la familia y alejamiento de ésta red de apoyo. Posteriormente se observa el riesgo que toman estas personas al decidir ejercer la prostitución.

Algunas mujeres lesbianas también han sentido situaciones de presión y discriminación por parte de las comunidades educativas y también han decidido dejar de estudiar por lo que tienen que acceder posteriormente a oportunidades de trabajo con baja remuneración y a la imposibilidad de acceso a programas de formación para el trabajo o educación superior, las/los que desean continuar con sus estudios no han podido hacerlo porque se presentan barreras en cuanto a documentos que les solicitan en los que certifiquen su nivel de estudios, con los cuales no cuentan éstas personas por distintas razones, por ejemplo, la lejanía de su ciudad de origen en donde realizaron sus estudios, por pérdida de los documentos y aislamiento de su red de apoyo familiar.

En el caso de las personas sordas se observan limitaciones en cuanto a que deben contar con un intérprete y asumir los costos del mismo para poder atender a sus clases. En su proceso de educación superior, sienten que el acceso es muy difícil para ellos y, cuando logran acceder, tienen barreras en las que las universidades les sugieren a estas personas cambiar de carrera. Ésta situación les impide formarse en lo que quieren. Por otra parte, las personas sordas sienten que los profesores desconocen el papel que desempeña su intérprete cuando van a atender sus clases.

Se observa en primer lugar, en todas las personas consultadas en éste proceso, el desconocimiento que éstas tienen de programas institucionales de vinculación laboral orientados para personas con discapacidad y LGBT.

Respecto a sus experiencias de trabajo, todas las personas consultadas sienten discriminación en el acceso a oportunidades laborales por su discapacidad, edad, orientación sexual e identidad de género diversa.

En el caso de las mujeres Transgénero con discapacidad, ellas sienten que en ésta sociedad se les limita solamente o a ejercer el ejercicio de la peluquería o ejercer la prostitución. Por su parte, las que se encuentran ejerciendo la prostitución sienten discriminación y rechazo por parte de sus compañeras.

En el caso de los hombres gay con discapacidad, ellos sienten que la falta de oportunidades los ha llevado por una parte a depender de sus familias y vivir situaciones de discriminación y maltrato. Por otra parte, cuando se alejan de su red de apoyo familiar. La falta de oportunidades laborales los ha conducido a ejercer la prostitución o a pedir limosna en la calle.

En el caso de las mujeres lesbianas y bisexuales se observa que sienten discriminación para acceder a oportunidades laborales por su edad mayor a 35 años y por su discapacidad. También sienten discriminación por parte de sus compañeros de trabajo en el ambiente laboral al revelar su orientación sexual.

En el caso de las personas LGBT con sordera, se observa que sienten que para ellos y ellas como personas sordas hay muy pocas oportunidades laborales. Las personas que logran tener oportunidades laborales dicen que las empresas que los emplean no les renueva sus contratos con lo que les impiden la oportunidad de una estabilidad laboral. En el ambiente de trabajo, las personas sordas sienten discriminación y rechazo por parte de sus compañeros por su condición de discapacidad y por su orientación sexual diversa. También se destaca su sentimiento de que en sus trabajos no ven para ellos y ellas posibilidades de ascenso.

Las personas consultadas no tienen vivienda propia, viven con su familia, viven solas o con su pareja en arriendo. Algunas de ellas viven en situaciones de vulneración, discriminación, violencias y rechazo por sus familias, otras por los propietarios de los inmuebles, y otras por sus vecinos.

Por una parte, se identifican los casos de personas LGBT que viven con sus familias, que por sus condiciones de discapacidad y diversidad sexual viven situaciones problemáticas que dependen de las condiciones socioeconómicas de las familias. En el caso de hombres gay con discapacidad que viven con familias de escasos recursos, se observan situaciones de rechazo, maltrato y discriminación por parte de sus padres de familia y de sus hermanos.

Por otra parte, algunas personas LGBT con discapacidad, que se encuentran en mejores condiciones socioeconómicas en familia, han vivido situaciones de conflicto con sus hermanos por el tema de la herencia de la vivienda. En el caso de las mujeres transgénero, cuando deciden hacer su tránsito, son expulsadas de su núcleo familiar o deciden alejarse de su red de apoyo familiar, según ellas, para poder vivir como quieren ser. Por otra parte algunas personas LGBT deciden migrar de sus ciudades o municipios de origen al Distrito Capital en donde viven diversas situaciones de vulneración.

4. PRODUCTO 5: PLAN DE ACCIÓN Y RUTA DE ATENCIÓN

En el proceso de construcción del plan de acción y de la ruta de atención se aplicaron algunas estrategias para la recolección de información tales como:

- Remitir comunicación a instituciones representativas con el objetivo de conocer los programas y rutas de atención que tiene cada una de las entidades. El instrumento utilizado aparece en el anexo J.
- Realización de entrevista a expertos con el objetivo de conocer programas y rutas de atención para población de los sectores LGTBI con discapacidad. El instrumento para la entrevista a expertos aparece en el anexo G.
- Realización de entrevistas a padres, madres y cuidadores de niños con discapacidad con el objetivo de conocer sus experiencias en el uso de programas, servicios y rutas de atención.

4.1 Análisis de comunicaciones de las instituciones

A continuación se presenta el análisis de las comunicaciones enviadas por siete entidades: Instituto Nacional para Ciegos – INCI, Secretaría Distrital de Educación, Secretaría Distrital de la mujer, Instituto para la Economía Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Fundación Saldarriaga Concha.

4.1.1 Comunicación del Instituto Nacional para Ciegos - INCI

El INCI cuenta con dos proyectos: (1) Inclusión Educativa desde el cual se promueve la educación inclusiva de las personas ciegas con baja visión irreversible, a través de la asesoría y asistencia técnica a las entidades, establecimientos educativos, instituciones de formación para el trabajo, universidades, secretarías de Educación, entre otras que pertenecen al sector; (2) Proyecto de Movilización Cultural y Política que articula con las organizaciones, comités territoriales de discapacidad y distintos actores locales y regionales las condiciones para la inclusión social. Económica, política y cultural de las personas con discapacidad visual en el país. Con estos dos proyectos el INCI promueve no sólo la inclusión social sino una mejor calidad de vida para las personas con discapacidad visual en los distintos ciclos de vida.

Por tal razón, y entendiendo que el Instituto tiene una competencia técnica asesora, no cuenta con información sobre personas con discapacidad y sexualidades no normativas, personas con discapacidad visual y LGTBI dado que no son ejes que se desarrollen en el marco del quehacer institucional.

4.1.2 Secretaría de Educación

La Dirección de Inclusión e integración de Poblaciones de la Secretaría de Educación Distrital forma parte de la Subsecretaría de Calidad y Pertinencia, y materializa propuestas en el marco del Proyecto 888 “Enfoques Diferenciales”, el cual da respuesta a la normatividad actual y a la jurisprudencia de la Corte Constitucional relacionada con la incorporación del enfoque diferencial en los procesos educativos de niños, niñas, adolescentes y personas adultas residentes en el Distrito Capital.

La intersectorialidad como teoría sociológica y como brújula conceptual y metodológica, a la hora de analizar las numerosas y diversas situaciones de discriminación construidas cultural y socialmente, y que además, interactúan en y con asiduidad en esta ciudad, posibilita que quienes actúan en el territorio, como técnicos y operativos de las políticas y programas reconozcan la diversidad sexual y contribuyan a minimizar prácticas de segregación y discriminación.

4.1.3 Secretaría de Desarrollo Económico

“La Secretaría Distrital de Desarrollo Económico cuenta con el proyecto Misional 715 Banca para la Economía Popular, que tiene una meta específica de financiar 5.000 unidades productivas de economía popular que correspondan a la población con discapacidad.

Por otro lado, como acción afirmativa, se está en la construcción del Punto de Atención en Empleabilidad para Personas con Discapacidad, cuidadores y cuidadoras, donde se busca que las personas con discapacidad se acerquen para lograr que participen en igualdad de condiciones en las convocatorias laborales.

El sistema de la Secretaría no cuenta con identificación de ciudadanos y ciudadanas no permite cruzar las variables de discapacidad y LGTBI.

La Secretaría cuenta con Lineamientos para la atención de las personas con discapacidad están dados por la aplicación del Enfoque Diferencial (CIPO, 2013)”.

4.1.4 Secretaria Distrital de la Mujer

La Secretaría Distrital de la Mujer, desde su dirección de Enfoque Diferencial ha tenido como meta visibilizar y reconocer las diferencias de las mujeres en Bogotá desde sus particularidades y experiencias propias. Este proceso ha evidenciado que históricamente las desigualdades y vulneraciones que violentan a las mujeres también hoy en día siguen siendo enmarcadas por condiciones referentes a su edad, etnia, orientación sexual, condición de discapacidad, situación socio-económica, identidades no normativas, ruralidad entre otras, las cuales son motivo de segregación y discriminación.

Para este año se realizaron las siguientes acciones para las mujeres con discapacidad, sus cuidadores y sus familias:

Procesos de sensibilización con servidoras y servidores públicos y procesos organizativos de mujeres con discapacidad.

Incorporación del enfoque diferencial en los instrumentos de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género.

Participación permanente en el Consejo Distrital de Discapacidad y el Comité Técnico Distrital de Discapacidad.

Participación en la Mesa Distrital de Productividad y Empleabilidad.

4.1.5 Instituto Para la Economía Social

La Subdirección de Formación y Empleabilidad cuenta con el Proyecto 604 “Formación, capacitación e Intermediación para el trabajo” que tiene como objetivo general: Fortalecer el tejido productivo de la economía popular mediante el desarrollo de programas de formación, capacitación e intermediación laboral que les permitan adquirir nuevos conocimientos o complementar los ya existentes, elevando su competitividad para que puedan participar con nuevos productos y/o servicios y vincularse al sistema productivo de la ciudad. El proyecto presta atención a diferentes grupos poblacionales, entre los cuales se encuentran personas de los sectores LGTBI y personas en condición de discapacidad, en lo relacionado con formación y capacitación.

4.1.6 Instituto Distrital de Recreación y el Deporte

El Instituto Distrital de Recreación y el Deporte -IDRD a través del programa de discapacidad atiende a todas las poblaciones, independiente de su condición particular y realiza el registro de la condición de discapacidad mas no de la orientación sexual de nuestros usuarios; nuestro programa es incluyente y promueve el reconocimiento de habilidades y capacidades de las poblaciones que atiende promoviendo el uso del derecho a la recreación, al descanso, a la diversión y al disfrute de los espacios públicos y recreativos.

A través del proyecto de inversión “Tiempo libre Tiempo activo” se realiza la atención a personas con limitación, para las cuales se ha desarrollado la siguiente oferta recreodeportiva: Activación Sin Límites, Gimnasio Incluyente, Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad -RBC, Caravanas Recreodeportivas, Campamentos Sin Límites, Zonas Sensibles y Recreolympiadas, con un total de 1.337 actividades y 45.347 asistentes. Igualmente a través del proyecto de inversión “Bogotá Forjador de Campeones” se apoya técnica, científica y socialmente a 290 deportistas de Rendimiento Paralímpico del registro de Bogotá, brindando condiciones adecuadas de preparación y participación, con el propósito de posicionar al Distrito Capital en el contexto deportivo nacional e internacional, en las siguientes disciplinas deportivas: ajedrez, atletismo, pista, atletismo de pista, atletismo de campo, baloncesto. Boccia, bolo, ciclismo, fútbol, fútbol de salón, judo, levantamiento de pesas, natación, tenis de mesa, tenis y tiro.

4.1.7 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

El ICBF no tiene servicios, programas, proyectos o rutas de atención exclusivas para niños, niñas o adolescentes lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales con discapacidad; lo anterior teniendo en cuenta que dentro de la oferta institucional para la atención de esta población se cuenta con un modelo de enfoque diferencial, el cual reconoce los derechos, favoreciendo la garantía de su protección integral, promoviendo la equidad y la no discriminación. Es así como el ICBF para la atención de esta población parte de la identificación de necesidades y particularidades, articulando y adecuando la respuesta institucional, de forma tal, que sea flexible y respetuosa de su diversidad, como lo establece el modelo en referencia.

4.1.8 Fundación Saldarriaga Concha

La Fundación Saldarriaga Concha trabaja para construir una sociedad para todos, enfocándonos en tres ejes misionales: Vida saludable, acceso al conocimiento y Vida digna, con particular énfasis en las personas con discapacidad y las personas mayores.

El eje de vida saludable se busca aportar en la mejora continua de políticas y prácticas del sistema de salud a través del diseño e implementación de estrategias, con una perspectiva de Atención Primaria en Salud (APS), dirigidas a la prevención de la discapacidad evitable y el envejecimiento activo.

El eje de Acceso al Conocimiento busca promover y favorecer el acceso al conocimiento de nuestras poblaciones priorizadas, aportando al mejoramiento de la calidad de la educación formal y no formal en Colombia.

El trabajo en el eje de vida digna, busca promover oportunidades de generación de ingresos, ocupación productiva del tiempo y participación de los diferentes espacios de la comunidad para las personas mayores, personas con discapacidad y sus familias.

Después de revisar el contenido de las comunicaciones se evidencia que existen programas para la intervención de las poblaciones ya sea de discapacidad o de los sectores LGTBI, sin embargo no se identifican programas que permitan el reconocimiento de ambas condiciones. Esta situación se constituye en una oportunidad de mejora que permita procesos de articulación de acciones, programas y proyectos en beneficio de esta población.

4.2 Análisis de entrevistas a expertos de entidades

Se realizaron cuatro entrevistas a expertos de entidades: Instituto Nacional para Sordos – INSOR, Instituto Nacional para Ciegos – INCI, Secretaría de Inclusión Social y Secretaría Distrital de Salud.

4.2.1 Instituto Nacional para Sordos INSOR

Se realizó entrevista con el coordinador del observatorio de discapacidad, quien plantea que *“el INSOR es un ente asesor por lo tanto como ente asesor no presta ningún tipo de servicio en este sentido el INSOR lo que hace es generar insumos para la política pública, para las mejorar las condiciones de la calidad de la*

educación pero también no es ajeno a particularidades de la población sorda como tiene que ver el sistema de salud, participación y el tema de trabajo pues donde a través del observatorio social que es la segunda parte se hacen diferentes análisis de la población sorda en Colombia en esas temáticas que menciono hablo de temáticas primero para contarle que el observatorio social es un observatorio joven se consolida a partir del 2009 y antes lo que hacía era con la poca información disponible de la población sorda realizar unos análisis más situacionales y poco a poco se van cualificando las fuentes de información para de esa misma manera ir generando un mayor análisis en qué sentido, inicialmente en el observatorio va a contar con 4 nuevas fuentes de información que le permiten obtener datos estadísticos de la población sorda que son el registro de información de Colombia en discapacidad y el censo DANE 2005 y el SIMAD el sistema integrado de matrícula y cuéntame de bienestar familiar y entonces a partir de esas cuatro fuentes de información el INSOR ha venido realizando unas caracterizaciones de la población sorda y unas caracterizaciones de la situaciones de la población sorda en materia laboral, de educación, en materia de salud y en materia de participación eso desde la perspectiva del acceso a servicios a partir del 2009 viene un proceso consolidándose de dejar de ver el tema como solo servicios para empezar a mirar el goce efectivo de los derechos de la población sorda en donde las temáticas relacionadas con cada uno de los temas mencionados, entonces en ese sentido el INSOR tiene identificada la población sorda del país podríamos atrevernos a decir que sabemos dónde está esa población, bajo qué condiciones en el acceso a salud, a trabajo y fundamentalmente el derecho central que nos interesa a nosotros el derecho a la educación; entonces sabemos dónde está la población sorda, bajo qué condiciones esta y todo el tema de la educación inclusiva del país, entonces en términos generales esa es la caracterización ese es el avance que hemos logrado en el observatorio otro de los logros q vale la pena menciona es que pasamos de hacer análisis estadísticos descriptivos y estamos en ejercicio de formulación de modelos de interpretación relacional esto permite modelos correlacionales variables para establecer metodologías más amplias en la interpretación de la población del país en cuanto al goce efectivo de los derechos”.

Derecho la salud: Se identifica una normatividad vigente en el tema de discapacidad que debe ser llevada a cabo a través de ajustes en los diferentes

servicios de salud. Ya que las personas con discapacidad auditiva llegan a las instituciones y no encuentra quien puede atenderlo (lengua de señas o servicio de interprete).

Derecho a la educación: Es un ente asesor lo que hace es generar insumos para la política pública teniendo en cuenta tres ejes fundamentales como es salud, participación y el tema de trabajo. Asesora a secretarías de educación para que realicen los ajustes para la prestación de servicio de educación de calidad por medio de propuestas metodológicas, apuestas curriculares, ajustes en el aula, acompañamiento en términos del decreto 366. El INSOR construye 2009 observatorio social en Discapacidad análisis de la población, Avances en materia de investigación y análisis desde el 2009. Realizando análisis estadísticos descriptivos y formulación de modelos de interpretación relacional para establecer metodologías de interpretación. El INSOR ha avanzado en el tema de investigación e identificación de personas LGBTI, durante el 2014 se llevó a cabo la formulación de un proyecto con el grupo Arcoiris. Es un tema que tiene la perspectiva de seguir siendo abordado.

Derecho a la productividad y el trabajo: Existe una relación entre el derecho al trabajo y la educación que es reflejada en el acceso a mejores condiciones laborales. Se requiere que la población sorda acceda a unos programas de formación que les permita cualificar sus competencias y una formación para el trabajo que los haga competentes en el mercado. La población sorda que participa de un trabajo no alcanza a ser más de 15 mil personas de las 134 mil que están identificadas en el registro. Se identifican barreras como mercado laboral restringido y niveles de cualificación bajos ubicándose en el sector agrario. El derecho fundamental al trabajo tiene que vincularse y estrecharse con el derecho a la educación para que de esa manera puedan acceder a un empleo de calidad. Se evalúan niveles de producción y no los contratan por ser personas sordas

Derecho a la vivienda: No se identifican programas en esta derecho. Se identifican orientación de programas Ministerio de vivienda.

Discriminación: Barreras y limitaciones comunicativas en el acceso a servicios por ejemplo citas médicas los servicios no tienen adaptado quien puede brindar información. El acceso a bancos, acceso a hacer una reclamación el marco que se estableció la ley 1618 todavía las instituciones, las empresas no han

realizado los ajustes razonables. Barreras comunicativas generan aislamiento de comunidades y falta de acceso por ejemplo entrevistas de trabajo. Baja participación de la población sorda en estos espacios y actividades.

Participación: Una forma de que se dé la participación consiste en la realización de cambios y ajustes para las personas con discapacidad esto garantiza mayor acceso. Contar con intérpretes, personas que dominen en lengua de señas que estén en las instituciones o programas.

Comunicación: Diferentes medio comunicativos, web, videos, observatorio.

Conocimiento y representación de la subjetividad: Existen barrera comunicativa (sordo oralizado y el que no lo es). Los modelos de inclusión no siempre brindan acompañamiento (interprete). El niño que está en el aula no siempre tiene garantizado el acceso a la información. Existen imaginarios acerca de la discapacidad asociada a incapacidad. Las personas con discapacidad pueden desempeñarse en cualquier ámbito.

Fomento del arte y la cultura: Participación e interese en temas de teatro de caricatura, danza, pintura y ellos son muy buenos para los temas visuales – Ministerio de cultura.

Turismo, recreación y deporte: Los medios comunicativos fomentan la circulación de nueva información y accesos. Articulación entre el instituto y la secretaria de movilidad en información para el acceso y uso de las ciclo vías. Personas con Discapacidad auditiva- Canal capital

Ruta de atención del INSOR: la Ruta del abordaje en el observatorio: análisis situacionales y Desde el Observatorio cualificación de las fuentes de información usando 4 fuentes de información obtener datos estadísticos de la población sorda: Registro de información de Colombia en discapacidad y el censo DANE 2005 y el SIMAD el sistema integrado de matrícula y cuéntame de bienestar familiar. Caracterizando la población sorda laboral, de educación, salud y en materia de participación. Servicio de asesoría técnica institucional, servicio de audiometría articulando acciones con ministerio de educación.

Propuestas: Se sugiere fortalecimiento en la formulación de política pública que el Ministerio de Educación proponga un carácter de obligatoriedad para las secretarías de educación certificadas y que se aplique en las instituciones que tienen población sorda. Ruta del abordaje en el observatorio: análisis situacionales y

cualificación de las fuentes de información usando cuatro fuentes de información obtener datos estadísticos de la población sorda: Registro de información de Colombia en discapacidad y el censo DANE 2005 y el SIMAD el sistema integrado de matrícula y cuéntame de bienestar familiar. Caracterizando la población sorda laboral, de educación, salud y en materia de participación. Barreras como desactualización de la información en los sistemas de registro Censos desde el 2005 y el sistema de registro de localización.

4.2.2 Instituto Nacional para Ciegos INCI

Se realizó entrevista a un funcionario del área técnica, el instituto nacional para ciegos es una institución nacional de tipo técnico asesor que le corresponde gestionar la atención de personas con discapacidad en todo el territorio colombiano respecto al derecho a la salud, es de tipo estructural donde aún en beneficio del post no se contemplan los servicios de atención a persona con discapacidad visual no ha sido fácil gestionarlos se han adelantado diferentes acciones de orden local y nacional con el ministerio de salud para tratar de salud para tratar de incluir el servicio de rehabilitación funcional e integral dentro del servicio del post gestión que se ha adelantado durante varios años en alianza con otros actores de orden nacional.

Derecho la salud: En el Servicio de salud, el Post no contempla la atención a personas con discapacidad visual al servicio de rehabilitación funcional. Esto es algo que se lleva movilizandose desde diferentes sectores para que sea aprobado. Propone que el sistema General de salud brinde el servicio de rehabilitación para personas con discapacidad visual o baja visión para fomentar autonomía y movilidad.

Derecho a la educación: Instituto nacional para ciegos realiza asesoría técnica a nivel nacional. Articulación entre el Ministerio de educación y las líneas del ministerio, coordinador de poblaciones especiales para llevar acciones locales y territoriales de las instituciones se cualifiquen por medio de asistencia técnica y dotación a la institución y a los docentes, para atender educativamente e niños y niñas con discapacidad visual. Existen variaciones de acuerdo a las dinámicas de cada región. Se identifican resistencias de algunos docentes por falta de experiencia y formación. Los lugares o colegios en ocasiones son retirados de sus zonas de vivienda lo que se convierte en un obstáculo. Todos los colegios deberían tener

cualificación en la atención de personas con discapacidad visual. El INCI es un actor institucional que es garante del derecho a la educación de personas con Discapacidad visual.

Existen avances en términos de la atención y caracterización de personas LGBTI en el distrito que las instituciones están ajustando. No tienen caracterizada la población pero no descarta el que se esté atendiendo.

Derecho a la productividad y el trabajo: Articulación con el SENA en procesos de formación Técnica y tecnológica, para el trabajo de personas en condición de discapacidad visual. Existe población con discapacidad visual que no está formada para vincularse laboralmente. Articulaciones, con el ministerio de salud “círculos de emprendimiento, ruedas empresariales” para sensibilizar a las empresas para vincular personas con discapacidad. Según el artículo 361, que trae unos beneficios en aranceles. Existen imaginarios respecto a la vinculación laboral de personas con discapacidad visual.

Derecho a la vivienda: Las viviendas pueden llegar a presentar dificultades o riesgos para personas con discapacidad física, en su diseño. Es necesario continuar gestionando con el Ministerio de vivienda la priorización en el acceso a las diferentes modalidades.

Acceso a servicios: Articulación con Ministerio de las TICs, estas alianzas garantizan el derecho a la información de las personas con discapacidad visual en el país. Articulación con SENA, Museo Nacional, Red de bibliotecas.

Participación: Las articulaciones con proyectos y programas buscan la participación como es referida en la constitución del 91. Incluyendo las personas con discapacidad visual en diferentes escenarios como sujetos políticos y actores importantes en los procesos de formación en los programas por medio de la asesoría a las diferentes instituciones para participar en escenarios políticos, haciendo parte de los concejos territoriales, locales de discapacidad.

Formación ciudadana: Promoviendo asesorías técnicas que lleven implícita la ley 1618 del 2013, donde el objetivo principal es el goce de los derechos de las personas con discapacidad. Mayor reglamentación y garantía de las leyes. El INCI ha participado con los diferentes sectores para que el objetivo de la ley sea cumplido.

Comunicación: La trayectoria de trabajo del INCI de amas de 50 años, le da un reconocimiento a nivel distrital y nacional. Por medio de oficinas de comunicaciones del instituto páginas WEB, encuentros territoriales con líderes personas con discapacidad visual en el Comité Distrital de Discapacidad, Concejos Locales.

Conocimiento y representación de la subjetividad: Existen imaginarios a nivel social que están presentes y son complejos en su transformación, aunque es necesario la participación de las instituciones académicas se realice un cambio de paradigmas en los procesos de formación de profesionales en los diferentes sectores y disciplinas. Incidencia en los procesos de formación.

Reconocimiento de la interculturalidad: Garantizando las normas que existen, donde es necesaria las adecuaciones en las obras, espacios públicos para un acceso en equidad.

Fomento del arte y la cultura: Gestiones de coordinación con grupos con discapacidad desde expresiones artísticas que es un tema que debe tomar fuerza. Propuestas de reglamentación en materia de arte y cultura- Ministerio de cultura. Por medio de grupo de enlace Intersectorial que hacen parte del sistema nacional de discapacidad.

Propuesta: Se propone e continuar en la garantía de derechos. Existen imaginarios que afectan el goce de los mismos. Los empresarios no creen en las capacidades de la población ya que exigen ritmos, competencias marcadas en el modelo de desarrollo que no permiten este acceso. Existen docentes que no se han formado para atender a personas con discapacidad y generan resistencias. No se entiende en ocasiones en el ejercicio de la docencia como debe ser el abordaje de la diversidad de condiciones de las personas en discapacidad. El INCI busca garantizar las condiciones de atención para la población con discapacidad visual en los diferentes sectores y entidades. Los medio de comunicación permiten generar cambios en los imaginarios acerca de la discapacidad. La incidencia política fortalece la garantía de derechos.

Ruta de atención del INCI: El proceso de atención en el INCI tiene los siguientes pasos:

- Solicitud de entidad o institución.
- Diagnóstico de condiciones de las instituciones y la población.

- Revisión del SIMAT.
- Registro localización de Ministerio de Salud.
- Exploración de información del territorio y la población.
- Planeación.
- Asesoría.

4.2.3 Secretaría Distrital de Integración Social

Se realizó entrevista con la Coordinadora del Proyecto de Discapacidad de la Secretaría de Integración Social.

Derecho la salud: En este momento a pesar de existir una política amplia que busca garantizar la inclusión de las personas con discapacidad y mejorar las condiciones de calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias y cuidadores, se adolece de garantías para el acceso a la salud para la población. Si bien es cierto, desde la Secretaría Distrital de Salud se hace un trabajo muy importante en la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad, hoy en día la población en condición de discapacidad tiene muchas dificultades para acceder a medicamentos, para acceder a pañales, para acceder a servicios profesionales intermedios, o profesionales, técnicos, para acceder a tratamientos de rehabilitación, creo que hace falta mucho por concretar, que la política pública se materialice efectivamente.

Derecho a la educación: Existen niños y niñas que encuentran barreras para el acceso a la educación, porque su condición no permite integrarles fácilmente, que ameritan cuidados especiales, una atención casi que personalizada y además se presentan barreras de accesibilidad al medio físico. Las familias no cuentan con los recursos para que sus hijos puedan acceder a procesos educativos.

Derecho a la productividad y el trabajo: El IPES y la Secretaría de Desarrollo Económico, que como sector son quienes lideran todo el tema de generación de ingresos y de empleabilidad, pues están, en un proceso de ajustar sus presupuestos y su marco misional, para poder incorporar a las personas con discapacidad, sin no hay un programa desde desarrollo económico, que permita a las familias créditos blandos digamos con un periodo de gracia, hay unos requisitos previos poco flexibles donde se aplica el mismo rasero para todo el mundo y es muy difícil que una persona con discapacidad pueda acceder a un crédito de los que

ofrece desarrollo económico, porque no cumple los requisitos que se exigen normalmente a cualquiera otra persona, en cuanto a subsidios no hay, o no hay un capital semilla que permita que las personas puedan tener la posibilidad de producir de hacer inversión en maquinaria de insumos y demás no lo hay tampoco y realmente las personas con discapacidad que tienen iniciativas productivas se ven a la deriva se ven un poco segregadas sin los apoyos que requieren para poder sacar adelante sus emprendimientos sus microempresas.

Derecho a la vivienda: Para la población en condición de discapacidad específicamente en lo que tiene que ver con la entrega de viviendas y de subsidios de vivienda gratuitos no, existe digamos una prioridad en esta administración y es tratar de, brindar posibilidades a personas víctimas del conflicto y por supuesto ahí cabrían un número importante de personas con discapacidad víctimas del conflicto.

Discriminación: Se ha avanzado bastante, encontramos grupos diversos compartiendo espacios, los consejos de cultura, los consejos de sabios yo creo que sabios que se han podido empalmar procesos políticas públicas que se ha transversalizado.

Participación: El ente encargado es IDPAC que es el Instituto Distrital Para la Participación de Acción Comunal, creo que nos falta también hacer un trabajo también importante para fortalecer las redes y lograr el empoderamiento de los ciudadanos y ciudadanas de tal manera que puedan participar en todos los espacios y escenarios que se dan en el distrito.

Comunicación: Falta fortalecer la divulgación y difusión de los programas y las rutas de acceso a algunos programas que tiene el distrito, es evidente que las familias no pueden ni cuentan con la información que les permita, digamos el uso efectivo de sus derechos, lo cual genera debilidad no solamente desde el quehacer de las instituciones, que tienen sus programas misionales, sino también desde lo que es el mismo sistema discapacidad, pero también en lo que es el cumplimiento de los acuerdos y toda la normativa que obliga a que través de las tics para que las personas pueden.

Conocimiento y representación de la subjetividad: Se requiere hacer un trabajo con la sociedad para transformar imaginarios, para tratar de cambiar esos estigmas que hay con la población en condición de discapacidad y frente a lo que es

el reconocimiento de sus capacidades, frente a lo que es la no segregación y lo que implica para una persona ser marginada y no poder ser incluida en la sociedad.

Accesibilidad: Este derecho está enmarcado dentro de la dimensión, entorno del territorio y medio ambiente, que busca tener una ciudad accesible, incluyente, una sociedad donde las personas no tengan dificultad en su movilidad, que no tengan barreras físicas en sus entornos, que tengamos medios de transporte en donde se reconozcan los espacios que se definen para las personas en condición de discapacidad.

Ruta de atención de la Secretaría de Integración Social: Las personas se dirigen a la subdirección local de integración social, hacen la descripción de la solicitud para que se les haga una visita y se les identifique el apoyo que requieren.

4.2.4 Secretaría Distrital de Educación

Derecho la salud: Falta de diagnósticos diferenciales. Niños y niñas jóvenes requieren de acompañamiento extracurriculares y complementarios con inicio rehabilitatorio que no son obtenidos por las familias porque les toca acudir a las vías legales para obtener los servicios. Las EPS no brindan atención especializada cercana a los hogares. Existen barreras en la atención entre el régimen contributivo y subsidiado.

Derecho a la educación: La Secretaria de Educación tiene como misión garantizar la educación y vincular a las familia e instituciones externas a la secretaria que hagan parte de un ejercicio corresponsable en el tema de discapacidad atiende población con discapacidad cognitiva, síndrome de down, visual, baja visión, auditiva, hipoacusia, física, y a todas aquellas condiciones que restringe la movilidad y el desplazamiento, autismo, trastorno generalizado del desarrollo de talentos. La atención en tres modalidades: la inclusión al aula regular, alumnos con discapacidad y talentos incluidos en propuestas de aulas diferenciales (aulas exclusivas) y una propuesta de aula diversificada donde básicamente se realizan talleres ocupacionales. Se atienden 13.000 estudiantes con discapacidad y tal vez muchos de esos estudiantes pertenecen o se reconocen a la comunidad LGBTI. Se requiere ampliación de la oferta, mayor atención a las modalidades de sectores poblaciones personas con extraedad y déficit, se requiere avanzar en la intervención de plantas físicas para hacerlas más accesibles. Se reconocen como

avances contar con docentes de apoyo, intérpretes, auxiliares de enfermería, modelos lingüísticos.

Participación: Es un proceso que en dos líneas por un lado en el tema de la representatividad y por el otro lado por la participación directa de la población en los escenarios en donde se reivindique el derecho de las comunidades. Participación comités, mesas de concertación como: trabajo infantil, víctimas, grupos étnicos población romani, extraedad, adultos, aulas hospitalarias, atención en discapacidad y talentos. Participación de estudiantes con discapacidad, familias en actividades en las instituciones: deportivo, cultural, pedagógico y actividades propias del plano operativo.

Formación ciudadana: Proyectos de ciudadanía y convivencia con estudiantes con discapacidad a través de módulos de enfoque diferencial, y acciones de reconocimiento a las personas con discapacidad.

Comunicación: Promoción de los servicios. IDARTES, IDRD y SINFONICA.

Conocimiento y representación de la subjetividad: Reconocimiento orientación sexual específica es un asunto de tema personal se brinda una atención diferencial, por medio del componente de orientación sexual y enfoque de género. Se realizan mesas de trabajo para trabajar casos de discriminación de compañeros por orientación sexual y la Ruta de hostigamiento para orientación sexual diversa. Se realiza acompañamiento en casos de una situación de discriminación de expulsión.

Reconocimiento de la interculturalidad: Barrera de tipo actitudinal de algunos maestros, administrativos para realizar atención a esta población. Existen colegios con experiencia de trabajo en el tema de inclusión de 20 años. Barreras en el proceso de inclusión: falta de humanización de las personas hacia la discapacidad, siempre se plantea una perspectiva clínica o rehabilitadora o se asume que la responsabilidad de la atención terapéutica es de la secretaria de educación. La familia tiene una expectativa poco clara de lo que es la discapacidad. En cuanto a LGBTI- colocarle un nombre un, género o una etiqueta a una persona no necesariamente garantiza el reconocimiento y la garantía derechos. Se propone cambiar la manera en que se refieren a las personas con discapacidad.

Fomento del arte y la cultura: Existen diferentes formas de cultura, actividades plásticas, la danza, actividades físicas o formas artísticas y deportivo. Oferta artística en la estrategia para la jornada extendida.

Accesibilidad: Se requieren cambios en la infraestructura de las instituciones educativas para mejorar la accesibilidad de los estudiantes con discapacidad.

Ruta de atención: Existen varias rutas por un lado tenemos la solicitud directa de padres cuidadores que hacen la solicitud directamente a las subdirecciones locales de educación. Por otro lado, tenemos la solicitud de familias directamente en las direcciones locales. Se generan direccionamientos hacia nivel central cuando ya iniciado el calendario escolar o en fechas extemporáneas ya que se le da atención prioritaria a esta población.

Después de analizar las entrevistas es evidente la existencia de programas de cada una de las instituciones para dar respuesta a los derechos de la población con discapacidad y de los sectores LGTBI por separado. Por lo anterior, no se plantean programas, ni rutas que permitan la articulación desde un enfoque de derechos y desde un enfoque diferencial para atender población que tiene más de una condición. A partir de este resultado es fundamental iniciar procesos que permitan la integración de programas desde la complejidad de las condiciones de los actores y de los desarrollos que plantea la política pública en ambos casos.

4.3 Grupo focal a padres o cuidadores de personas con discapacidad

Para el pasado 18 de febrero de 2015 se convocaron 15 padres de familia del Centro Crecer de Kennedy, sin embargo solamente asistieron cuatro padres de familia al Centro de Desarrollo Comunitario Timiza (Centro Crecer Kennedy). En el siguiente cuadro se presentan las respuestas a cada una de las preguntas enmarcadas en los derechos de las personas con discapacidad.

Cuadro No. 7- Respuestas del Grupo Focal de Padres o cuidadores de personas con discapacidad.

Derecho	Preguntas	Categorización
Derecho a la salud	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un niño con discapacidad en acceso y atención en los servicios de salud y rehabilitación?	A: “si me prestan los servicios oportunamente ahorita están terapias, terapias de lenguaje psicomotriz psicólogo, él está en terapias en el hospital, tiene el medicamento tiempo y

Derecho	Preguntas	Categorización
		está en psiquiatría también” gracias a las trabajadora social con el niño y entonces se logró meter al niño en terapias al hospital día, atrás del hospital de Kennedy”. C: “nos ha parecido muy bueno todas las personas han colaborado mucho igual el servicio que tiene ahorita es excelente, nunca hemos tenido inconveniente con los médicos ni con nada de siempre una cita se la dan oportunamente, a ella la atienden por ejemplo los días sábados para que no falte al colegio, y todo dentro de lo normal”. M: “el duró dos meses en terapia en el hospital del Sur, hicieron terapia dos meses, muy bueno”. H: “nosotros no hemos tenido problemas con la citas en la EPS, ni con las atenciones, nos han dado la citas, nosotros estamos con Compensar, y hasta ahora que hemos requerido servicio, nos han dado las remisiones, una sola vez tuvimos una tutela con compensar porque había una fundación donde los lleva y les hacen terapias especiales, les hacen equino terapia, pero para poderlos vincular tenía que ser remitido por la EPS, y la EPS asumió que no tenía contrato con ellos, entonces nosotros entutelamos, y definitivamente no se pudo hacer nada y esa oportunidad se perdió, la respuesta fue que ellos no tenían contrato con la institución que nunca se pudo rehacer eso” “nosotros dejamos así no podemos seguir más porque después de eso mi esposa se enfermó y después se murió entonces la vida nos cambió, entonces quedamos solos, porque ella era la que estaba llevando el caso entonces tocaba volver empezar y dejamos así”.
	¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a atención en salud y rehabilitación?	A: “por mi hermana, ella me afilio a mí y a él a Caprecom, por medio del hospital de sur, por el sisben”. C: “mi hermano le hicieron la encuesta ahí del hospital de sur, fueron a la casa e hicieron una visita normal, ya después con la colaboración de una persona que le hizo la encuesta lo afiliaron a él y afilio a mi sobrina, están afiliados por el

Derecho	Preguntas	Categorización
		sisben, gracias a Dios ellos tienen ese servicio”. M: “mi me colaboró una doctora que fue a la casa, entonces vio al niño, ella fue la que me ayudó para todas esas vueltas, para afiliarlo al sisben”. H: “para acceder al sisben ellos le hacen a uno un estudio, una encuesta entonces pues que pasa, a nosotros nos hicieron encuesta pero es que nosotros tuvimos 23 años de matrimonio, cuando fueron hacer nuestra entrevista tenemos un apartamento lo teníamos normalmente organizado, entonces nos vieron con mucho estrato, así de sencillo, entonces el nivel que nos dieron fue muy alto, entonces por eso no pasamos el sisben”.
Derecho a la educación	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un niño con discapacidad en acceso, permanencia y promoción en los programas educativos?	H: “como le contaba, Nicolás tuvo el apoyo de la corporación síndrome de Down dentro de las terapias ellos decían a un que el niño debe incluirse en el aula regular, que él debería ir a un colegio regular, nosotros lo hicimos y lo vinculamos en una institución del distrito para que empezara su primaria, pero las profesoras digamos no están capacitadas para manejar casos especiales y entonces ellas ante eso se lo entregaron a uno y le dicen que tienen que llevarlo una parte especial, ellas no estaban preparadas para eso y le entregaban a uno el niño”. “las profesoras querían que él aprendiera a escribir como todos los niños, que él hiciera la tarea de sociales, que llevara una cartelera y que hiciera todo como cualquier niño, entonces como no se podía pues lo rajaban, porque no trajo el cuaderno”. “después por acá estuvimos averiguando en los colegios de Timiza para que lo recibieran y en ningún colegio lo aceptaron para que entrara al aula regular”. M: “a los cinco años lo lleve un colegio particular, entonces hizo la primaria pero no dio el rendimiento, después lo lleve otro colegio, también pagando, tampoco dio el rendimiento y como no había modo de seguir pagando lo saqué de ahí, entonces y se vueltas para el

Derecho	Preguntas	Categorización
		colegio Dindalito y ahí hizo primero y segundo, pero eso fue perdido porque lo pasaban, pero él no era que supiera nada, cuando llegó a tercero me dijeron una profesora, el niño acá no se le va a recibir porque no sabe nada, el niño no es igual que los otros niños, yo acá no lo recibo, usted vera que hace con el niño". "la directora del colegio me ayudó y nos fuimos acá para la Secretaría de Educación y ella me llevó allá, ella misma me hizo una carta y la pasamos y me ayudaron, ahí lo valoraron y que el niño realmente no podía estar en ese colegio porque la profesora quería que hiciera lo mismo que los otros niños". C: "Adrianita la tuvimos en un colegio básico que se llama Miraflores, ahí estuvo dos años vinculada al colegio, un colegio normal, la profesora le enseñó hacer lo que un niño de primero normalmente hace, los palitos y las bolitas y las vocales que ella hasta el día de hoy los hace, ella no sabe leer". "nos pusimos a la tarea de buscar, fueron dos años y medio luchando acá por un cupo, y siempre veníamos que no, que toca esperar que siga esperando, vaya su casa y vuelva después, vuelven un mes, vuelva en 15 días y así transcurrió todo el tiempo, hasta que un día se recibió la llamada gracias a Dios se le asignó aquí el cupo a la niña y hasta ahora muy bien" A: "pues Santiago más que todo ha estado en terapias desde chiquito, en el colegio las Américas no paso, no me acerqué a ningún colegio más".
	¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a programas educativos?	A: "yo creo que la Secretaría de educación primero y ahí pedir una cita". C: "primero el ministerio educación, pediría la cita y de pronto una valoración del niño, que me digan en qué lugar me lo pueden recibir y que me asignen un colegio donde realmente ella sea aceptada como es, en un colegio normal y que existe una persona capacitada para llevar a ella durante toda el proceso de aprendizaje de ella, que se puedan entender entre sí, que la comunicación entre profesores y ella y los compañeritos, donde ella sea

Derecho	Preguntas	Categorización
		aceptada en todo el sentido de la palabra y no la discrimen, sino que por el contrario aprendan a quererla como nosotros lo queremos”. M: “como me pasó a mí, pasaría una carta la Secretaría de educación y ahí empezaría hacer el trámite, me sirvió hartó y allá me ayudaron, vaya aquí vaya ya, hasta que llegue aquí el centro crecer”. H: “yo pienso que ya encontrando que su hijo tiene una discapacidad, lo primero que pienso es una valoración médica, para que ya un profesional me diga él necesita este tipo de educación, para yo poder ir, digamos a la Secretaría de educación con este problema, para decir él tiene tal cosa, porque es que en una discapacidad hay muchos aspectos, hay aspectos cerebrales, hay aspectos motrices, hay aspectos cognitivos, unos más profundos que otros, entonces pues habría que tener una valoración médica, para poder ya decirle a la Secretaría educación, tengo este diagnóstico, donde puedo acudir, entonces ellos ya me podrán enfocar hacia dónde puedo coger”.
Desarrollo de la productividad	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un adolescente o joven con discapacidad en acceso, permanencia y promoción en los programas de formación para el trabajo?	A: “pues a mí me gustaría que hubiera una parte donde integrarlos para cuando salgan de acá que vayan a ese programa, pues una amiga que tuvo el niño acá esta en compensar y ella está afiliada y hay programas para niños con discapacidad”. C: “yo que sepa en el momento no, a ver nos han hablado acá acerca del Sena, donde ellos pueden ir y allá les pueden colaborar en ese sentido, para que ellos empiecen a ser personas independientes, cosa que a mi si me gustaría que Adriana tuviera esa oportunidad porque nosotros ni como mamá, ni tíos, ni abuelos no le vamos a durar toda la vida y a mi si me gustaría que ella aprendiera a ser una persona independiente totalmente y aprendiera a defenderse en todo el sentido de la palabra”. M: “no señora no sé, pues lo que nos han dicho acá, eso lo dijeron en la

Derecho	Preguntas	Categorización
		próxima reunión, que los llevaban para el Sena creo, no más, no he sabido nada más”. H: “pues yo sé de algunos compañeritos de Nicolás que han salido de acá a una institución que es ya como más ocupacional, no la conozco bien, pero hay unos compañeros que les ha salido cupo allá, me parece que es una institución del distrito, o en concesión o algo así, pero han salido allá, al punto que inicialmente como habíamos dicho en la reunión pasada, hasta los 18 años los tenían acá esperando a ver si había un cupo en ese sitio para cuando salga, pero después por razones de manejo, dijeron que tocaba pararlos quedaban en casa hasta a ver si salía ese cupo, porque acá no los pueden tener”.
	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un adulto con discapacidad en acceso, permanencia y promoción en los programas de productividad y el trabajo/ inclusión laboral? Conocen algún programa dentro de la localidad para que ellos se capaciten y aprendan a hacer algo productivo (panadería, artesanía)?	H: “hasta el momento que yo sepa no, no sé si existen, no los conozco la verdad” M: “tampoco no se”. C: “no señora no tengo esa información acerca de eso, pero si me gustaría que sí existe que por favor por lo menos no lo haga saber y nos indiquen como acceder a eso para que ellos tengan como defenderse, pero en el momento no tenemos información”. A: “tampoco tengo la información”.

Derecho	Preguntas	Categorización
	¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a programas de productividad y el trabajo / inclusión laboral de su hijo con discapacidad?	Andrea: “bueno según lo que hemos conversado, vamos a concluir aquí según lo que ustedes han dicho es que sí es importante y necesario la formación y capacitación para sus hijos que son niños y niñas es decir, ya adolescentes y que pronto salen de acá, que puedan tener acceso a esos programas de productividad, sin embargo lo que concluimos es que no sabemos si existen esos programas, no sabemos por dónde acceder, exceptuando el Sena que es el que C menciona que es un lugar donde se pueden capacitar, pero de resto no sabemos en la ciudad cuáles son los programas, en eso estamos claros”. C: “si existen esos programas no lo sabemos, quizás porque no nos hemos tomado esa molestia, por decirlo de alguna manera, de averiguar exactamente quiénes y dónde están las personas que les pueden ayudar a ellos a formarse, a ser independientes y a tener su propio trabajo, sus propias cosas”.
Derecho a la participación	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un niño, adolescente o adulto con discapacidad en acceso, permanencia y promoción en los programas de participación social, política o comunitaria?	H: “pues aparte de las posibilidades que les han dado aquí en el centro Crecer, si porque digamos acá ellos les han capacitado, entrenado en algunos deportes, entonces ellos han participado con otros centros Crecer y se han presentado y han tenido sus logros, digámoslo así, en la parte deportiva, pero digamos ya a nivel sectorial de barrio o de acción Comunal o ese tipo de cosas, ahí si ya queda uno como en el aire para esas cosas”. M: “el niño el año pasado estuvo en ese programa de deportes, de resto no ha estado en nada más. C: “aparte de lo que don H dice de los deportes en los que ellos han participado, no hemos tenido esa oportunidad de vincularla a otro programa diferente, solamente en el centro crecer y fuera de acá no, para nada”. A: “también aquí en centro crecer, pues aquí las Olimpiadas que participan todos los niños”.

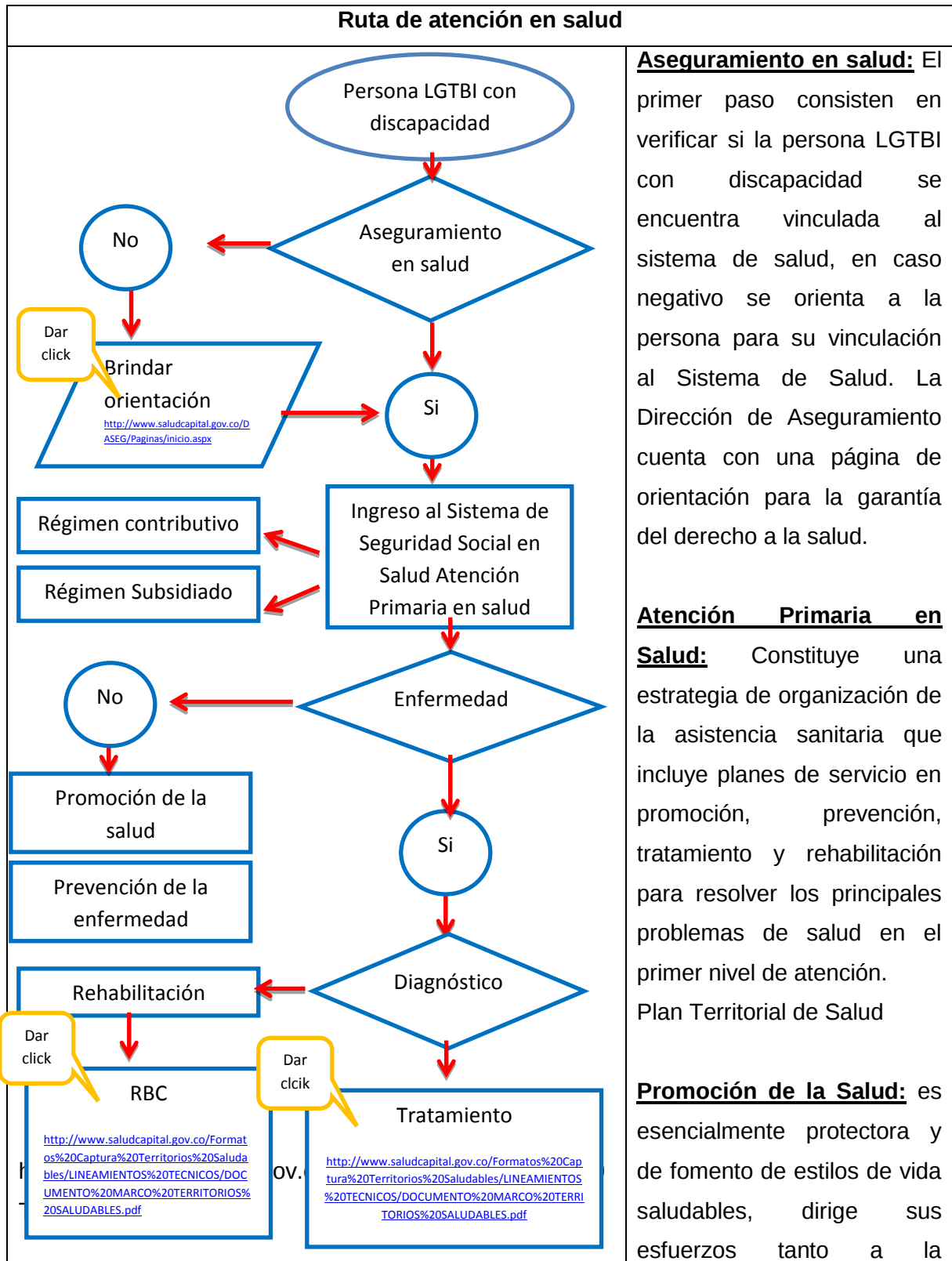
Derecho	Preguntas	Categorización
	¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a programas de participación social, política o comunitaria?	C: “no señora no tengo se información, adonde acercarme, no sabría”. M: “de pronto la alcaldía”. H “tendría yo que ir aún alcaldía menor por lo menos para que informaran qué tipo de programas hay o cómo se puede vincular Nicolás, pero la verdad no, no conozco otra fuente”. A: “no yo tampoco no, no conozco”.
Derecho a la información y a la comunicación	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un adulto con discapacidad en acceso a información y a la comunicación?	H: “no yo no conozco, no me informado porque es posible que existan, exista la información, pero la verdad, yo no he averiguado”. M: “no señora tampoco, no sé, no he averiguado nada”. C: “ya que usted toca el tema, creo que deben existir, pero nosotros no hemos averiguado, no nos hemos involucrado más con cada uno de estos temas, no hemos pedido esa información que necesitamos para hacer algo por ellos, en la verdad nos hemos como dormido y no hemos averiguado exactamente en donde están, como se hace, cómo se llega al lugar para que tengamos acceso a esa información”. A: “no, no me he pellizcado para buscar una parte cuando salga de acá poderlo integrar a un programa.
	¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a información y a la comunicación?	Andrea: “frente al derecho a la información y la comunicación, según lo que ustedes expresan, ahí estamos nulos, no sabemos si existen canales de información y comunicación para las personas en condición de discapacidad y tampoco sabemos por dónde acceder en caso tal”. C: “no hemos buscado una guía una persona que realmente nos informe, que debemos hacer a dónde dirigirnos y que programas existen para que cada una de los chicos”.

Derecho	Preguntas	Categorización
Derecho a la participación para la incidencia / Ampliación de capacidades para el ejercicio de derechos y para la ciudadanía.	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un niño, adolescente o adulto con discapacidad en acceso a programas de arte y cultura?	H: "Si, desde hace una semanas desde el Centro Crecer se está haciendo el pilotaje de un proyecto donde mi hijo tiene que ir a un grupo de música, se han hecho diferentes actividades en el tema de danzas y música, se realizó una especie de interclubes con los otros centros. Estoy asombrado con los resultados que he podido ver en mi hijo". M: "Mi nieto ha participado en el grupo de porras y de música del COL". C, participación dentro del Centro Crecer A, Dentro del COL, música, bailes.
	¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a programas de arte y cultura?	H: "los han llevado al Jardín Botánico, el Aeropuerto de Guaimaral, Museos-Maloka". C: "Mundo Aventura, Parque Jaime Duque, diferentes salidas pedagógicas".
	¿Desde el Centro Crecer a que sitios de interés cultural y artístico ha llevado a los adolescentes?	No identifican pasos para ese acceso, ya que el a programas de arte y la cultura han accedido es a través del Centro Crecer.
Derecho al turismo, la recreación y el deporte	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un niño, adolescente o adulto con discapacidad en acceso a programas de turismo, recreación y deporte?	H: "Mi hijo ha participado en clases de natación, porras, futbol, microfutbol, olimpiadas interclubes con otros Centros Crecer, participación en las olimpiadas de FIDES". C: "si, aquí en el centro crecer". M: "pues más que todo aquí en el centro crecer, e otro lado no". A: "el niño ha participado en deportes acá en el centro Crecer, por el lado del hospital día no, solo acá".
	¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a programas de turismo, recreación y deporte?	A: "La alcaldía". C: "alcaldía y buscar asesoría". M: "alcaldía y buscar asesoría". H: "pues al IDRD".

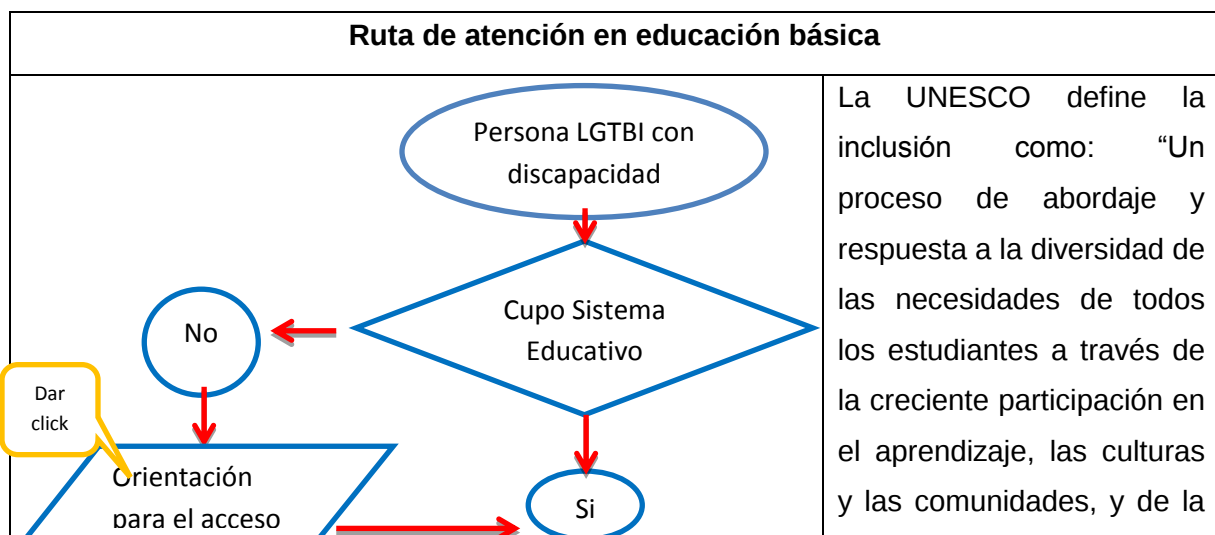
Derecho	Preguntas	Categorización
Derechos sexuales y reproductivos	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un niño, adolescente o adulto con discapacidad con discapacidad en acceso a educación y orientación en referencia a derechos sexuales y reproductivos? ¿Han recibido ustedes y sus hijos/as información sobre los derechos sexuales y reproductivos?	H: “dentro del Centro Crecer han recibido capacitación en el tema Ellos son personas vulnerables debido a que son tan sociables corren riesgo y por eso no pueden estar solos” M: “Si acá nos brindan la información” C: “sí, dentro del Centro Crecer. Nosotros la llevamos al médico y en este momento cuenta con un método de planificación, no pueden correr el riesgo de que le hagan daño de alguna manera” A: “si, dentro del COL, recomiendan no dejarlo solos, son muy sociables y abrazan a todas las niñas que ven”
	¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a programas de educación y orientación en referencia a derechos sexuales y reproductivos	C: “desde el médico logramos acceder a información sobre métodos de planificación”. A y M: “no conocemos”. H: “Conozco Profamilia pero no conozco programa para personas en condición de discapacidad”.
Enfoque Diferencial	¿Desde su visión como padres cómo ven la cotidianidad de las de personas LGBTI en condición de discapacidad?	El grupo en general expresa que no conocen del tema y que no sabían que había personas en condición de discapacidad con orientación sexual diversa, considerando que deben estar más expuestas a ser discriminadas.
	¿Cuáles son los pasos para que personas con discapacidad y LGBTI pueda acceder a los derechos?	H: “sé que hay instituciones que trabajan con la población LGTBI, pero como no he manejado el tema no sé”. M: “No sé”. C: “no sabría qué hacer, traumático pensar en la discriminación que sufrirían” A: “no sé, son personas más vulnerables a la discriminación”.

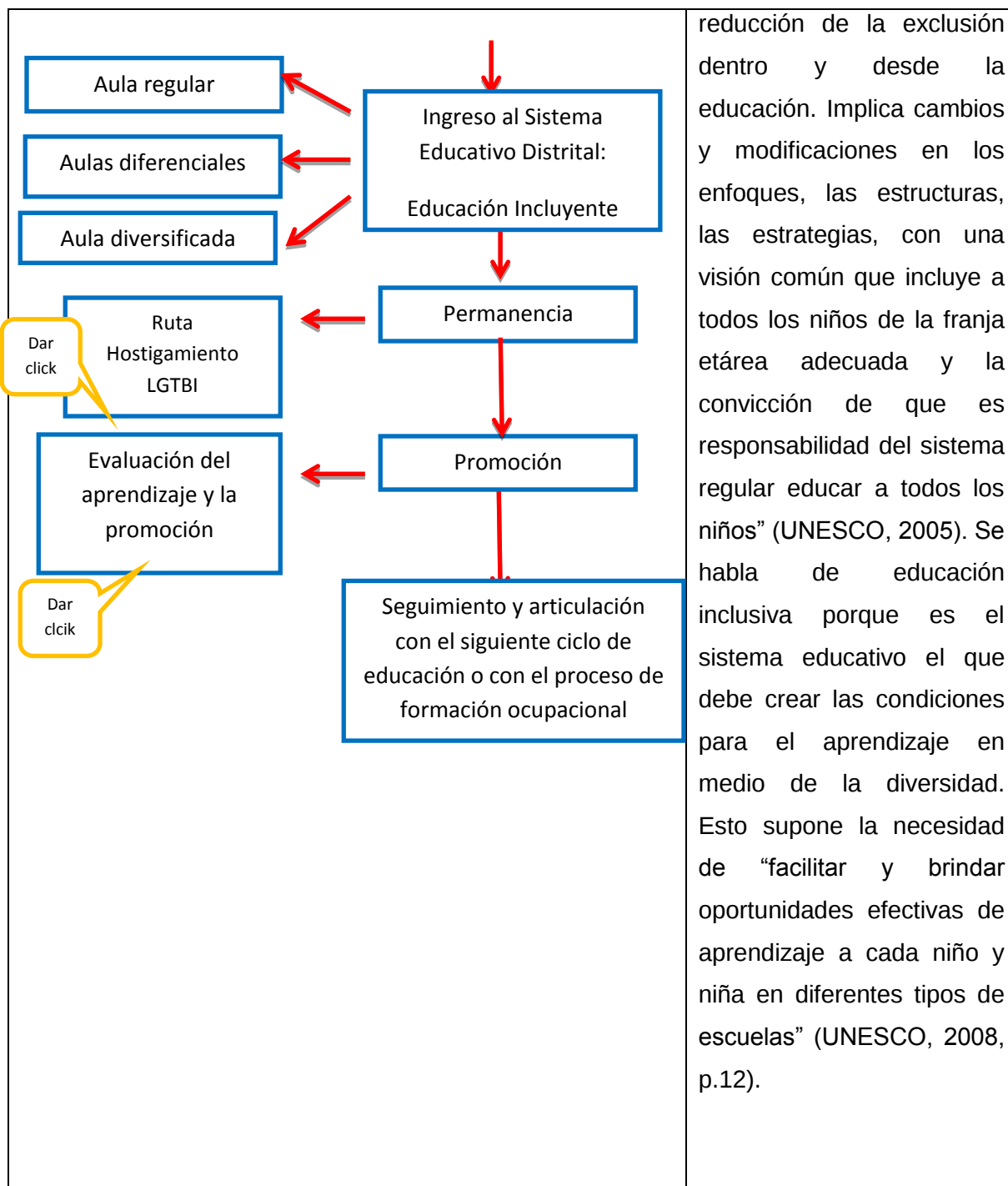
4.4 Flujograma para el ciudadano con discapacidad y de los sectores LGBTI

Con base en la información recolectada en el proceso de análisis de las comunicaciones de las entidades y del análisis de las entrevistas realizadas a expertos en el tema de discapacidad se diseñaron las siguientes propuestas de rutas desde la mirada del ciudadano, las cuales tienen por objetivo orientar a las personas LGTBI con discapacidad y a sus familias.



	población general como a los individuos en el contexto de su vida cotidiana. <u>Prevención de la enfermedad:</u> Es el conjunto de actividades dirigidas a reducir el riesgo de sufrir enfermedad mediante la disminución del nivel de los factores de riesgo o de la probabilidad de su ocurrencia. http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Plan%20Territorial%20de%20Salud%202013 .p
--	---





4.5 Ruta interna de atención entre las políticas de discapacidad y de LGTBI

En el siguiente cuadro se presenta la ruta interna entre la política de discapacidad y la política LGTBI.

Cuadro No. 8 – Ruta interna políticas de discapacidad y LGTBI

Política Pública de Discapacidad Dimensiones	Política Pública LGTBI Procesos estratégicos	Derecho Discapacidad/LGTBI	Entidad	Programa/ Proyecto
Dimensión de desarrollo de capacidades y oportunidades	Fortalecimiento institucional en los niveles distritales y locales.	Derecho a la salud / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales.	Secretaría Distrital de Salud EPS/IPS.	Programa territorios saludables salud para el buen vivir. Subprograma: poblaciones diferenciales y de inclusión.
Dimensión de desarrollo de capacidades y oportunidades	Fortalecimiento institucional en los niveles distritales y locales.	Derecho a la educación / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales.	Secretaría Distrital de Educación Direcciones Locales.	Programa de Educación Incluyente: Atención a escolares con discapacidad o talentos y Diversidad sexual. Ruta de atención frente a casos de hostigamiento escolar.
Dimensión de desarrollo de capacidades y oportunidades.	Fortalecimiento institucional en los niveles distritales y locales.	Desarrollo de la productividad/ Ambientes laborales inclusivos.	Secretaria de Desarrollo Económico. Instituto para la Economía Social.	Proyecto Misional 715 Banca para la Economía Popular La Subdirección de Formación y Empleabilidad cuenta con el Proyecto 604 “Formación, capacitación e Intermediación para el trabajo”.
Dimensión de desarrollo de capacidades y oportunidades.	Fortalecimiento institucional en los niveles distritales y locales.	Derecho a la vivienda / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales.	Secretaría del Hábitat.	Proyectos de Vivienda de Interés Prioritario (VIP). Subsidio Distrital de Vivienda en Especie (Decreto Distrital 539 de 2012).

Política Pública de Discapacidad Dimensiones	Política Pública LGTBI Procesos estratégicos	Derecho Discapacidad/LGTBI	Entidad	Programa/ Proyecto
Dimensión de desarrollo de capacidades y oportunidades.	Fortalecimiento institucional en los niveles distritales y locales.	Bienestar / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales.	Secretaría Distrital de Integración Social.	Proyecto 721: Discapacidad, Familias, cuidadores y cuidadoras.
Dimensión ciudadanía activa.	Corresponsabilidad en el ejercicio de los derechos.	Derecho a la participación para la incidencia / Ampliación de capacidades para el ejercicio de derechos y para la ciudadanía.	Secretaría Distrital de Salud Instituto Distrital Para la Participación de Acción Comunal – IDPAC.	Programa de formación en comunicación para la incidencia política.
Dimensión ciudadanía activa.	Corresponsabilidad en el ejercicio de los derechos.	Derecho a la formación ciudadana / Promoción y fortalecimiento de la organización social de los sectores LGTBI.	Instituto Distrital Para la Participación de Acción Comunal – IDPAC.	Programa de Informática básica con énfasis en participación ciudadana.
Dimensión cultural y simbólica.	Proceso estratégico “Comunicación y educación para el cambio cultural”.	Fomento al arte y la cultura.	Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte	Enfoque diferencial en el sector cultura, recreación y deporte: Proyecto No. 847- tiempo libre tiempo activo Proyecto No. 816 - Bogotá forjador de campeones.
Dimensión cultural y simbólica.	Proceso estratégico “Comunicación y educación para el cambio cultural”.	Turismo, recreación y deporte.	Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte Instituto Distrital de Turismo.	Enfoque diferencial en el sector cultura, recreación y deporte Turismo por Bogotá.

4.6 Articulación con la Secretaría de Integración Social

La Secretaría de Integración Social cuenta con el proyecto 721 - Proyecto de atención integral a personas con discapacidad, familias, cuidadores y cuidadoras - Cerrando Brechas, cuyo objetivo es atender integralmente en los territorios a las personas con discapacidad, sus familias y sus cuidadores y cuidadoras, a través de la articulación de actores, servicios y recursos para promover el desarrollo humano y contribuir con el ejercicio de sus derechos y deberes, con un enfoque diferencial y de corresponsabilidad. En cuanto a la Ruta de atención se identifican tres etapas: (1) Identificación y validación de condiciones, (2) Ingreso y permanencia en el servicio, (3) Seguimiento y egreso del participante. Las y los ciudadanos interesados en vincularse a cualquiera de estos servicios deben acercarse primero a la Subdirección Local de Integración Social -SLIS – de su localidad (de acuerdo a su lugar de residencia) y solicitar en el punto Servicio Integral de Atención a la Ciudadanía -SIAC- asesoramiento frente al caso. El ciudadano o ciudadana será remitido al equipo interdisciplinario de validación de condiciones para que diligencie la ficha SIRBE donde se consigna toda la información requerida para iniciar los procesos de evaluación y direccionamiento a los diferentes servicios. La ruta de Atención para CIP RENACER se da a través de la Defensoría o Comisaria de Familia, ingresando a través del Centro Único de Recepción CURN. A partir del Auto de Apertura se inicia el proceso de restablecimiento de derechos direccionándolo al servicio.

La Secretaría de Integración Social cuenta con el proyecto 749 - Promoción del ejercicio y goce de derechos de las personas de los sectores LGBT, cuyo objetivo es promover el ejercicio y goce pleno de los derechos de las personas de los sectores de lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales, mediante la generación de respuestas institucionales integrales y diferenciales en los territorios del Distrito Capital, aportando a la lucha contra los distintos tipos de discriminación por orientación sexual e identidad de género. En cuanto a la ruta de atención se establece que para acceder a los servicios para población LGBT, los ciudadanos y ciudadanas pueden dirigirse a las sedes en donde se prestan o a la Subdirección Local de Integración Social de su localidad. Todas las personas o familias que habitan la ciudad de Bogotá, víctimas o en riesgo de violencia o

exclusión por su orientación sexual, identidad o expresión de género pueden acceder al servicio.

4.7 Oferta Institucional para población de los sectores LGTBI con discapacidad

Derecho Discapacidad/LGTBI	Entidad	Programa/ Proyecto	Servicios
Derecho a la salud / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales.	Secretaría Distrital de Salud EPS/IPS.	Programa territorios saludables salud para el buen vivir. Subprograma: poblaciones diferenciales y de inclusión.	Ámbito familiar: El equipo de Rehabilitación Basada en Comunidad -RBC realiza asesoría en casa con profesional de la estrategia Rehabilitación basada en Comunidad –RBC, para verificación de condición de discapacidad, ingreso prioritario a la base de datos de población con discapacidad y a registro de caracterización e inicio de ruta de inclusión. Se realizara reporte de verificación de condición de la población intervenida vía correo electrónico a los referentes distritales mvcarillo@saludcapital.gov.co y lragarita@saludcapital.gov.co a través de la base de datos de las personas con discapacidad atendidas por RBC.
		Plan Territorial de Salud. Bogotá Distrito Capital 2012-2016.	1. 869-Salud para el buen vivir 2. 874-Acceso universal y efectivo a la salud 3. 875-Atención a la población pobre no asegurada 4. 876-Redes para la salud y la vida Secretaría Distrital de Salud Dirección: Carrera 32 No. 12-81 Teléfono: (571) 3649090 Horario de Atención al Público: Lunes a Viernes de 7:30 a.m. a 4:30 p.m.
Derecho a la educación / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales.	Secretaría Distrital de Educación Direcciones Locales.	Programa de Educación Incluyente Escuelas diversas y libres de discriminación. Ruta de atención frente a casos de hostigamiento escolar.	Atención a escolares con discapacidad o talentos: El sistema educativo oficial en Bogotá ofrece actualmente talento humano y recursos técnicos de excelencia y trayectoria, para garantizar el derecho a la educación en todo el territorio de la Capital. Especialmente se adelantan procesos de inclusión educativa para: discapacidad cognitiva, síndrome de down y autismo, ceguera y baja visión diagnosticada, sordera e hipoacusia diagnosticada, sordo ceguera, lesión neuromuscular, multidéficit, talentos y capacidades excepcionales. Diversidad Sexual (LGBTI+H): El propósito de este proyecto es transformar condiciones, actitudes, comportamientos y barreras que generan discriminación, exclusión, segregación, y marginación de la población LGBTI en las Instituciones Educativas Distritales. De esta manera se asegurar el reconocimiento, respeto, promoción y sostenibilidad de las acciones para la garantía plena de los derechos de personas de los sectores LGTBI.

Derecho Discapacidad/LGTBI	Entidad	Programa/ Proyecto	Servicios
			Secretaría de Educación Dirección: Avenida El Dorado No. 66-63 Tel. 3241000
Desarrollo de la productividad	Secretaría de Desarrollo Económico	Proyecto Misional 715 Banca para la Economía Popular.	El proyecto Banca Muisca para la Economía Popular pone a disposición de los bogotanos y bogotanas, un conjunto de productos de financiamiento y servicios empresariales, que tienen como objetivo impulsar nuevos proyectos de negocio y fortalecer los ya existentes, a partir de la identificación de las necesidades de los distintos segmentos empresariales de la ciudad de Bogotá. Secretaría de Desarrollo Económico Carrera 30 No. 25-90 Piso 3 Torre A Costado Occidental Teléfono 3693777 - Fax 2695402.
	Instituto para la Economía Social	La Subdirección de Formación y Empleabilidad cuenta con el Proyecto 604 "Formación, capacitación e Intermediación para el trabajo".	El proyecto formación, capacitación e intermediación para el trabajo está dirigido a generar e implementar procesos integrales para la formación, capacitación e intermediación laboral dirigido a poblaciones socio-económicamente vulnerables y víctimas del conflicto armado, a fin de fortalecer competencias para el trabajo o el emprendimiento, garantizando su vinculación al sistema productivo de la ciudad. Instituto para la Economía social Alcaldía Mayor de Bogotá Carrera 8 No. 10 – 65 Teléfono: (571) 381 3000 Horario de atención al público: Lunes a Viernes de 9:30 a.m. a 7:00 p.m.
Derecho a la vivienda / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales	Secretaría Distrital del Hábitat	Vivienda de Interés Prioritario (VIP)	Proyectos de vivienda nueva con sistema de postulación individual gestionados por la Secretaría Distrital del Hábitat y/o por las empresas o establecimientos públicos del sector Hábitat, directamente o de manera conjunta con el gobierno nacional. Proyectos de vivienda nueva con sistema de postulación colectiva, auto gestionados por Organizaciones Populares de Vivienda (OPV). Proyectos de mejoramiento y/o construcción en sitio propio y/o construcción de vivienda nueva en densificación, con sistema de postulación territorial dirigida, en un área pre-delimitada por la Secretaría Distrital del Hábitat y bajo la coordinación de una entidad operadora. Secretaría Distrital del Hábitat

Derecho Discapacidad/LGTBI	Entidad	Programa/ Proyecto	Servicios
			Dirección: Carrera 13 No. 52-25 Horario de atención y servicio: Lunes a viernes de 7:00 a. m. a 7:00 p. m.
Bienestar / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales.	Secretaría Distrital de Integración Social	Proyecto 721: Discapacidad, Familias, cuidadores y cuidadoras.	(1) Atención integral en centros de protección a personas mayores de 18 años con discapacidad, (2) Atención integral a familias, cuidadores y cuidadoras de personas con discapacidad o personas con discapacidad sin redes familiares. (3) Atención integral para niños, niñas y adolescentes con discapacidad. (4) Atención integral para niños, niñas y adolescentes con discapacidad y medida de restablecimiento de derechos en los Centros Integrales de Protección, Cip Renacer.
		Proyecto 749 - personas de los sectores LGBT	Atención integral a personas de los sectores sociales LGBT sus redes y familias. Secretaría Distrital De Integración Social Dirección: Carrera 7 No. 32 -16 / Teléfono 3 27 97 97- Edificio San Martín Horario de atención al público: Lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:30 p.m. Puntos de atención: Subdirección Local de Integración Social -SLIS – de su localidad (de acuerdo a su lugar de residencia).
Derecho a la participación para la incidencia / Ampliación de capacidades para el ejercicio de derechos y para la ciudadanía.	Instituto Distrital Para la Participación de Acción Comunal - IDPAC	Programa de Informática básica con énfasis en participación ciudadana. Programa de formación en comunicación para la incidencia política.	Proceso de formación enfocado a disminuir la brecha digital, contribuyendo a la disminución de la segregación en ejecución del Plan Distrital de Desarrollo Bogotá Humana y por ende iniciar o consolidar los conocimientos en nuevas tecnologías, participación y desarrollo comunal. IDPAC Dirección: Sede A: Carrera 30 No. 25-90 Piso 14 Sede B: Avenida calle 22 No. 68C-51 Teléfonos PBX: 241 7900 - 241 7930 Horario de atención: lunes a viernes de 7.30 a.m. a 5.00 p.m.

Derecho Discapacidad/LGTBI	Entidad	Programa/ Proyecto	Servicios
Derecho a la formación ciudadana / Promoción y fortalecimiento de la organización social de los sectores LGTBI	Instituto Distrital Para la Participación de Acción Comunal - IDPAC	Centro comunitario distrital. Organizaciones sociales.	Es el primer centro de este tipo creado en América Latina para promover el reconocimiento y fortalecimiento de los derechos humanos y el ejercicio de la ciudadanía de las personas LGBT. Es administrado por el Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal, IDPAC, de la Alcaldía Mayor de Bogotá. Presta servicios en: orientación jurídica, asesoría psicológica, centro de documentación, grupos de encuentro, información y formación actividades lúdicas y culturales, conferencias especializadas, fortalecimiento organizacional, apoyo y acompañamiento a iniciativas comunitarias, canalización de servicios y redes.
Fomento al arte y la cultura.	Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte.	Enfoque diferencial en el sector cultura, recreación y deporte Proyecto tiempo libre tiempo activo Proyecto Bogotá forjador de campeones.	Enfoque diferencial está dirigido a contribuir al restablecimiento, garantía y promoción de los Derechos Culturales de grupos poblacionales asentados en el Distrito Capital, mediante tres líneas de intervención: a) el acceso a bienes y servicios culturales, b) el ejercicio de las prácticas propias de cada grupo y sector y c) el desarrollo del componente cultural, artístico y del patrimonio establecido en las políticas públicas poblacionales. La implementación del enfoque poblacional diferencial supone recurrir a diferentes posibilidades en el Sector Cultura, Recreación y Deporte: acciones afirmativas y eventos de carácter metropolitano. Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte Dirección: Carrera. 8 No. 9 -83, Bogotá - Colombia Conmutador (571) 327 48 50 Horario de atención: Lunes a viernes 9:30 a.m. a 7:00 p.m. Instituto Distrital de Recreación y Deporte Sede: Calle 63 No. 59A – 06 PBX: 660 5400

Derecho Discapacidad/LGTBI	Entidad	Programa/ Proyecto	Servicios
Turismo, recreación y deporte	Instituto Distrital de Turismo	Turismo por Bogotá	Bogotá, Destino Turístico Accesible, una apuesta de ciudad para todos. Turismo para todos, incluyente y accesible, constituye un reto que el Instituto Distrital de Turismo viene asumiendo, con miras a organizar la información de la oferta turística y complementaria y propender por la sensibilización de prestadores de servicios y administradores de atractivos en la prestación de un servicio adecuado para atender a esta población. Instituto Distrital de Turismo Dirección: Carrera 24 No. 40 – 66 Barrio La Soledad Tel (571) 2170711

4.8 Plan de acción para contribuir a garantizar los derechos de las personas de los sectores LGTBI con discapacidad

Derecho	Metas	Acciones	Responsables
Derecho a la salud	Contar con intérprete de lengua de señas en las citas médicas.	Las EPS/IPS deben disponer de intérpretes para los pacientes sordos.	Secretaria Distrital de Salud EPS/IPS.
	Desarrollar programa de sensibilización frente a la diversidad sexual dirigido a los profesionales de la salud.	Diseñar y desarrollar propuesta de sensibilización referente a las características de la población de los sectores LGTBI y de la población con discapacidad.	Secretaria Distrital de Salud EPS/IPS.
	Brindar información referente a la ruta para el acceso a productos de apoyo para personas con discapacidad.	Diseñar estrategia de divulgación de la ruta para el acceso a productos de apoyo para personas con discapacidad.	Secretaria Distrital de Salud EPS/IPS.
Derecho a la educación	Brindar educación con adaptaciones curriculares y flexibilidad curricular para población con discapacidad que son adultas y que no contaron con la oportunidad de estudiar en las etapas iniciales de la vida.	Diseñar y desarrollar propuesta educativa con orientación flexible para personas adultas con discapacidad.	Secretaria Distrital de Educación
	Desarrollar un programa de sensibilización a la comunidad educativa frente al respeto por las diferencias, hacer énfasis en los niños más pequeños con el fin de prevenir la discriminación.	Diseñar y desarrollar propuesta de sensibilización referente a las características de la población de los sectores LGTBI y de la población con discapacidad.	Secretaria Distrital de Educación Instituciones Educativas

Derecho	Metas	Acciones	Responsables
	Brindar formación a los maestros en metodologías y estrategias pedagógicas específicas dirigidas a población con discapacidad población de los sectores LGTBI con discapacidad.	Diseñar y desarrollar propuesta de formación a maestros en metodologías y estrategias de enseñanza.	Secretaría Distrital de Educación Instituciones Educativas.
Derecho a la protección	Brindar programa de protección integral a para el trabajo para población de los sectores LGTBI con discapacidad que tienen mayor riesgo de vulnerabilidad por su avanzada edad o por su condición de salud.	Diseñar y desarrollar programa de protección integral para personas que no cuentan con familia, ni con red de apoyo social.	Secretaría Distrital de Integración Social.
Derecho al trabajo	Brindar programas para formación para el trabajo para población de los sectores LGTBI con discapacidad.	Diseñar y desarrollar programas para formación para el trabajo para población de los sectores LGTBI con discapacidad.	SENA Secretaría de Desarrollo Económico Instituto para la Economía Social.
	Desarrollar programa de sensibilización frente a la diversidad sexual y la discapacidad dirigido a empresarios.	Diseñar y desarrollar propuesta de sensibilización referente a las capacidades de la población de los sectores LGTBI y de la población con discapacidad.	SENA Secretaría de Desarrollo Económico Instituto para la Economía Social.
Derecho a la vivienda	Brindar información respecto a programas de vivienda para población de los sectores LGTBI con discapacidad.	Diseñar una estrategia de divulgación de los programas de vivienda para población de los sectores LGTBI con discapacidad.	Secretaría Distrital del Hábitat.

Derecho	Metas	Acciones	Responsables
Derecho a la participación	Brindar programa de formación en derechos para población de los sectores LGTBI con discapacidad.	Diseñar programa de formación en derechos para población de los sectores LGTBI con discapacidad.	Instituto Distrital Para la Participación de Acción Comunal – IDPAC.
Derecho a la comunicación	Promover el uso de tecnología especializada para la comunicación de las personas con discapacidad.	Diseñar propuestas que permitan el uso de tecnología para personas con discapacidad.	Todas las Secretarías.
Derecho a la cultura y al arte	Brindar información respecto a programas de arte y cultura para población de los sectores LGTBI con discapacidad.	Diseñar una estrategia de divulgación de los programas de arte y cultura para población de los sectores LGTBI con discapacidad.	Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte Instituto Distrital de Arte.
Derecho a la recreación y deporte	Brindar información respecto a programas de recreación y deporte para población de los sectores LGTBI con discapacidad.	Diseñar una estrategia de divulgación de los programas de recreación y deporte para población de los sectores LGTBI con discapacidad.	Instituto Distrital de Recreación y Deporte.
Accesibilidad	Realizar modificaciones en el espacio físico para generar accesibilidad para las personas con discapacidad.	Promover construcciones y espacio público con accesibilidad para las personas con discapacidad, transporte accesible y comunicaciones con accesibilidad.	Secretaria Distrital de Hábitat.

5. PRODUCTO 6: PROPUESTA METODOLÓGICA DEL OBSERVATORIO DISTRITAL DE DISCAPACIDAD.

En desarrollo del Contrato No 132 de 2014 y de las obligaciones allí asignadas al consultor surge el requerimiento de esbozar una propuesta metodológica para la creación y puesta en marcha del Observatorio Distrital de Discapacidad.

El Observatorio Distrital de Discapacidad nace como respuesta a la necesidad de integrar la información procedente de todos los sectores distritales responsables de llevar a cabo acciones relacionadas con y para las personas con discapacidad, sus familias cuidadoras y cuidadores, para así facilitar la formulación y ajuste de la política pública de discapacidad para el Distrito Capital y sus planes, estrategias y acciones de intervención. En este sentido surge de la iniciativa institucional del Sistema Distrital de Discapacidad, recogiendo las inquietudes de la Población con Discapacidad y materializándose la necesidad de contar con el Observatorio en los Planes Operativos Anuales del Consejo Distrital de Discapacidad, de ahí que hoy se presenta una primer propuesta al Distrito Capital y al Sistema Distrital de Discapacidad a través de la Secretaría Distrital de Planeación en ejecución del mencionado contrato.

El observatorio es entonces un instrumento que permitirá al sistema distrital de discapacidad y a la Alcaldía Mayor de Bogotá, la sistematización de la información sobre discapacidad y su divulgación, así como la articulación y el seguimiento a la política pública de discapacidad y a los planes de acción distrital y local de discapacidad. La propuesta del observatorio favorece la articulación entre los sectores público y privado y entre los diferentes sectores del distrito.

Por otra parte, el documento de Lineamientos Generales para el Diseño e Implementación de Observatorios en el Distrito Capital, emitido por la Comisión Intersectorial de Estudios Económicos, Información y Estadísticas del D.C. – CIEEIE, el cual será de guía para la elaboración de la presente propuesta, determina que “la creación de un observatorio surge de un requerimiento de conocimiento y seguimiento a un tema de interés específico, que conlleva al desarrollo de diferentes etapas enfocadas en recopilar, adquirir, parametrizar, organizar, analizar y difundir información dentro de parámetros establecidos de calidad y tiempo”

Por lo anterior es que se presenta como propuesta la estructuración orgánica del Observatorio Distrital de Discapacidad de la siguiente manera teniendo en cuenta los elementos fundamentales e integradores que establece dicha guía:

- Tema o problema.
- Fuentes de información.
- Equipo Profesional.
- Metodología.
- Productos.
- Medios de difusión.
- Plataforma tecnológica de soporte.

Sin embargo los lineamientos no contemplan como punto de partida la estructura funcional del mismo Observatorio por lo cual iniciaremos por plantearla así:

- La estructura funcional del Observatorio.
- El tema o problema de abordaje.
- Las fuentes de Información.
- El equipo profesional mínimo requerido.
- Guía para la definición de metodologías de investigación.
- Plataforma tecnológica de soporte.
- Principios y Objetivos del Observatorio Distrital de Discapacidad.
- Clase de observatorio propuesto
- Coordinación intersectorial e interinstitucional
- Estrategias de comunicación y divulgación

Lo anterior complementando vacíos observados en los lineamientos establecidos en la Guía anteriormente mencionada y que a manera propositiva el equipo investigador propone, sin que esto indique una “Camisa de Fuerza” para la ampliación de segmentos de la estructura y funcionalidad del observatorio o de la modificación de lo acá propuesto.

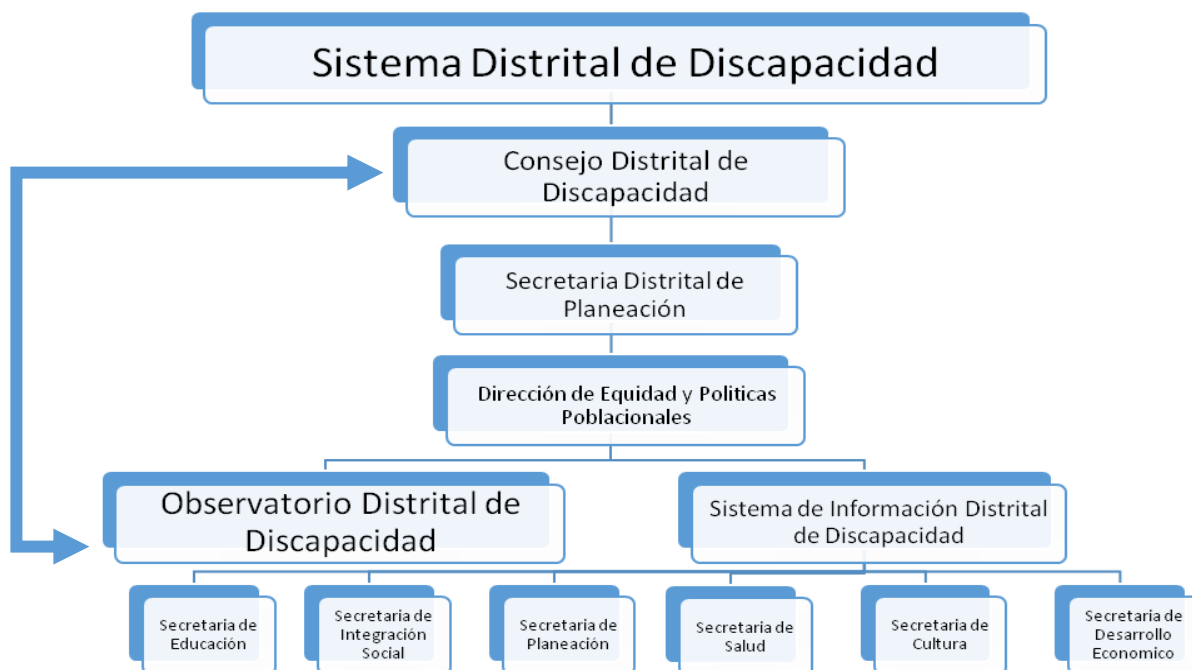
Entonces una vez establecidos estos criterios, se desarrollan de la siguiente manera:

5.1 Estructura funcional.

El Observatorio Distrital de Discapacidad debe estar a cargo de una Entidad Distrital que cuente con las herramientas, recursos necesarios para garantizar la operatividad del mismo desde su estructura organizacional interna referente a recursos humanos, así como de la operación del sistema de información que debe soportar el Observatorio.

De la misma forma es deseable que esta Entidad cuente con una visión amplia de la problemática, visión de cerca y de lejos de acuerdo con los lineamientos citados, y por cuanto no es deseable que sea una entidad ejecutora directa de los diferentes programas o proyectos diseñados para la atención de las Personas con Discapacidad o de la misma ejecución de la Política Pública. En el mismo sentido no es recomendable asignar la operatividad del Observatorio a la Secretaria Técnica Distrital de Discapacidad debido a su carácter operativo y a la rotabilidad institucional con que esta se creó.

Dado lo anteriormente señalado se propone que la Secretaria Distrital de Planeación, como miembro integrador del Consejo Distrital de Discapacidad, sea la entidad a Cargo del Observatorio de acuerdo con el siguiente esquema:



No obstante la determinación de la entidad para el direccionamiento del Observatorio debe tener en cuenta las diferentes solicitudes y propuestas realizadas en diferentes espacios al Distrito en relación con la creación de un “Ente Rector” en la estructura administrativa del Distrito, las cuales fueron también observadas positivamente por parte de la Universidad del Rosario en el último estudio realizado con la Secretaria de Planeación para la Evaluación Ejecutiva de la Política Pública Distrital de Discapacidad y a las cuales también desde el análisis y presentación del presente estudio no solamente se ha visto la viabilidad y pertinencia de la propuesta sino la necesidad de contar con un ente de alta jerarquía en el Distrito que de rumbo real y eficaz a las acciones en favor de la Población con Discapacidad y en donde se podría asentar el Observatorio de Discapacidad, siempre y cuando dicho ente corresponda a una visión compleja de la problemática y no a ejecución operativa y sistémica de acciones sectoriales para la atención de población con discapacidad.

5.2 Tema o problema.

Más allá de definir el tema o problemática objeto de estudio del Observatorio de Discapacidad que por definición es las Personas con Discapacidad se debe establecer el alcance que debe tener el Observatorio como generador de conocimiento a partir del análisis estadístico y estudio académico de las situaciones de dicha población.

Es así como el determinante del observatorio deberá ser el nivel de Inclusión de las Personas con Discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores a la vida política económica y social en el Distrito Capital sin ningún tipo de barrera en el entorno de carácter físico o actitudinal; lo cual desde el inicio implica la existencia y el reconocimiento de acciones hacia la disminución y eliminación de factores segregadores y discriminatorios.

5.3 Fuentes de información.

Si bien existe una serie de fuentes de información las cuales han sido abordadas a lo largo del documento y muchas otras más de carácter académico, científico, estadístico y demás caracterizaciones, que servirán al observatorio como referentes conceptuales y epistemológicos, la fuente de información básica con que deberá contar este, es en primer instancia su propio sistema de información en

ambiente web, el cual se debe constituir en fuente de información oficial del Distrito en materia de discapacidad estandarizando la información, validándola y analizándola.

Partiendo entonces de la concepción del Sistema de Información Distrital de Discapacidad como la fuente principal de información para el Observatorio Distrital de Discapacidad se debe entrar a observar la segunda fuente de información como son los diferentes sistemas de información con que cuenta el Distrito en el nivel Sectorial, iniciando entre estos con la principal herramienta como lo es el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad administrado para Bogotá por parte de la Secretaría Distrital de Salud y seguido por los sistemas de las diferentes secretarías como Educación, Integración Social, Cultura, Recreación y Deporte, Desarrollo Económico, Planeación y las que puedan aportar información relevante caracterizada.

Una tercera línea de fuentes de información debe estar constituida por los diferentes órganos y entidades de carácter nacional que intervienen en el territorio del Distrito Capital con acciones encaminadas a la Población con Discapacidad.

La cuarta fuente de información deberá estar constituida por la información caracterizada que el sector privado pueda aportar para la identificación y seguimiento de las Personas con Discapacidad y a los servicios que se prestan a estas.

Finalmente la quinta línea de fuentes de información se deberá consolidar a partir de la articulación que el mismo Observatorio logre con otros observatorios tanto nacionales como internacionales.

Finalmente y una vez definidas las fuentes de información con que deberá contar el Observatorio, es necesario evaluar las fuentes de información con que se cuenta actualmente.

A la fecha el sistema distrital no cuenta con una línea base definida, establecida y adoptada de Personas con Discapacidad dado que se cuentan con datos estadísticos referentes al Censo 2005 del DANE y de allí se parte como punto de referencia hacia el Registro de Localización y Caracterización administrado actualmente por la Secretaría de Salud. Si bien, es una base estadística importante, tiene diferentes complejidades para establecerse como la fuente primaria de información de la línea base poblacional de las Personas con Discapacidad.

La primera complejidad es la voluntariedad del Registro, es decir, este registro se encuentra alimentado por las personas que voluntariamente deciden estar en el, lo cual representa en la interpretación de sus datos en que puede ser una muestra representativa de la población, sin embargo, es deseable contar con una muestra más allá que representativa para el levantamiento de la primer línea base de la problemática de estudio con el fin de garantizar la inexistencia de tendencias que se atribuyan al mismo instrumento, en este caso, el Registro.

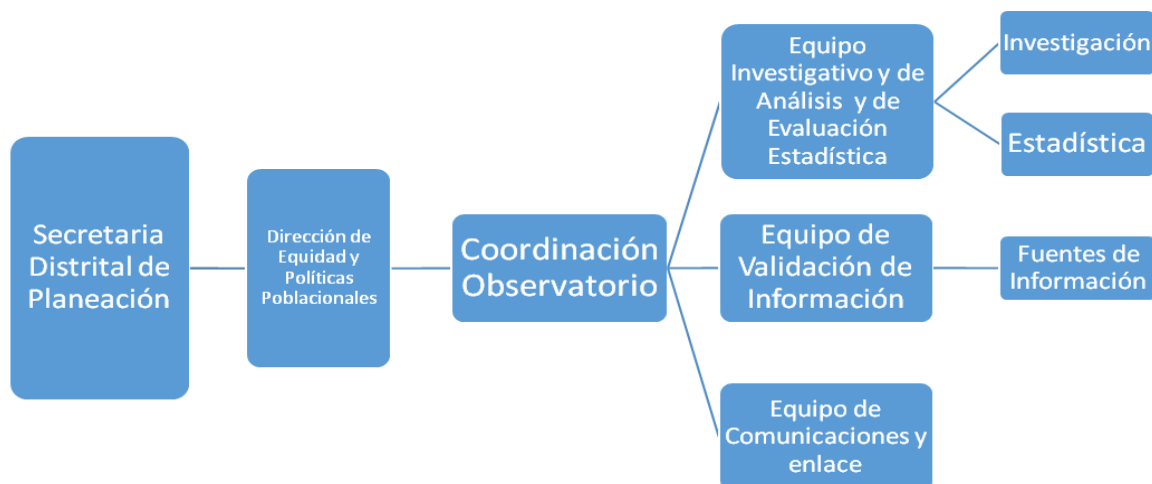
Otras fuentes de información primaria son los diferentes sistemas de información con que se cuentan en el Distrito desde la Secretaria de Salud, la Secretaria de Integración Social, el Instituto para la Economía Social, Secretaria de Planeación, entre otras, las cuales servirán de referente importante para establecer diferentes estudios, sin embargo dan cuenta de beneficiarios que reciben uno u otro servicio de parte del Distrito pero no reflejan la realidad en la totalidad de población. Ejemplo de esto puede ser un niño que no esté en nivel SISBEN, que sus padres no lo hayan decidido inscribir en Registro, que estudie en una Institución de carácter privado, que su atención de salud sea en instituciones privadas, etc, y que debido a su condición tiene unas necesidades diferentes pero que a raíz de cumplir con las características o situaciones planteadas no es una persona visible para el Distrito. Es de allí donde surge la necesidad de contar con una línea base aplicada a indicadores determinados para establecer desde un inicio las diferentes líneas de investigación con que debe contar el Observatorio.

5.4 Equipo Profesional.

El Documento de Lineamientos Generales para el Diseño e Implementación de Observatorios en el Distrito Capital establece para este aspecto “que el equipo de trabajo se constituye en el núcleo responsable de la operación y funcionamiento del observatorio, por ello la importancia de su permanencia como capital agregado, y de la garantía de su sostenibilidad en el tiempo. De este modo se debe propender por la permanencia del equipo además de la definición clara de roles y la necesidad de llevar una minuciosa memoria no solo de los productos sino de los procedimientos llevados a cabo”, por lo anterior más allá de proponer un número de integrantes definitivo y perfiles de estos, es necesario que se garanticen dichas condiciones de permanencia y de roles para el beneficio de la producción de

información así como garantizar de la misma forma un equipo para la administración y alimentación del sistema de información.

Es entonces como el observatorio debe contar con un mínimo de perfiles, los cuales se proponen en el siguiente orden, y que a la vez se deben constituir en subgrupos especializados de trabajo.



De acuerdo con lo anteriormente planteado, el Observatorio, a cargo de la Secretaría Distrital de Planeación a través de la Dirección de Equidad y Políticas Poblacionales se deberá conformar en un grupo de trabajo de esta, el cual tendrá una Coordinación general y a partir de esta tres subgrupos de trabajo así: el primero como Subgrupo Investigativo y de Análisis y de Evaluación Estadística, el segundo Subgrupo de Validación de Información los cuales a su vez se podrán dividir en equipos especializados, uno de investigación y otro de estadística para el primer Subgrupo y uno de fuentes de información para el segundo y finalmente un Subgrupo de Comunicaciones y Enlace.

• **Coordinación Observatorio:**

Cargo	Perfil	Funciones
Coordinador de Grupo Observatorio Distrital de Discapacidad	Profesional en Áreas de las Ciencias Sociales o de la Educación.	Coordinar y dirigir el grupo de trabajo a cargo del Observatorio de Discapacidad.
	Profesional de Carrera Administrativa o Planta.	Definir y decidir sobre las líneas de investigación del Observatorio.
	Experiencia mínima de dos años en temas de discapacidad y de políticas públicas.	Coordinar las relaciones con otras entidades públicas o privadas u observatorios.
	Experiencia en Coordinación o asesoría en relaciones interinstitucionales.	Priorizar las temáticas de análisis y de investigación del Observatorio.
	Especialización o Maestría en temas de discapacidad	Presentar ante el Consejo Distrital de Discapacidad los resultados e investigaciones del Observatorio.
		Asesorar al Consejo Distrital de Discapacidad y al Comité Técnico de Discapacidad en temáticas estudiadas por el observatorio.
		Definir la estrategia y estructura local que desarrollará el Observatorio.

• **Equipo Investigativo y de Análisis y de Evaluación Estadística**

Cargo	Perfil	Funciones
Tres profesionales investigación	Profesional en Áreas de las Ciencias Sociales o de la Educación.	Llevar a cabo los estudios acordados o solicitados por el Coordinador del Observatorio.
	Un Profesional como mínimo de Carrera Administrativa o Planta.	Analizar y determinar la pertinencia de las diferentes fuentes de información para el desarrollo de estudios a realizar.
	Experiencia mínima de un año en temas de discapacidad y de políticas públicas.	Proponer a la Coordinación las diferentes temáticas a estudiar.
		Constituir un archivo documental que pueda dar cuenta de la problemática que estudia.

Cargo	Perfil	Funciones
		Realizar investigaciones y estudios preparatorios y de viabilidad del observatorio, organizar reuniones con expertos, instituciones o personas pertinentes en distintos temas.
Un profesional estadístico	Profesional en Áreas de las Ciencias Sociales o de la Educación.	Coordinar el equipo de validación de información.
	Profesional de Carrera Administrativa o Planta.	Generar indicadores a partir de la información levantada, parametrizada y procesada.
	Especialización en estadística	Definir la necesidad de levantamiento de datos con base en lo existente y el alcance del observatorio.
		Generar una línea de base que constituya el referente constante del Observatorio.

• **Equipo de Validación de Información**

Cargo	Perfil	Funciones
Dos profesionales	Profesional de ciencias administrativas o de Ingenieras.	Verificar el cargue de Información al Observatorio.
	Experiencia mínima de dos años en el manejo de sistemas de información, de recolección y manejo de información estadística.	Administrar los diferentes perfiles de usuarios del Sistema de Información del Observatorio.
		Validar la información cargada en el Observatorio.

• **Grupo de Comunicaciones y enlace**

Cargo	Perfil	Funciones
Dos profesionales		Administrar los contenidos WEB del Observatorio.
Un administrador web		Alimentar y Actualizar los contenidos de textos e imágenes del portal WEB del Observatorio.

Cargo	Perfil	Funciones
Un comunicador		Generar notas, reseñas o textos de las acciones del Observatorio a ser publicados.
		Proponer e implementar diferentes estrategias de divulgación y comunicación de los resultados obtenidos por el Observatorio.
		Establecer y actualizar periódicamente una estrategia de comunicaciones para el Observatorio.

5.5 Guía de Metodología.

Existen diferentes métodos y metodologías de investigación dentro de los cuales se podrían nombrar el deductivo, el inductivo, de análisis, de síntesis y el experimental o especificar los tipos de investigación abordando clasificaciones como la Investigación pura o aplicada ya sea documental, de campo o de Laboratorio, sin embargo proponer o determinar un solo tipo de abordaje de los diferentes fenómenos, seria en esta propuesta enmarcar sin conocimiento absoluto los diversos estudios que pueden ser objeto del Observatorio. Tal vez así mismo fue identificado en la guía de lineamientos para lo cual se propone contar con una visión focal y local del objeto de estudio pero a la vez contemplar una perspectiva global y periférica del mismo.

Por lo anterior en este sentido se propone cumplir con unos parámetros obtenidos de www.observatoriotransfronterizo.org y definidos así que llevarán a la definición de la hoja de ruta real del observatorio y más allá de cada uno de los problemas de investigación que se planteen o de seguimiento de temáticas que se establezcan:

“Podemos en puntos enumerar las acciones generales que se inscriben en los métodos para el cumplimiento de sus objetivos, tales como:

- Formular el problema o bien determinar el tema-objeto o identificar el problema, con el fin de lograr un primer acercamiento real en el que se concreta un diseño metodológico inicial.
- Establecer los objetivos, que deberán ser satisfechos con los productos.
- Constituir un archivo documental que pueda dar cuenta de la problemática que estudia.
- Definir la necesidad de levantamiento de datos con base en lo existente y el alcance del observatorio.
- Generar una línea de base que constituya el referente constante del Observatorio. Diseñar y aplicar una metodología de análisis de la información, con el fin de generar los indicadores y productos fidedignos.
- Realizar investigaciones y estudios preparatorios y de viabilidad del observatorio, organizar reuniones con expertos, instituciones o personas pertinentes en distintos temas y crear el grupo de trabajo del caso.
- Analizar las nuevas tendencias y cambios que se vayan produciendo respecto de la problemática o el tema en el mismo y sus factores asociados.
- Generar indicadores a partir de la información levantada, parametrizada y procesada.
- A lo anterior es necesario partir de dos acciones específicas como son la definición de la línea base de Personas con Discapacidad para los diferentes periodos de tiempo que van a ser objeto de estudio y el levantamiento de una batería de indicadores aplicados a esas mismas temporalidades con el fin de determinar el punto de partida real para el o los objetos de estudio. Ya en el aparte anterior relacionado con fuentes de información se estableció la principal problemática de adoptar información existente y los riesgos que esto implicaría para el observatorio de contar una información que puede arrojar tendencias equivocadas.

Así mismo es necesario definir si dichos indicadores y líneas base corresponderán única y exclusivamente a reflejar los alcances de la Política Pública Distrital de Discapacidad, la cual no cuenta con ninguno de los dos elementos ni con metas establecidas o por el contrario se podrían generar estos elementos con una

perspectiva más amplia y estable o de mayor beneficio para el Observatorio y sus fuentes de información.

No obstante lo anterior si es viable y acertado determinar dos elementos o líneas básicas de Investigación o dos rutas necesarias para desarrollar los diferentes estudios a implementarse en el Observatorio Distrital de Discapacidad en el siguiente orden o más allá, dos factores que se deben implementar en cualquier proyecto que se pretenda llevar a cabo:

5.5.1. Enfoque de Derechos.

Recogiendo el sentir de la Población con Discapacidad y el análisis en los diferentes espacios de participación del Sistema Distrital de Discapacidad además de los diferentes avances a nivel mundial que han determinado la importancia de analizar la “Discapacidad” desde el enfoque de derechos se propone más allá como dar inicio del enfoque en este mismo sentido pero partiendo desde la Inclusión Laboral como el derecho principal para el auto desarrollo y auto determinación de la Persona con Discapacidad con un punto de visión primario desde sus capacidades y de allí partir a el análisis de los diferentes derechos educación, salud, vivienda, recreación, participación, comunicación, etc.

5.5.2. Enfoque Diferencial.

La segunda línea de investigación deberá estar determinada por el enfoque diferencial entendido este como el reconocimiento de las diferentes particularidades y así de necesidades de atención diferencial a partir de condición o estado etario sin embargo es pertinente tener en cuenta para la aplicación las diferentes categorías y así mismo cruces o interseccionalidades con las políticas públicas poblacionales existentes en el Distrito Capital.

Se propone entonces iniciar con transversalidad con la política pública de y para la familia como el eje articulador y primario del entorno social y mas allá de la persona en condición de discapacidad toda vez que existe un vínculo familiar mayor, para de allí continuar con el Etario (infancia y adolescencia, juventud, adultez y finalizar con un énfasis especial con envejecimiento y vejez donde existe condición

compartida) de Género, diversidad sexual y finalmente con víctimas de conflicto planteando también una condición compartida.

Entonces finalmente tenemos como Guía Metodológica diferentes factores a tener en cuenta. Primero el definir los criterios que se determinan para el inicio de investigaciones y segundo el tener como punto de partida el enfoque de derechos y el enfoque diferencial. Así mismo se reitera que debido a la existencia de diferentes metodologías para investigación no se propone una sola y que la definición de esta dependerá de diferentes factores tales como el mismo investigador, de la información disponible y hasta de la misma temática o problema de investigación que se defina. Por lo tanto no se propone una metodología para las investigaciones académicas que desarrollará el Observatorio.

No obstante lo anterior si proponemos un modelo de planeación estratégica para definir los procesos y documentos de seguimiento que debe realizar el observatorio en el siguiente sentido:

En primer lugar, generalmente los procesos de identificación, preparación, seguimiento, control y evaluación de programas y proyectos se desarrollan sin un marco de planeación estratégica que permita orientar, conducir y ordenar las acciones que conlleven al desarrollo integral del objeto a analizar. Dado lo anterior se propone como propuesta metodología la “Metodología de Marco Lógico – MML” que permitirá definir actores, estrategias, problemáticas, recursos y acciones precisas que pueden llevar a un seguimiento puntual y estratégico de elementos de magnitud variable.

“La Metodología de Marco Lógico es una herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos. Su énfasis está centrado en la orientación por objetivos, la orientación hacia grupos beneficiarios y el facilitar la participación y la comunicación entre las partes interesadas.”⁴³

La Metodología MML contempla cuatro elementos principales así: 1) análisis del problema, 2) análisis de los involucrados, 3) jerarquía de objetivos y 4) selección de una estrategia de implementación óptima; los cuales se derivan en la siguiente hoja de ruta.

- Identificación del problema y alternativas de solución

⁴³ CEPAL series mensuales, Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas.

- Análisis de involucrados
- Análisis del problema
- Análisis de objetivos
- Identificación de alternativas de solución al problema
- Selección de la alternativa óptima
- Estructura analítica del proyecto (EAP)
- Matriz de (planificación) marco lógico
- Resumen narrativo de objetivos
 - Fin
 - Propósito
 - Componentes (resultados)
 - Actividades
- Lógica vertical (de la columna de objetivos)
- Indicadores
 - Indicadores de fin y de propósito
 - Indicadores de los componentes
 - Indicadores de actividades
- Medios de verificación
- Supuestos
- Técnicas para medir resultados (recomendaciones para la evaluabilidad)

De acuerdo con el citado documento y el resultado del análisis elaborado por la CEPAL, la metodología de MML “fue elaborada originalmente como respuesta a tres problemas comunes a proyectos: • Planificación de proyectos carentes de precisión, con objetivos múltiples que no estaban claramente relacionados con las actividades del proyecto. • Proyectos que no se ejecutaban exitosamente, y el alcance de la responsabilidad del gerente del proyecto no estaba claramente definida. • Y no existía una imagen clara de cómo luciría el proyecto si tuviese éxito, y los evaluadores no tenían una base objetiva para comparar lo que se planeaba con lo que sucedía en la realidad.” (CEPAL).

Por lo anterior y basados en las evaluaciones de política realizadas por el Sistema Distrital de Discapacidad, se propone el seguimiento de la anterior metodología no solo para verificar el alcance de la Política Pública Distrital de

Discapacidad sino para el aporte que del resultado al aplicar esta se pueda dar a los diferentes programas y proyectos implementados por el distrito.

5.5.3. Experiencia en la implementación del enfoque diferencial en discapacidad.

Desde el enfoque diferencial se reconoce que la complejidad del abordaje aumenta si interactúan variables como edad y discapacidad, etnia y discapacidad, desplazamiento y discapacidad, género y discapacidad, orientaciones e identidades de género y discapacidad. En general las situaciones de doble condición de vulnerabilidad. El enfoque diferencial en las políticas públicas contemporáneas es un eje transversal y un imperativo ético ya que grupos históricamente excluidos por participación o por estilo de vida, en razón a su etnia, raza, género, generación y discapacidad, reivindican hoy el ejercicio de una ciudadanía desde el reconocimiento, desde la diferencia en escenarios de una democracia participativa, de inclusión igualitaria de ciudadanos y ciudadanas en la política y en la toma de decisiones. (Gómez, 2005)⁴⁴

En los lineamientos distritales de enfoque diferencial (2013)⁴⁵ se plantea que el enfoque diferencial permite visibilizar los grupos e individuos más vulnerables, pretende el reconocimiento de la diferencia, busca garantizar el principio de equidad para todos y todas, generando acciones afirmativas en la atención. El enfoque diferencial reconoce que las personas y colectivos además de sus derechos tienen particularidades, necesidades específicas que requieren respuestas diferenciales por parte de las instituciones, el Estado y la sociedad en general para alcanzar mejores niveles de bienestar y calidad de vida en el marco de la garantía de derechos y el ejercicio ciudadano. Partiendo de este lineamiento se recomienda a todas las entidades de la Administración Distrital la aplicación del enfoque diferencial en las políticas públicas y en las estrategias de atención.

Los grupos del enfoque diferencial que se asumen en los lineamientos distritales (2013) son: a) etario por ciclo vital (niños/as, adolescentes, adultos jóvenes y adulto mayor), b) orientaciones sexuales e identidades de género c)

⁴⁴ Gómez Esteban H. (2005) Aprendizaje ciudadano y formación ético-política. Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Bogotá.

⁴⁵ Lineamientos distritales para la aplicación del enfoque diferencial. (2013). Alcaldía mayor de Bogotá. D.C. Comisión intersectorial poblacional del distrito capital.

Genero d) Discapacidad, e) Grupos étnicos y f) Personas en Situación de desplazamiento y víctimas de conflicto.

Enfoque diferencial y grupo etéreo por ciclo vital (niños/as, adolescentes, adultos jóvenes y adulto mayor). Analiza sus particularidades y promueve acciones para desarrollar sus potencialidades, capacidades y ejercicios de ciudadanía según su edad. En relación con este grupo y el análisis cuando se presenta también una discapacidad asociada, es muy importante el abordaje desde el ciclo vital y el transcurrir vital cuando las personas presentan discapacidad, ya que factores como la detección temprana, la atención oportuna, la autonomía y las redes de apoyo con las que se cuente pueden mejorar la calidad de vida. Además los cambios propios del desarrollo y del ciclo de las familias influyen en la vivencia de la discapacidad y en los procesos de acompañamiento y atención que se requieren.

Enfoque diferencial orientaciones sexuales e identidad de género: Desde la política y los lineamientos se busca superar situaciones de discriminación y exclusión y la garantía de derechos de las personas con diferentes orientaciones e identidades de género. Y adecuar la atención cuando presentan además condiciones asociadas de discapacidad para mejorar su calidad de vida y la calidad en los procesos de atención y superar las diferentes barreras que se puedan presentar.

Enfoque de género: el enfoque de Equidad de Género, permite el análisis e intervención de la desigualdad de oportunidades, las diferentes formas de interrelación y de los papeles socialmente asignados a los hombres y a las mujeres. Abordar las situaciones de inequidad y de factores asociados al género.

Análisis de esta variable en relación a personas, cuidadores, cuidadoras y familias con discapacidad pueden aportar elementos para la comprensión social y cultural desde esta perspectiva.

Enfoque diferencial y discapacidad: el enfoque diferencial para la atención de personas con discapacidad, sus cuidadores, cuidadoras y familias busca la garantía de derechos y mejorar la calidad de vida. El enfoque diferencial permite reconocer las capacidades y potencialidades individuales y familiares para generar mayor autonomía e inclusión y para adaptar las acciones institucionales a la diversidad. Este enfoque plantea acciones de respuesta a la diversidad de las personas con discapacidad, a nivel individual familiar, comunitario y social para favorecer su

autonomía e inclusión. Se recomienda tener en cuenta las necesidades, los apoyos y las adecuaciones que se requieren según el tipo y el nivel de discapacidad. Las adecuaciones que se requieren en la oferta de servicios para las personas con discapacidad, sus cuidadores y cuidadoras y sus familias.

Enfoque diferencial y grupos étnicos: se basa en el análisis contextual de la realidad colombiana, considerando las diversidades e inequidades existentes en el territorio nacional, con el propósito de adecuar la atención y protección de los derechos de las poblaciones étnicamente diferenciadas.

Cuando además de pertenecer a un grupo étnico, se presenta discapacidad debe adecuarse de manera diferencial la atención y el análisis, ya que el abordaje de personas con discapacidad, de sus cuidadores, cuidadoras y familias debe adecuarse a las características socioculturales de personas de comunidades Indígenas, Raizal, Rrom, Palenqueros y Afrodescendientes especialmente por aspectos de diversidad cultural y la diversidad de creencias en relación a discapacidad.

Enfoque diferencial y situaciones de desplazamiento y conflicto: Busca promover acciones para el restablecimiento y goce efectivo de derechos atendiendo a las particularidades e impactos diferenciales que el conflicto armado y el desplazamiento forzado ha generado en sus proyectos de vida individuales, familiares y comunitarios y toma referentes también de la ley de víctimas y restitución de tierras 1448 de 2011⁴⁶ en el que se reglamentan las medidas de atención, asistencia y reparación a las víctimas.

Es necesario el abordaje diferencial y las adaptaciones en los casos en que las personas en situación desplazamiento o víctimas del conflicto, también se presente discapacidad o doble condición de vulnerabilidad.

La transversalización de los enfoques de género y diferencial, es reflejado en las percepciones acerca de los derechos de las personas en condición de discapacidad de los sectores LGBTI, ya que no se identificó una oferta institucional desde los sectores privados y públicos que den atención y servicio a las personas que cumplen con estas características. .

⁴⁶ República de Colombia. Ley 1448 de 2011 Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.

Sin embargo es notable el avance que ha adquirido el Distrito por medio de las políticas en Diversidad sexual y cuyo impacto empieza a ser evidente en el reconocimiento de personas LGBTI en espacios como CAIDS, secretaria de Integración Social. Por su parte, en el sector público Distrital, la Alcaldía Mayor de Bogotá, a través de los proyectos que ejecutan algunas de sus secretarías, ha avanzado en la transversalización del enfoque diferencial con perspectiva de género y de orientaciones sexuales diversas no normativas a través de varias acciones luego de la creación de la Política Pública Distrital LGBT en 2008. Por tal razón muchas de las personas entrevistadas referencian programas de las diferentes Secretarías. Estos alcances en el enfoque diferencial con perspectiva de género, orientaciones sexuales diversas, aun presenta retos pues aún es necesario programas estructurados y de alto impacto en las diferentes localidades del distrito que promuevan la satisfacción de necesidades las personas con Discapacidad – LGBTI, donde el carácter público y privado tomen mayor apropiación de la significa la Diversidad, generando nuevas formas de relacionarse con lo diferente y apostando al cumplimiento de los derechos humanos de todos y todas.

En un primer momento por medio de la oferta institucional y caracterización se logró evidenciar la falta de atención a estas particularidades que luego en las entrevistas y grupos focales fueron interpretados por medio de los relatos de las participantes, surgiendo expresiones emocionales, vivencias y propuestas desde sus lugares como ciudadanos, a partir de sus propias realidades, problemáticas, necesidades y soluciones.

De esta forma, se evidencio el papel fundamental de la sociedad en general para transformar desde la institución familiar algunos prejuicios, formas de exclusión y discriminación, como un primer acercamiento a algunos avances en términos de inclusión, participación, a los diferentes programas y servicios locales, promoviendo la respuesta del tejido social frente a las necesidades de las personas y cuidadores.

Por tanto es interesante examinar el tema desde un nivel de integración de diferentes esferas del ser humano y desde la complejidad de cada sujeto, es por esta razón que se concluyen en el análisis desde los derechos: Que más allá de la discapacidad y orientación sexual y la identidad de género, todos los participantes sienten que hay barreras para su acceso a los servicios de salud. A eso se suma la

mala atención en el servicio, las demoras en la atención en urgencias y las demoras en la asignación de citas médicas generales y de especialistas.

Se observan problemáticas particulares respecto a la orientación sexual de la persona y su discapacidad. En cuanto a atención en salud se reporta discriminación y trato inadecuado por parte del personal médico a causa del desconocimiento de las características de las personas de los sectores LGTBI. Respecto al derecho a la educación se evidencian dificultades en acceso, permanencia y promoción a programas educativos, lo cual genera bajos niveles formativos, se reporta discriminación en los procesos educativos tanto por la discapacidad como por la pertenencia a sector LGTBI. En cuanto al derecho al trabajo es evidente que por la falta de educación no pueden acceder a empleos con calidad, la mayoría tiene empleo informal o no puede acceder a empleo por sus condiciones de salud, lo cual genera bajos ingresos afectando sensiblemente su calidad de vida. En las personas entrevistadas se puede identificar que no cuentan con red de apoyo familiar y social, debido principalmente al rechazo que reciben de familiares y amigos por su orientación sexual, lo cual los lleva a alejarse de su familia de origen quedando en la mayoría de ocasiones sin apoyo afectivo ni red vincular. En cuanto a la participación se identifica que faltan mecanismos para acceder a procesos de formación y para generar espacios de incidencia política que les permita el pleno ejercicio de la ciudadanía.

5.5.4. Productos y medios de difusión.

Los productos a definir para el observatorio deben ser de dos tipos, el primero de seguimiento, los cuales efectuarán un análisis primario a los diferentes instrumentos institucionalizados tales como el Plan de Acción de la Política Pública, la ejecución y avances de los Planes de Desarrollo y a los mismos indicadores de la Política o del mismo Observatorio que se definan. Este tipo de productos se constituyen en la información primaria del Observatorio y en el instrumento básico para la toma de decisiones oportuna. Constará de la base estadística primaria que reporte el Sistema de Información y del ejercicio de interpretación básica de los datos recolectados.

El segundo tipo de productos corresponde a la misma dinámica que establezca el Observatorio y las mismas necesidades de estudios que requiera el

Sistema Distrital de Discapacidad, son estudios de carácter académico y científico y resultado de metodologías de investigación que aportarán a la definición de las líneas estratégicas y de las rutas que debe emprender, retomar o enfocar las acciones de la administración para cumplir con el fin último de garantizar los derechos a las Personas con Discapacidad.

Así mismo se espera que la producción de conocimiento del Observatorio sea plasmada en diferentes tipos de publicaciones ya sean artículos para diferentes medios de comunicación escrita, revistas, cartillas o documentos entre otros que necesariamente deberán estar disponibles al público vía WEB y que deberán tener una periodicidad determinada de acuerdo con los documentos básicos que se establezcan.

En este mismo sentido se recomienda que el Observatorio recoja o adopte las diferentes iniciativas que se llevan a cabo actualmente por parte de las diferentes Entidades del Distrito tales como el Foro Anual de Discapacidad y todas aquellas de carácter académico que se enmarcan en las Acciones Afirmativas establecidas por el Consejo Distrital de Discapacidad.

5.6 Plataforma tecnológica de soporte.

Como Plataforma Tecnológica de Soporte se ha venido enunciando el Sistema de Información Distrital de Discapacidad que debe ser constituido como la columna vertebral o el pilar principal del Observatorio.

Los Sistemas de Información han sido definidos como el conjunto integrado de acciones que propenden por la recolección, el procesamiento y la generación de la información requerida para el diagnóstico, la toma de decisiones, la formulación de planes – proyectos y su evaluación y control de gestión y su principal objetivo operativo es manejar una o diferentes bases de datos de gran tamaño, heterogéneas y georeferenciadas.

Así mismo se debe constituir en la herramienta para estandarizar la información a recolectar o recolectada.

5.7 ¿Que significa estandarizar?

Para aumentar la eficiencia de los reportes o registros, es necesario que éstos no sean modificados en cada uno de los diligenciamientos de la información. Para

ello, es necesario homogeneizar ciertos procedimientos a Estándares conocidos por todos los involucrados en la cadena y acordados por las partes. Sin estandarización aumentan las prácticas de trabajo e ineficiencias, ninguna de las cuales genera valor agregado a la información, provocando problemas en la toma de decisiones.

Actualmente se presentan diversos problemas relacionados con la información:

- Dificultad para acceder a la información.
- Toma de decisiones fuera de tiempo.
- Falta de agrupación y estandarización de las estadísticas de las entidades.
- Problemas de calidad de la información.
- Falta de herramientas de visualización.

Para lo cual se proponen unas líneas básicas de trabajo a realizar así:

- Estandarización de descriptores y reportes.
- Normalización del contenido de los mismos.
- Desarrollo de procesos para lograr información consistente y adecuada.
- Unificación y estandarización de conceptos de la problemática.

Beneficios esperados con dicha línea de trabajo:

- Se logrará información disponible, actualizada.
- Se pondrá a disposición de todos los actores involucrados un procedimiento flexible y estandarizado para acceder a la información.
- Visualización de la información a través de una amplia variedad de reportes gráficos.
- Unificación y estandarización de conceptos.
- Mayor disponibilidad de tiempo para el análisis de la información.
- Reducción de costos.
- Incremento de productividad.

Finalmente se propone para el desarrollo del Sistema de información una operatividad por Interfaces Gráficas definidas en primera instancia por los conceptos o segmentos pre-establecidos en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y con algunas interfaces a determinar con las diferentes entidades que deben contener la información primaria y vital para el Sistema y el Observatorio de todos y cada uno de los sistemas de información de estas.

5.8 Principios y Objetivos del Observatorio Distrital de Discapacidad.

El Observatorio Distrital de Discapacidad se debe constituir en un centro de conocimiento que permita una mejor comprensión de las diferentes manifestaciones de la discapacidad en el Distrito y del conjunto de acciones y dificultades diarias de esta Población con el fin último de contribuir al análisis, seguimiento y evaluación de la política y los planes y programas tendientes a abordar de manera integral la discapacidad

Objetivo.

Brindar al Sistema Distrital de Discapacidad, a los entes distritales, a la sociedad civil y a la comunidad internacional información actualizada, oportuna y validada, de manera que permita analizar las tendencias de las diferentes manifestaciones que involucran la discapacidad y contribuir a la correcta toma de decisiones en beneficio de la Población con Discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores.

Objetivos específicos.

- Generar y analizar Información sobre garantía de derechos de las personas con discapacidad sus cuidadores, cuidadoras y familias.
- Implementar y Monitorear información de indicadores y estadísticas sobre discapacidad a nivel distrital.
- Promover la articulación intersectorial, interinstitucional y con el sistema distrital de discapacidad.
- Promover estrategias de divulgación y comunicación sobre temáticas, normativas, eventos y resultados de investigaciones de discapacidad.
- Realizar seguimiento a la política distrital de discapacidad, planes de acción, proyectos y programas de discapacidad en el distrito.
- Brindar insumos a las entidades del sector público y privado, para la toma de decisiones, propuestas de investigación y las proyecciones a nivel distrital.

5.9 Clase de observatorio propuesto.

El tipo de Observatorio propuesto como se ha esbozado en la estructura anteriormente descrita es un Observatorio de carácter público, pero que debe contar

con gran interacción ciudadana y articulación academia y relaciones con entes privados.

El Observatorio si bien contará con una estructura funcional primaria a cargo de una Entidad del Distrito, esto no comprende que únicamente interactuara con actores institucionales ya que desde su mismo objetivo será el brindar información oportuna a diferentes actores entre los cuales se encuentra como una línea muy definida la interacción con los usuarios externos no estatales, es decir, la sociedad civil en general, las Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadoras y cuidadores, empresas, instituciones de carácter privado, fundaciones, ONG's, etcétera, de carácter nacional o internacional, para lo cual deberá contar con los instrumentos no solo de visualización de productos que emite el observatorio sino que deberá permitir que el usuario pueda interactuar con los diferentes datos estadísticos y además con una interacción de comunicación bidireccional entre el observatorio y este para los fines propios del mismo Observatorio.

5.10 Coordinación intersectorial e interinstitucional.

El observatorio debe promover la coordinación intersectorial entre las diferentes secretarías distritales y actores del sistema distrital de discapacidad y debe promover las alianzas y redes con el sector privado ONG, universidades, entidades.

5.11. Estrategias de comunicación y divulgación.

Como estrategia primordial de comunicación y divulgación del Observatorio se fundamentara en la accesibilidad total mediante medios tecnológicos implementados en su plataforma para que toda persona pueda acceder a la información sin discriminar por algún tipo de discapacidad.

El tipo de productos que serán accesibles para la comunidad y que deberán generarse desde el observatorio serán los siguientes:

- Boletín mensual digital de discapacidad que genere discusiones de agenda pública por temáticas definidas previamente.
- Un evento anual (Foro, simposio) que recoja diferentes perspectivas desde el mundo académico y su relación y realidad con el sector institucional y con las Personas con Discapacidad, sus familias cuidadores y cuidadoras.

- Publicaciones de resultados de investigación, lineamientos o procesos relacionados con la discapacidad.
- Informes y reportes estadísticos constantes y predeterminados de acuerdo con los indicadores que se establezcan.
- Web interactiva (Correo, chat) de comunicación con entidades y ciudadanos y ciudadanas.
- Centro Documental (artículos, libros, revistas, boletines) Archivo histórico accesible para todo público lo que implica la digitalización y espacios de consulta física o virtual.
- Informes de Gestión (Informes de rendición cuentas discapacidad, informes anuales del comité distrital de discapacidad, consejo distrital de discapacidad y informes de seguimiento a los diferentes planes de acción distrital y locales de la Política Pública de Discapacidad.) Archivo histórico que permita comparativos.

5.12. Plataforma tecnológica del observatorio distrital de discapacidad.

5.12.1 Alcance.

Este documento busca mostrar de manera general con fuertes conceptos tecnológicos, lo que puede llegar a ser el proyecto en el ámbito tecnológico.

Buscar esbozar los elementos técnicos a nivel software y hardware con los que se debería contar a nivel de sistemas de información.

Buscamos entregar un alcance a nivel de arquitectura de hardware y la explicación a nivel módulos de software que el proyecto debe contener.

5.12.2 Arquitectura tecnológica.

Teniendo en cuenta que la visión del proyecto debe mirarse de forma adecuada de acuerdo a las tecnologías recientes, proponemos un diagrama de arquitectura web que incluya todos los aspectos mínimos de una infraestructura web.

Buscamos que a futuro la integración del producto sea total, desde personal con acceso a internet desde computadores tradicionales, como acceso a los servicios desde dispositivos móviles también pensando en la integración con

pantallas o carteleras digitales de publicidad signage que integren con contenidos del portal institucional visionado.

La siguiente grafica muestra de izquierda a derecha los elementos y la forma como deben funcionar en el ámbito tecnológico:

a. Dispositivos cliente.

- Computadores de escritorio.
- Tabletas (Se debe pensar en desarrollar aplicativos compatibles con tabletas o visibles de manera correcta en tabletas).
- Teléfonos smartphones (Se debe pensar en desarrollar aplicativos compatibles con tabletas o visibles en tabletas).
- Carteleras digitales de signage: al ser un proyecto de sensibilización, socialización e integración de sociedades vulnerables, se debe penar en utilizar pantallas de signage integradas a los aplicativos para disparar campañas de sensibilización.

b. Nube www Internet.

- La puerta abierta a la comunidad debe ser a través de la nube de Internet.

c. Servidores de seguridad (Firewall).

- Se debe contar con los servicios y productos de seguridad para garantizar la protección de los servidores del despliegue de aplicaciones y bases de datos.

d. Infraestructura Web Del cliente.

La infraestructura está planeada para correr con la infraestructura del cliente, o con la infraestructura de manera independiente.

No importa cual se ale ámbito si con la infraestructura del cliente o propia, siempre debe contar con los servidores mencionados en el diagrama:

1. Servidor Web

- i. Es el servidor donde se podrá desplegar el portal del observatorio.
- ii. Puede contar con tecnologías Como:
 - a. Core JAVA JVM 1.8 O SUPERIOR
 - b. Servidores de despliegue Jboss – tomcat

c. Sistema operativo Linux Ubuntu o Redhat en sus últimas distribuciones.

2. Servidor de base de datos.

i. Es el servidor donde se almacenan los datos del observatorio.

ii. Puede contar con tecnologías Como:

a. Base de datos Mysql – Postgresql u Oracle o Sql server.

b. Corel JAVA JVM 1.8 O SUPERIOR.

c. Sistema operativo Windows, Linux Ubuntu o Redhat en sus últimas distribuciones.

3. Servidor de correo.

Normalmente se utiliza el servidor de la entidad, si el programa lo requiere de manera independiente puede ser muy similar a los anteriores:

i. Programa de servidor de correo – Qmail - exchange

ii. Base de datos Mysql – Postgresql u Oracle

iii. Core JAVA JVM 1.8 O SUPERIOR

iv. Sistema operativo Windows- Linux Ubuntu o Redhat en sus últimas distribuciones.

4. Servidor de archivos ftp.

i. Es el servidor para compartir de manera masiva y con grandes tamaños archivos. Se puede usar para integraciones con otras entidades.

a. Core JAVA JVM 1.8 O SUPERIOR.

b. Sistema operativo Windows- Linux Ubuntu o Redhat en sus últimas distribuciones.

c. Servidor ftp.

5. Servidor de webservices.

i. Es el servidor donde se podrá desplegar servicios web del observatorio.

a. Core JAVA JVM 1.8 O SUPERIOR.

b. Servidores de despliegue Jboss – tomcat.

c. Sistema operativo Linux Ubuntu o Redhat en sus últimas distribuciones.

5.12.3 Propuesta de solución tecnológica del Observatorio.

El alcance de una solución tecnológica para el observatorio debe estar enmarcada en un ámbito web, más exactamente en un portal web con posibilidades

de integración con diferentes portales y diferentes servicios web. Se visiona que el observatorio debe abrirse a la comunidad por medio de diferentes servicios en línea.

Debe permitir administrar contenidos de forma dinámica con facilidades actuales como:

- Editores de contenido wysiwyg (What you see is what you get – Lo que ves es lo que obtienes) que permitan crear artículos de noticias, secciones con fotografías, videos, animaciones.
- Creadores de menús con categorías, subcategorías y secciones,
- Creadores de enlaces con hipervínculos internos y externos.
- Administradores de imágenes y videos.

También es necesario integrar módulos de indicadores y estadísticas, facilidades para que los navegantes se registren, realicen solicitudes y obtengan un trato personalizado.

La arquitectura de navegación posible a la que debe atender un portal de esta magnitud podría contener información de 3 niveles:

Nivel 1 – Distrital. Es información para mostrar en las zonas más visibles del home del portal, como el menú principal, el slider o visualizador de imágenes y videos. Allí se buscará publicar:

- Políticas distritales.
- Planes, rutas de atención y servicios en diferentes sectores como educación, salud, cultura y deporte.
- Consejo distrital de discapacidad.
- Estadísticas de discapacidad.

Nivel 2 – Local. Este nivel debe contener información de las características de la organización local, el comité local de discapacidad, programas específicos y propuestas locales.

Nivel 3 – Individual. Entendiendo en como individualizar la información a nivel de cada individuo, su entorno, su familia y todas aquellas facilidades que se puedan aportar a la comunidad, gracias al portal web. Algunas facilidades que podría tener el portal son:

- Registro de usuarios/as.
- Sistema de solicitudes de apoyo.
- Sistema de chat.

5.12.4 Portal del Observatorio Distrital de Discapacidad.

El requerimiento al que debe apuntar el Observatorio Distrital de Discapacidad debe estar en la capacidad de los portales institucionales existentes y con la visión de integrarse por diferentes medios con instituciones que ya han arrancado en el proceso y visionar una estrategia de integración con los que aún no han arrancado.

Hemos entendido la necesidad del requerimiento como un portal institucional de gran envergadura y procesamiento de información.

El portal está concebido desde la óptica de presentar información para navegantes externos, para administradores internos y para integración con otras plataformas o portales de otras entidades a través de servicios web y procesos por lotes.

Que cuente con capacidad de integrar módulos de administración de contacto con el observatorio por diferentes medios (chat, formulario de contacto, proceso de pertenencia a programas y capacitación), de publicación de estadísticas primaria (lo que produce el observatorio) y secundaria (la que obtenemos de otras organizaciones).

Los módulos mínimos con los que debe contar el portal deben ser los siguientes:

Para publicación de Información a población Externa.

Módulo de Home Del Portal.

Este módulo debe permitir presentar en la página principal del aplicativo diferentes zonas de contenidos (estas zonas pueden contener texto, videos, imágenes, links, etc.) que se generan desde diferentes módulos del portal. Debe contar con la posibilidad de acomodar en cada zona un módulo requerido sin dañar la presentación y disposición gráfica del mismo. Podemos entender las zonas de contenido como una grilla donde se coloca y acomoda distinta información sin perder la estética del sitio.

Módulo administración de contenido.

Este módulo permitirá agregar de forma profesional tanto funcional como gráfica diferentes tipos de contenido.

Debe permitir administrar categorías, subcategorías, secciones e contenidos para ser presentadas por medio de menús interactivos, agregando fotografías, video, animaciones apoyándose en plantillas.

En este módulo se alimenta toda la información del sitio, políticas, estadísticas, imágenes, graficas, etc.

Módulo de seguridad.

Debe permitir administrar usuarios administradores y usuarios registrados que hacen parte de la comunidad con discapacidad.

Cuenta con módulo de registro de usuarios externos, administración de usuarios internos y externos, control de claves y asignación de roles.

Módulo de chat.

Es un módulo que se debe integrar con el portal para permitir trabajar como un centro de llamadas, donde del lado del observatorio, podemos agregar operadores de chat (equipo de profesionales interdisciplinario) y del lado de los navegantes externos estarán los posibles participantes en el proceso, personas con discapacidad, familiares, cuidadores/as y toda persona externa al programa que requiera apoyo.

El sistema debe hacer colas de espera y registrar las conversaciones.

Módulo de Registro.

Este módulo está dirigido a aquellos/as navegantes externos que desean realizar un registro para atención personalizada y privada. Si los/las navegantes no desean registrarse pueden navegar por todo el portal sin registrarse.

Para garantizar la perfección de la atención que el observatorio pueda brindar a las personas que acuden al observatorio en pro de apoyo y ayuda, parte de la información o atención debe obligar a un registro en el portal, que garantice el inicio de una caracterización básica.

El formato de registro debe estar integrado con el módulo de registro o radicación de la caracterización, buscando siempre minimizar algunos reprocesos de información.

Los datos básicos que consideramos debe contener este registro son los siguientes:

- Título: Formulario de registro para recibir apoyo:
- Descripción: Este formulario le permitirá diligenciar los datos básicos que le permitirán al observatorio contactarle y atenderle de la mejor forma. Por favor diligencie los siguientes datos:

Tipo de documento.

Numero de documento.

Nombres.

Apellidos.

Nombre de usuario/a.

Contraseña.

Ciudad.

Departamento.

Dirección.

Teléfono.

Celular.

Email.

Sexo (hombre, mujer).

Género (Lesbiana, gay, bisexual, transgenero, intersexual, heterosexual).

Tipo de discapacidad.

¿Es usted familiar de una persona con discapacidad?.

¿Es usted una persona con discapacidad?.

Tipo de ayuda que busca.

Descripción.

Módulo de atención a personas con discapacidad.

Debe ser claro que **no** es un sistema de peticiones, quejas y reclamos, característica que se tendrá en cuenta en los títulos y descripciones.

Busca que integrado con el módulo de registro, las personas con discapacidad, puedan acercarse al observatorio para realizar solicitudes de apoyo, asesoría, denuncia y diferentes categorías de atención que la comunidad requiera.

El módulo debe contar con un módulo externo de ingreso de solicitudes para usuarios externos registrados y un módulo interno para administración de solicitudes.

Debe integrarse el módulo de indicadores para mostrar graficas de atención.

Módulo de Encuestas.

Conociendo que una necesidad propia de los observatorios es obtener información cuantitativa a gran velocidad de diferentes temas (por ejemplo encuesta de opinión sobre una situación determinada en la que la comunidad se vea involucrada, preguntas con respuestas de si y no).

Este módulo debe permitir la creación de encuestas de preguntas cerradas, lo que permita obtener información cuantitativa de forma rápida y en línea.

Debe permitir crear de manera sencilla las encuestas, sus respectivas preguntas y las posibles respuestas para marcar en casillas de chequeo.

Debe contar con los siguientes sub módulos:

- Creación de encuestas.
- Para crear de manera sencilla las encuestas, sus respectivas preguntas y las posibles respuestas para marcar en casillas de chequeo. Debe contar con la posibilidad de publicar y des publicar la encuesta y crear categorías de las mismas.
- Visualización y diligenciamiento de encuestas para usuarios registrados.
- Este módulo debe validar por fecha y estado de publicación, poner a disposición de los usuarios registrados el diligenciamiento de diferentes encuestas agrupadas en categorías.
- Reporte cuantitativo por encuesta.
- Debe permitir elegir cada encuesta y entregar un informe cuantitativo de acuerdo a cada pregunta.
- Debe permitir exportar los datos de la encuesta a formatos Excel donde el /la profesional pueda realizar cruces y otro tipo de cálculos difíciles de predecir en este momento.

Módulo de noticias y eventos.

Debe permitir administrar noticias y eventos que se pueden publicar en el home del portal, contando con la posibilidad de agregar fotos y texto, fecha de inicio y fin de publicación.

Módulo de enlaces.

Debe permitir administrar enlaces en el home con hipervínculos a zonas internas y externas.

Módulo de buscador.

Debe indexarse el contenido creado en el administrador de contenido, noticias, eventos, encuestas, enlaces y permitir mostrar un buscador en el home que facilite las búsquedas para los y las navegantes externos.

Para publicación y administración del sistema de información

Módulo de caracterización.

Para satisfacer la necesidad de contar con información primaria, el sistema debe contar con un módulo que permita a los/las funcionarios/as del observatorio llevar un control de las caracterizaciones de las personas con discapacidad y de sus familias, en el entorno de la comunidad con discapacidad.

Este módulo debe integrarse con el registro del portal, permitiendo extraer datos del registro y formalizar caracterizaciones en un sistema centralizado de las mismas.

Debe contar con información suficientemente y amplia que visiones futuras integraciones con otros sistemas de observatorios u organizaciones con los que se deba intercambiar información.

El modulo debe alimentarse con información de la persona con discapacidad, del grupo de familiar, redes de apoyo, vivienda y entorno y diferentes factores tanto laborales como sociales, también debe recibir información proveniente de otras entidades.

El modulo debe contar con un mínimo de funcionalidades que permitan realizar proceso de radicación, calidad, cruces de información, importación masiva:

- Radicación:

Búsqueda por diferentes criterios.

Formulario inicial.

Familia.

Familiares.

Redes de apoyo.

Entorno.

– Calidad:

Búsqueda por diferentes criterios.

Aprobación y o devolución por fases.

Este módulo debe permitir recibir información de otros sistemas, así que es necesario en su construcción de análisis detallado con otras fuentes de información.

Módulo de indicadores desde la caracterización

Este módulo debe permitir la creación de indicadores de acuerdo a los datos obtenidos en la caracterización.

Debe contar con los siguientes sub módulos:

– Creación de indicadores:

Para crear de manera sencilla los indicadores a presentar en el home del portal en una zona de indicadores

El módulo debe permitir al administrador elegir de manera sencilla los campos de la caracterización a incluir en el indicador, las variables a cruzar y el cálculo a aplicar.

– Visualización de indicadores en el home:

Este módulo debe validar por fecha y estado de publicación, poner a disposición de los usuarios, la visualización de indicadores publicados por categorías., visualizando las gráficas o tablas.

– Posibles Indicadores a incluir

Indicadores locales.

Indicadores individuales.

Módulo de indicadores desde entidades externas

Este módulo debe permitir la creación de indicadores de acuerdo a los datos obtenidos de entidades externas.

Debe contar con los siguientes sub módulos:

– Creación de indicadores:

Para crear de manera sencilla los indicadores a presentar en el home del portal en una zona de indicadores secundarios.

El módulo debe permitir al administrador/a elegir de manera sencilla los datos de indicadores provenientes de un servicio web externo.

Al ser un módulo naciente en su concepción, apenas podemos visionar en este momento una posibilidad donde las entidades externas nos entreguen un dato cuantitativo como respuesta a una solicitud que nuestro portal haga, por ejemplo: acordamos con la secretaria distrital nos entregue el total de familias con discapacidad y ellos entregan solo ese valor total, con ese total nosotros alimentamos una tabla de variables con esos datos, que permitan calcular localmente nuestros indicadores.

– Visualización de indicadores en el home:

Este módulo debe validar por fecha y estado de publicación, poner a disposición de las personas usuarias, la visualización de indicadores publicados por categorías., visualizando las gráficas o tablas.

Posibles indicadores a incluir:

Óptica de la caracterización hacia el beneficiario:

Georeferenciación.

Ciclo vital.

Sexo.

Genero.

Etnia.

Categoría de discapacidad.

Diagnóstico.

Desplazamiento.

Nivel de apoyo.

Óptica de la caracterización hacia el núcleo familiar:

Tipo de familiar.

Volumen de familia.

Óptica de la caracterización hacia vivienda y entorno:

Tipo de vivienda.

Área.

Tipo de piso.

Numero de baños.

Óptica de la caracterización hacia redes de apoyo.

Módulo de servicios web de salida para integración de entidades externas.

Se busca destinar horas de desarrollo para poder de manera profesional, exponer datos de salida a diferentes entidades por medio de Servicios Web que atiendan requerimientos de tipo general o específico.

En la investigación con sistemas de otras entidades, se puede entender que los sistemas cuentan con información de caracterización, núcleo familiar, cursos y talleres, beneficios, actividades económicas, redes de apoyo, etc. Lo que vislumbra que el observatorio debe visionar estructuras muy similares buscando posibilidades de integración y compatibilidad.

Los webservices a construir deben integrar elementos importantes que permitan visualizar, reportar dinámicamente, definir diferentes tipos de indicadores con información centralizada de diferentes organizaciones.

Webservice de integración con sistemas de información de discapacidad en otras entidades.

Se debe desarrollar una serie de webservices que permitan recolectar información y exponer información de manera segura, esta información debe compartirse con un grupo de entidades, los webservices deben estandarizar la forma de solicitud y entrega de información pero para cada entidad se deben ajustar dado que las estructuras y fuentes de datos no son exactamente iguales.

Las siguientes entidades son con las que se debe realizar proceso de integración:

- Secretaria Distrital de Planeación (sistema de información de discapacidad).
- Secretaria de Desarrollo Económico (sistema de información de discapacidad).

- Secretaría Distrital de Integración Social (sistema de información de discapacidad - SIRBE).
- Secretaría Distrital de Salud (Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad).
- Secretaría Distrital de Educación (sistema de información de discapacidad).
- Observatorio Nacional de Discapacidad (sistema de información de discapacidad).

Deben desarrollarse tanto para obtener información como para entregar información y deben contemplar autenticación con certificados digitales entre servidores.

- Integración por tipo de documento y número de documento para obtener datos básicos de caracterización de familia.
- Integración por tipo de documento y número de documento para obtener datos básicos del/a beneficiario/a.
- Integración por tipo de documento y número de documento para obtener información socio económica del/a beneficiario/a.
- Integración por tipo de documento y número de documento para obtener información de diagnóstico y características de la discapacidad.
- Integración por tipo de documento y número de documento para obtener familiares de una familia o beneficiario/a.
- Integración por tipo de documento y número de documento para obtener datos de vivienda.
- Integración por tipo de documento y número de documento para obtener datos de actuaciones, beneficios y cursos otorgados.
- Integración hacia Indicadores existentes.
- Integración por código de indicador unitario y localidad, para obtener como respuesta del valor calculado unitario, por ejemplo indicador de ruta de atención en salud con código 123 en la secretaria de planeación y para la localidad mártires. Debe dejarse de modo general que enviando código de indicador y localidad se puedan obtener diferentes resultados de indicadores unitarios.

- Integración por código de indicador unitario y localidad, para obtener como respuesta información múltiple, por ejemplo barrios con discriminación étnica con código 200 en la secretaria de planeación y para la localidad suba. Debe dejarse de modo general que enviando código de indicador y localidad se puedan obtener diferentes resultados de indicadores múltiples.
- Integración vía procesos por lotes
- Posibilidad de compartir datos de forma masiva. La secretaria expone datos de caracterización en archivos planos, los cuales debe colocar en el servidor de FTP del observatorio, para luego ser importados masivamente al servidor de caracterización del observatorio, por medio de un aplicativo cliente servidor.
- Posibilidad de compartir datos de forma masiva. El observatorio expone datos de caracterización en archivos planos, los cuales debe colocar en el servidor de FTP del observatorio, para luego ser importados masivamente al servidor de sistema de información de la secretaria de planeación, por medio de un aplicativo cliente servidor.

Accesibilidad y usabilidad del producto final

El punto de vista del producto debe estar muy centrado en la accesibilidad y usabilidad para el usuario final, si bien es claro que gran parte de nuestro público objetivo son personas con discapacidad.

La accesibilidad debe mirarse desde la óptica de cubrimiento de necesidades básicas, la organización de estándares de usabilidad y accesibilidad w3c (www.w3c.org) rige estándares que los ingenieros de desarrollo deben cumplir y entre los cuales están:

- **Diseño Responsivo:**
Debe contar con la posibilidad de visualización correcta y acomodada en dispositivos de diferentes tamaños como teléfonos de tipo smarphone y, tabletas.
- **Discapacidad visual:**
Control y acceso a diferentes hojas de estilos que permitan de forma sencilla agrandar y disminuir los textos e imágenes, sin perder la correcta visualización del sitio.

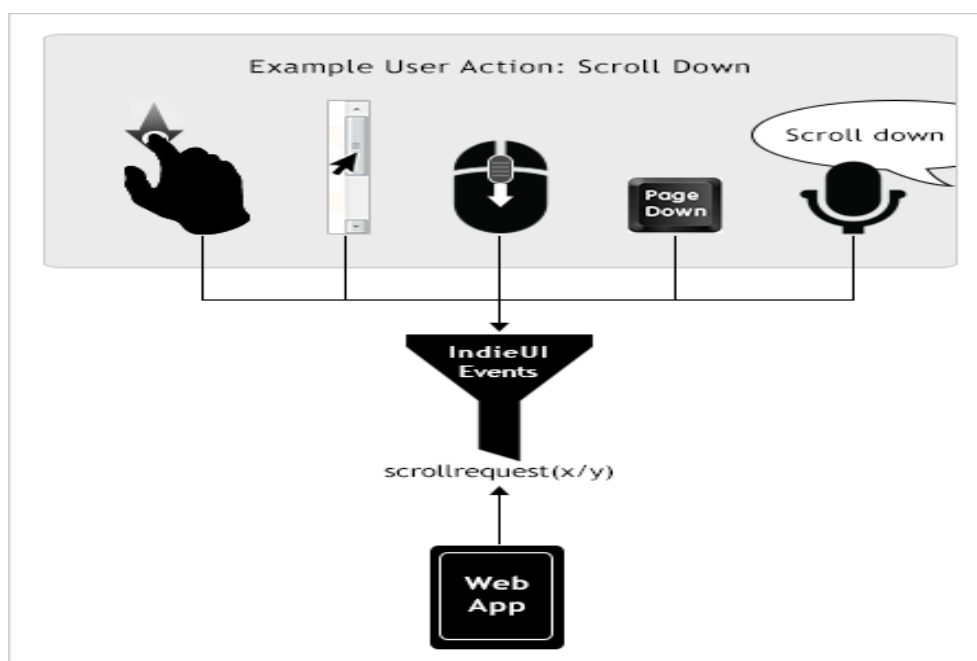
Control y acceso a diferentes hojas de estilos que permitan de forma sencilla ajustar la paleta de colores del sitio para facilidad de combinación de colores para personas con problemas de daltonismo.

El administrador de contenido debe contar con la posibilidad de que los contenidos definan etiquetas especiales para audición, permitiendo que los contenidos sean reconocidos por diferentes productos de reproducción auditiva de sitios web, garantizando que al habilitar la interfaz de accesibilidad para personas con discapacidad auditiva, el mismo browser reproduzca los contenidos.

- Discapacidad auditiva:
Capacidad de contar con opciones para aumento y disminución de volumen para la reproducción de contenidos de audio o video, para aportar a aquellos navegantes con discapacidad auditiva leve.
- Discapacidad física para manipular el mouse.
Acceso de comandos básicos por voz.
El portal debe contar con la opción de poder habilitar comando por voz, para facilitar la apertura de menús y árboles de contenido.
- El portal debe aceptar la posibilidad de aceptar comandos básicos de agrandamiento de imágenes, bajar y subir la página, el evento enter, enfoque de campos remplazando la tecla tab.
- Acceso de comandos por teclado:
El sistema debe permitir realizar eventos con el teclado, que normalmente se hacen por medio del mouse, esto se refiere a poder ejecutar eventos del contenido o formularios por medio de combinación de teclas o uso de algunas para lograrlo.
- Acceso a comando por otros dispositivos:
El portal también debe aceptar comandos que pueden llegar desde diferentes dispositivos, los cuales pueden facilitar el acceso a contenidos a personas con discapacidad, esto se refiere a que reciba comandos desde controles similares a los de video juegos, donde el control ya cumple los estándares de la w3c (www.w3c.org) y el portal debe aceptar dichos comandos, para bajar y subir el mouse o dar clic en botones o abrir árboles o menús.
- Aceptación de eventos táctiles:

El portal debe aceptar eventos táctiles estándar, garantizando que si el aplicativo corre en dispositivos como smartphones, tabletas y pizarras la funcionalidad táctil sea permitida, algunos de estos eventos son el tap que es el clic, doble tap, doble clic, flick o desplazamiento izquierdo y derecho, scroll down o mouse abajo y scroll up mouse arriba, drag and drop que es arrastrar y soltar.

Algunos de estos se deben habilitar en zonas especiales de contenido ya que es difícil que apliquen a todo el portal.



Gráfica 2. Imagen tomada de la página de la w3c.org –Alcance de accesibilidad de una aplicación web al evento de bajar el mouse.

5.13 Glosario de términos.

- Firewall (Cortafuegos): Un cortafuegos (firewall en inglés) es una parte de un sistema o una red que está diseñada para bloquear el acceso no autorizado, permitiendo al mismo tiempo comunicaciones autorizadas.
- FTP (File Transfer Protocol): Es un protocolo de red para la transferencia de archivos entre sistemas conectados a una red TCP (Transmission Control Protocol), basada en la arquitectura cliente-servidor.

- JAVA: Es una tecnología que se usa para el desarrollo de aplicaciones que convierten a la Web en un elemento más interesante y útil. Java no es lo mismo que javascript, que se trata de una tecnología sencilla que se usa para crear páginas web y solamente se ejecuta en el explorador.
- JVM: Una máquina virtual Java (en inglés Java Virtual Machine, JVM) es una máquina virtual de proceso nativo, es decir, ejecutable en una plataforma específica, capaz de interpretar y ejecutar instrucciones expresadas en un código binario especial (el bytecode Java), el cual es generado por el compilador del lenguaje Java.
- MySql: MySQL es un sistema de gestión de bases de datos relacional, multihilo y multiusuario con más de seis millones de instalaciones.
- Portal: Un portal de Internet es un sitio web que ofrece al usuario, de forma fácil e integrada, el acceso a una serie de recursos y de servicios relacionados a un mismo tema.
- Servidor: Un servidor es una aplicación en ejecución capaz de atender las peticiones de un cliente y devolverle una respuesta en concordancia.
- Signage: La señalización digital, conocida como señalización digital dinámica o señalización digital multimedia, es el uso de contenidos digitales emitidos a través de pantallas como monitores LCD, pantallas de plasma, un panel de LED o proyectores.
- Web Service (Servicio web): Es una tecnología que utiliza un conjunto de protocolos y estándares que sirven para intercambiar datos entre aplicaciones.
- Zona de contenidos: Es una sección o sector definido dentro de un portal donde se pueden colocar diferentes módulos de manera ordenada (imágenes, textos, videos, links, documentos, etc.) sin que se pierda la estética de dicho portal.

6. CONCLUSIONES

Pensar la discapacidad en los tiempos actuales, implica reconocer la complejidad del concepto en el marco de una cultura cambiante y globalizada, por su parte pensar, en las personas con orientaciones sexuales e identidades de género no normativas con discapacidad implica asumir el reto frente al reconocimiento de la diversidad, así como de la aplicación del enfoque diferencial y del enfoque de derechos.

En este sentido, el punto de partida del presente proceso es la Política Pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales, transgeneristas e intersexuales- LGBTI - y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital, y la Política Pública Distrital de Discapacidad, la cual tiene dos propósitos: la inclusión social y la calidad de vida con dignidad. Estas políticas constituyen la base para plantear propuestas que permitan la transformación de las prácticas sociales y los procesos culturales que históricamente han impuesto una visión segregadora frente a las personas que son diferentes.

El presente ejercicio se desarrolló en dos partes, la primera dirigida a la construcción del observatorio de discapacidad, desde los fundamentos conceptuales, la propuesta metodológica y la plataforma tecnológica, la segunda parte se refiere al proceso de sistematización de los resultados y análisis de los escenarios (grupos focales) de aplicación de instrumentos y metodologías participativas. Es importante reconocer que se trata de propuestas novedosas y con un reto de transformación social que implican procesos de trabajo intersectorial e interinstitucional que permitan liderar alternativas para el mejoramiento de la calidad de vida de la población de los sectores LGTB con discapacidad.

Para el equipo de CedaVida este proyecto se convirtió en un reto con aprendizajes, investigación y sistematicidad, lo cual permitió profundizar en reflexiones en torno al impacto de las políticas en la vida y en el ejercicio de la ciudadanía, desde una visión de los derechos humanos, en el contexto actual del Distrito Capital. La experiencia permitió identificar los avances de la ciudad en términos de programas y servicios para la población desde el reconocimiento de la

diversidad, también permitió reconocer que seguimos teniendo limitaciones en cuanto a la información y ubicación de las personas con discapacidad.

Se espera que el resultado de este proceso se pueda cristalizar en un observatorio de discapacidad que promueva el acercamiento entre las necesidades de las personas y las propuestas con las que cuenta el Distrito, así como en propuestas concretas para la población de los sectores LGTBI con discapacidad.

Con base en los resultados del estudio es de reconocer los siguientes aspectos:

- El Distrito Capital ha avanzado significativamente en términos de políticas, programas y servicios con enfoque diferencial.
- Se ha logrado la transversalización de los procesos de discapacidad y de LGTBI en las propuestas de la mayoría de las entidades del orden distrital.
- Existe desconocimiento por parte de la población de los programas que ofrece el Distrito Capital para atender sus necesidades específicas.
- Se evidencian prácticas discriminatorias y segregadoras en el personal que atiende programas de educación, salud, protección, etc. Por lo cual se hace necesario adelantar acciones dirigidas al reconocimiento de las diferencias y a la formación en temas de discapacidad y LGTBI, que en la mayoría de los casos son desconocidos para la población en general.
- Existen barreras sociales que limitan la inclusión y el desarrollo pleno de las capacidades debido a los prejuicios sociales.
- A pesar de los avances todavía se invisibiliza a las personas por su condición de discapacidad o por su orientación sexual, lo cual implica transformar el paradigma de la normalidad por el del reconocimiento de las diferencias.
- Teniendo en cuenta que se evidencia en la población de los sectores LGTB con discapacidad una actitud de reclamo pasivo de sus derechos, es necesario promover procesos de empoderamiento y movilización de las comunidades, que permita avanzar hacia la corresponsabilidad, superando el asistencialismo al que han estado expuestos a lo largo de la historia.

REFERENCIAS

- Albrecht, G. (2001). Handbook of disability studies. Sage Publications, Inc.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. D.C. (2011). Mesa Intersectorial de Diversidad Sexual). Balances y Perspectivas Política Pública para la Garantía Plena de los Derechos de las Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transgeneristas - LGBT- y sobre Identidades de Género y Orientaciones Sexuales en el Distrito Capital.
- Alcaldía mayor de Bogotá. D.C. Plan de Desarrollo distrital Bogotá Humana 2012-2016.
- Alcaldía mayor de Bogotá. D.C. (2013) Lineamientos distritales para la aplicación del enfoque diferencial. Comisión intersectorial poblacional del distrito capital.
- Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. Proyecto de Atención Integral a Personas con Discapacidad, Familias, Cuidadores y Cuidadoras - Cerrando Brechas. Página 4. Extraído: 31 de Diciembre de 2014. http://www.integracionsocial.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=6&Itemid=4
- Álvarez-Gayou, J.L. (2005). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. México: Paidós
- Arteaga, B. 2012. Identidades, enfoque diferencial y construcción de paz Serie documentos para la paz N° 3. Observatorio de construcción de paz. Universidad Jorge Tadeo Lozano. Recuperado el 21 de Enero de 2015. <http://titan.utadeo.edu.co/comunidad/paz/images/stories/documentos/Serie3.pdf>
- Barton, L. (1998). Discapacidad y sociedad. Madrid: Ediciones Morata.

Barton. L. (2008). Superar las barreras de la discapacidad. Madrid: Ediciones Morata.

Bonilla Castro E., Hurtado Prieto J. & Jaramillo Herrera C. (2009). La investigación. Aproximaciones a la construcción del conocimiento científico. Colombia: Alfaomega

Botero, M. 2011. Directriz de enfoque diferencial para el goce efectivo de los derechos de las personas en situación de desplazamiento con discapacidad en Colombia. Ministerio de la protección social dirección general de promoción social oficina del alto comisionado de naciones unidas para los refugiados ACNUR unidad de servicios comunitarios. Recuperado el 23 de Enero de 2015.<http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/7536.pdf?view=1>

Broгна, P. (2009). Las representaciones de la discapacidad: La vigencia del pasado en las estructuras sociales presentes. En Broгна, P. Visiones y Revisiones de la discapacidad. México: Fondo de Cultura Económico.

Congreso de la República de Colombia. (1991). Constitución política de Colombia.

Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud Versión abreviada. http://conadis.gob.mx/doc/CIF_OMS.pdf

Coffey, A. y Atkinson, P. (2003). Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Estrategias complementarias de investigación. Editorial Universidad de Antioquia.

Corbin, A. (2005). Historia del cuerpo. Volumen 1. Santillana Ediciones.

Cuervo, C., y Cols. (2005). Discapacidad e inclusión social. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Cuervo, C. (2008). Modelo conceptual colombiano de discapacidad e inclusión social. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud
Versión abreviada. http://conadis.gob.mx/doc/CIF_OMS.pdf

Echeverría, B. (2001). Definición de la cultura. México: Itaca / unam.

Edler, R. (2009). La clasificación de la funcionalidad y su influencia en el imaginario social sobre las discapacidades. En Brogna, P. Visiones y Revisiones de la discapacidad. México: Fondo de Cultura Económico.

Escobar, J., Bonilla, F. (2008) Grupos Focales: Una Guía conceptual y metodológica.

Fracchia, V. 2012. "La intervención profesional de los/as Trabajadores/as Sociales en relación a la Inclusión Laboral de personas en situación de discapacidad en talleres protegidos de la provincia de Mendoza: los casos de Milenio y La Rañatela". Recuperado el 26 de Enero de 2015 en http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/4784/tesisfracchia.pdf

Ferreira., M. (2008). Una aproximación sociológica de la discapacidad desde el modelo social: apuntes caracterológicos. Revista Española de investigaciones sociológicas (Reis). No. 124. Pp.141-174.

Flick, Uwe.(2012). Introducción a la investigación cualitativa. España: Editorial: Morata.

Hennink, M. (2007). International Focus Group Research. A Handbook for the Health and Social Sciences. Cambridge: Cambridge University Press.

García, S. 2011. Proyecto Regional "Población afrodescendiente de América Latina". Políticas públicas para la inclusión social de la población

afrodescendiente. Recuperado el 24 de Enero de 2015.
http://www.afrodescendientesundp.org/FCKeditor_files/File/cartilla_politicas.pdf

Gómez Esteban H. (2005) Aprendizaje ciudadano y formación ético-política. Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Bogotá.

González, F. (2002). Sujeto y subjetividad: una aproximación histórica-Cultural. International Thomson Editores.

Guber, Rosana (2001). Método, campo y reflexividad. Colombia: Editorial: Norma.

Guillaume. M. (2000). Figuras de la alteridad. México: Alfaguara.

Habegger, S. y Mancilla, (2006). El poder de la cartografía social en las prácticas contra hegemónicas o la cartografía social como estrategia para diagnosticar nuestro territorio. Extraído el 31 de Diciembre de 2014 de:
http://areagg.net/index/.php/plain/cartografias/car_lac_el_poder_de_la_cartografia_social.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2013). Modelo de enfoque diferencial.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2013). Lineamiento técnico para garantizar los derechos a los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad.

Llopis, R. (2004). Grupos de discusión. Madrid: ESIC Editorial.

Mainieri. W (2012). Eugenesia y discapacidad: ¿calidad de vida o genocidio?
Recuperado el 26 de Enero de 2015 en
http://www.minusval2000.com/literatura/articulos/eugenesia_y_discapacidad.html

Milcher, S. 2008. Inclusión Social y Desarrollo Humano. Revista Humanun. Parte del Boletín N° 411. Recuperado el 24 de Enero de 2015. En: <http://www.revistahumanum.org/revista/inclusion-social-y-desarrollo-humano/>

Montealegre, D. 2011. Especialización Acción sin daño y construcción de paz. Enfoques diferenciales de género y etnia Modulo 3.1. Recuperado el 20 de Enero de 2015. En: <http://bivipas.info/bitstream/10720/415/24/D-222-PIUPC-P24-249.pdf..> lo 3.1

Moreno, M. (2007). Políticas y concepciones en discapacidad: Un binomio por explorar. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Mainieri, W (2012). Eugenesia y discapacidad: ¿calidad de vida o genocidio? Recuperado el 26 de Enero de 2015 en http://www.minusval2000.com/literatura/articulos/eugenesia_y_discapacidad.html

Milcher, S. 2008. Inclusión Social y Desarrollo Humano. Revista Humanun. Parte del Boletín N° 411. Recuperado el 24 de Enero de 2015. <http://www.revistahumanum.org/revista/inclusion-social-y-desarrollo-humano/>

Ministerio de Educación Nacional – MEN. (2012) Orientaciones Generales para la atención educativa de las poblaciones con discapacidad en el marco del derecho a la educación. Consultado el 15 de Febrero en: http://www.colombiaaprende.edu.co/html/micrositios/1752/articles-320765_Pdf_2.pdf

Ministerio de Educación Nacional –MEN (2013) Lineamientos de educación superior incluyente. Ministerio de educación nacional Bogotá Colombia.

Montealegre, D. 2011. Especialización Acción sin daño y construcción de paz. Enfoques diferenciales de género y etnia Modulo 3.1. Recuperado el 20 de

Enero de 2015 en <http://bivipas.info/bitstream/10720/415/24/D-222-PIUPC-P24-249.pdf>. lo 3.1

Moreno, M. (2007). Políticas y concepciones en discapacidad: Un binomio por explorar. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Naciones Unidas Asamblea General. (2006). Convención internacional amplia e integral para proteger y promover los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad.

Núñez, L. (2005). "Identidades humanas: conflictos morales en la Postmodernidad". Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.

Nussbaum, M. (2007) Las Fronteras de la justicia: Consideraciones sobre la exclusión. Barcelona: Paidós.

Organización Mundial de la Salud (1980). Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Manual de clasificación de las consecuencias de la enfermedad. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Organización de Naciones Unidas. Los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad. <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=523>

Organización Mundial de la Salud, OMS (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, la discapacidad y la salud. Madrid: Inmerso.

Organización de las Naciones Unidas -ONU (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Palacios y Romañach. El modelo de la diversidad. La bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional. Recuperado 20 de diciembre de 2014 <http://e->

archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/9899/diversidad.pdf;jsessionid=68A24FDC4219926B10FF2FAFACDDE4A2?sequence=1

Palacios, A. (2007). La discapacidad como una cuestión de derechos humanos Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Recuperado el 20 de Enero de 2015. http://www.sindromedown.net/adjuntos/cEnlacesDescargas/60_1_la.pdf

Palacios, A. (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Recuperado el 24 de Enero de 2015 en <http://www.cermi.es/es->

Palacios, A. (2008). El modelo de la diversidad La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional. Recuperado el 24 de Enero de 2015 en <http://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/9899/diversidad.pdf?sequence=1>

Pinel, J. (2007). Psicobiología. España: Pearson Educación S.A.

República de Colombia. Ley 1448 de 2011 Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.

Reyes, P. (2014). Gestión de recursos laborales, formativos y análisis de puestos de trabajo. Recuperado el 23 de Enero de 2015 en https://books.google.com.co/books?id=gxezAwAAQBAJ&pg=PA1&lpg=PA1&dq=gesti%C3%B3n+de+recursos+laborales+Reyes&source=bl&ots=RwW_ui4CtH&sig=3SBJJJns5ejxAQ64BDJByQ-3u8s&hl=es-419&sa=X&ei=-iYxVZRKhq-wBePPgYgL&redir_esc=y#v=onepage&q=gesti%C3%B3n%20de%20recursos%20laborales%20Reyes&f=false

Rodríguez, G., (2010). Sexualidad y discapacidad, Descubriendo un mundo oculto. Universidad Nacional de Colombia.

Rodríguez, G. 2010 Identidad sexual, discapacidad física, redescubriendo un mundo oculto un estudio de caso. Recuperado el 23 de Enero de 2015 en <http://www.bdigital.unal.edu.co/8700/1/597829.2010.pdf>

Rodríguez, G. 2012. Descubriendo un mundo oculto: identidad sexual y discapacidad física. Universidad Nacional

Rueda, L., Miranda, O. (2002). Principales dilemas bioéticos en las personas con discapacidad prolongada.

Salgado, L. Ana Cecilia (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. Universidad de San Martín de Porres. Recuperado el 2 de Enero en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v13n13/a09v13n13.pdf>

Sampieri, Roberto H (2006). Metodología de investigación. México: Editorial: McGraw Hill.

Sánchez A., (2010). Introducción: ¿qué es caracterizar? Medellín, Fundación Universitaria Católica del Norte

Secretaria de Integración Social (2015). Proyecto 721: Atención Integral a Personas con Discapacidad, Familias, Cuidadores y Cuidadoras - Cerrando Brechas. Consultado 2 de Enero en: http://intranetsdis.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/1.3_proc_directivo/estrategico/202022015%29_proyecto_721.pdf

Turnbull, H. Rutherford y Stowe, M. J. (2001). Five models for thinking about disability. Implications for policy responses. Journal of Disability Policy Studies.

Vanegas, J. y Gil, L. (2007). La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo Biopsicosocial. Revista Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 12, Enero - Diciembre 2007, págs. 51 – 61.

ANEXOS

ANEXO A: CONSENTIMIENTO INFORMADO

AUTORIZACIÓN PARTICIPACIÓN EN GRUPOS FOCALES

Proyecto: “Diseñar conceptual y operativamente el Observatorio Distrital de Discapacidad que incluya el diagnóstico de las necesidades y rutas de atención para las diversas poblaciones y personas con orientaciones sexuales e identidades de género no normativas con discapacidad”

En el marco del proyecto y de la realización de la fase de grupos focales, se convoca la participación de personas de los sectores LGBTI con discapacidad, con el objetivo de conocer las necesidades, percepciones y sugerencias respecto a los servicios y programas de atención en el distrito y los avances en las políticas de discapacidad y LGBTI en el marco de los derechos.

La información obtenida será utilizada exclusivamente con fines de investigación, de insumo para el diseño del observatorio con enfoque diferencial y respetando la confidencialidad de la información.

Yo _____ identificado con documento No. _____ de _____ acepto participar en los grupos focales o entrevistas y autorizo la grabación de audio de las sesiones y el registro fotográfico.

Fecha: _____ y Firma _____

ANEXO B: ASISTENCIA GRUPOS FOCALES PARTICIPANTES

GRUPO DISCAPACIDAD _____ LUGAR _____ HORA _____
 FECHA _____
 EQUIPO CEDAVIDA _____

NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE IDENTITARIO	ORIENTACIÓN SEXUAL IDENTIDAD GÉNERO	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO FIJO O MÓVIL	LOCALIDAD/ BARRIO	FIRMA

ANEXO C: FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN

Lugar: _____ Fecha: _____

Nombres y apellidos: _____

Teléfono fijo y celular: _____ Dirección: _____

Barrio: _____ Localidad: _____

Edad: _____ Estrato: _____

Utiliza ayuda técnicas de apoyo (Cuáles?)

Sector de personas LGTBI. Marque X

L	G	B	T	I	Otros
☐	☐	☐	☐	☐	☐

Estudios realizados: _____

Institución: _____

Ocupación actual: _____

Vinculación Laboral: SI _____ NO _____.

Cargo: _____

Grupos a los que pertenece: _____

Programas o instituciones a los que asiste: _____

Asociaciones o redes a las que pertenece: _____

ANEXO D: PROTOCOLO DE GRUPO FOCAL A POBLACIÓN DE LOS SECTORES LGTBI CON DISCAPACIDAD

Fecha: _____ **Lugar:** _____

Introducción

El presente documento contiene la guía para el desarrollo de la sesión de grupo focal.

El grupo focal es una técnica de “levantamiento” de información en estudios sociales. Su justificación y validación teórica se funda sobre un postulado básico, en el sentido de ser una representación colectiva a nivel micro de lo que sucede a nivel macrosocial, toda vez que en el discurso de los participantes, se generan imágenes, conceptos, lugares comunes, etc., de una comunidad o colectivo social.

La técnica de los grupos focales es una reunión con modalidad de entrevista grupal abierta y estructurada, en donde se procura que un grupo de individuos seleccionados por los investigadores discutan y elaboren, desde la experiencia personal, una temática o hecho social que es objeto de investigación.

Objetivos

Objetivo general:

Conocer las percepciones sobre las experiencias positivas, necesidades, problemáticas y rutas de atención de los Sectores Sociales población LGTBI con discapacidad a partir de un análisis de las dimensiones de la Política pública Distrital de Discapacidad y de la política Pública LGTBI.

Objetivos específicos:

- Identificar los facilitadores en el cumplimiento de los derechos establecidos en las dimensiones de desarrollo de capacidades, de ciudadanía activa, de cultura y simbólica, de entorno, territorio y medio ambiente.
- Identificar las barreras en el cumplimiento de los derechos establecidos en las dimensiones de desarrollo de capacidades, de ciudadanía activa, de cultura y simbólica, de entorno, territorio y medio ambiente.
- Reconocer situaciones de discriminación o exclusión en los servicios o programas del distrito para las personas de los sectores LGBTI con discapacidad.
- Identificar rutas de atención de los servicios y programas a nivel distrital.
- Establecer acciones de mejoramiento y soluciones para el seguimiento a la implementación de las políticas LGBTI y Discapacidad.

Participantes

Se realizó la convocatoria a 15 personas LGTBI con discapacidad auditiva del colectivo Arco Iris.

Se recomienda realizar una caracterización de los participantes en cuanto a edad, escolaridad, ocupación, estrato socioeconómico, localidad donde reside, composición familiar y organizaciones a las que pertenece.

Preguntas estímulo

Las preguntas están estructuradas teniendo en cuenta la política pública distrital de discapacidad y la política pública distrital LGTBI.

El moderador y el relator del grupo focal

El moderador es el encargado de orientar las preguntas del grupo focal y el relator realiza la observación y el registro del desarrollo de la sesión.

Desarrollo de la sesión

Momento inicial: Apertura de la sesión

- Bienvenida
- Objetivo
- Explicación de la dinámica y desarrollo del grupo focal
- Normas básicas

Momento central: Desarrollo de la sesión

El moderador presenta cada una de las preguntas, procurando la participación de todos los asistentes.

I sesión de 2 horas Dimensión de desarrollo de capacidades y oportunidades y dimensión de ciudadanía activa.

Receso - refrigerio

II sesión 2 horas Preguntas Dimensión cultural y simbólica y Dimensión de entorno, territorio y medio ambiente.

Momento final: Cierre de la sesión

Conclusiones del moderador/relator

Agradecimiento a los participantes

ANEXO E: RELATORIA DEL GRUPO FOCAL A POBLACIÓN DE LOS SECTORES LGTBI CON DISCAPACIDAD

Fecha: _____ Lugar: _____

Introducción

El presente documento contiene la descripción de las observaciones del desarrollo y conclusiones del grupo focal.

Representación gráfica de la disposición del grupo

Momento inicial: Apertura de la sesión

Momento central: Desarrollo de la sesión

Derecho	Preguntas	Respuestas
Derecho a la salud / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales.	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en acceso y atención en los servicios de salud?	
	¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los servicios de salud?	
	¿Se han presentado en el sistema de salud situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los servicios de salud relacionados con la discapacidad o con reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual?	
	En caso de presentarse estas situaciones ¿conocen o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones?	
	¿Cómo es la ruta de atención en salud y rehabilitación para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites).	
	¿Cómo funcionan las rutas de atención en salud y	

Derecho	Preguntas	Respuestas
	rehabilitación para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar la atención los servicios de salud?	
Derecho a la educación / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en los programas de educación? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los programas de educación? ¿Se han presentado en el sistema de educación situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los programas de educación relacionados con la discapacidad o con reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Cómo es la ruta de atención en educación para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿Cómo funcionan las rutas de atención educación para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar los programas de educación?	

Derecho	Preguntas	Respuestas
Desarrollo de la productividad/ Ambientes laborales inclusivos	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en los programas de productividad? ¿Se han presentado situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los programas de productividad relacionados con la discapacidad o con reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Cómo es la ruta de atención en programas productivos para las personas LGTBI con discapacidad? ¿Conocen en la ciudad una ruta de acceso al trabajo o al desarrollo de actividades productivas para las personas LGTBI con discapacidad? ¿Si las conocen, qué aspectos positivos o negativos observan y que mejorarían? ¿Cómo funcionan las rutas de atención en productividad para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar los programas de productividad?	
Derecho a la vivienda / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en los programas de vivienda? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los programas de vivienda? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior por parte de servidoras o servidores públicos cuando ha solicitado acceso a los programas de vivienda como persona con	

Derecho	Preguntas	Respuestas
	discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Se ha sentido discriminado por vecinos-as de su vivienda en relación con la discapacidad o con reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones ¿conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de vivienda para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites). ¿Cómo funcionan las rutas de atención en programas de vivienda para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar los programas de vivienda?	
Bienestar / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en los programas de bienestar? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los programas de bienestar? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior por parte de servidoras o servidores públicos cuando ha solicitado acceso a los programas de bienestar? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de bienestar para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿Cómo funcionan las rutas de atención en programas de	

Derecho	Preguntas	Respuestas
	bienestar para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar los programas de bienestar?	
Derecho a la participación para la incidencia / Ampliación de capacidades para el ejercicio de derechos y para la ciudadanía.	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en los procesos de participación? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia procesos de participación? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior por parte de servidoras o servidores públicos cuando ha solicitado acceso a los programas de participación en ciudadanía activa como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de participación en ciudadanía activa para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de participación?	
Derecho a la formación ciudadana / Promoción y fortalecimiento de la organización social de los sectores LGTBI	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en los procesos de formación ciudadana? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los procesos de formación ciudadana? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior por parte de servidoras o servidores	

Derecho	Preguntas	Respuestas
	públicos cuando ha solicitado acceso a los programas de formación ciudadana como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de formación ciudadana para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de formación ciudadana?	
Derecho a la información y a la comunicación / Facilitación de ejercicios de control ciudadano por parte de organizaciones LGTBI	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en los procesos de información y comunicación? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los procesos de información y comunicación? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior por parte de servidoras o servidores públicos cuando ha solicitado acceso a los programas de información y comunicación como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de información y comunicación para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de	

Derecho	Preguntas	Respuestas
Conocimiento y representaciones de la discapacidad	información y comunicación?	
	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en cuanto al conocimiento y representaciones de la discapacidad y de la identidad LGTBI? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en cuanto al conocimiento y representaciones de la discapacidad y de la identidad LGTBI? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior cuanto al conocimiento y representaciones de la discapacidad y de la identidad LGTBI? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones?	
Reconocimiento de la diversidad y de la interculturalidad	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en cuanto al reconocimiento de la diversidad y la interculturalidad? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los procesos de reconocimiento de la diversidad y la interculturalidad? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior en cuanto al reconocimiento de la diversidad y de la interculturalidad como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de reconocimiento de la diversidad	

Derecho	Preguntas	Respuestas
	y la interculturalidad?	
Fomento al arte y la cultura	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en cuanto al en cuanto al arte y la cultura? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los procesos de fomento al arte y la cultura? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior en cuanto a procesos de arte y cultura como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos, programas y servicios de fomento al arte y la cultura?	
Turismo, recreación y deporte	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en cuanto turismo, recreación y deporte? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los procesos de turismo recreación y deporte? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior en cuanto a procesos de arte y cultura como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en programas de Turismo, Recreación y Deporte? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de turismo recreación y deporte?	

Derecho	Preguntas	Respuestas
Accesibilidad	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en cuanto a accesibilidad? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los procesos de accesibilidad? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior en cuanto a procesos de arte y cultura como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en procesos de accesibilidad? En caso de presentarse estas situaciones ¿conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Que sitios de su barrio y de Bogotá le gusta visitar más y por que? ¿Que sitios de su barrio y de Bogotá no le gusta visitar y por qué? ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de accesibilidad?	

Momento final: Cierre de la sesión

ANEXO F: GUIA DE ENTREVISTA INDIVIDUAL Y GRUPAL DIRIGIDA A PERSONAS DE LOS SECTORES LGTBI CON DISCAPACIDAD

Fecha: _____ Lugar: _____

Introducción

El presente documento contiene la descripción de las fases del desarrollo de la entrevista individual y grupal dirigida a personas de los sectores LGTBI con discapacidad.

Momento inicial: Apertura de la sesión

Agradecer la participación
Explicar los objetivos y contexto de la entrevista.
Establecer empatía y comunicación asertiva e incluyente.

Momento central: Desarrollo de la sesión

Derecho	Preguntas	Respuestas
Derecho a la salud / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en acceso y atención en los servicios de salud?	
	¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los servicios de salud?	
	¿Se han presentado en el sistema de salud situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los servicios de salud relacionados con la discapacidad o con reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual?	
	En caso de presentarse estas situaciones ¿conocen o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones?	
	¿Cómo es la ruta de atención en salud y rehabilitación para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites).	
	¿Cómo funcionan las rutas de atención en salud y rehabilitación para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar la atención los servicios de salud?	

Derecho	Preguntas	Respuestas
Derecho a la educación / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en los programas de educación? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los programas de educación? ¿Se han presentado en el sistema de educación situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los programas de educación relacionados con la discapacidad o con reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones ¿conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Cómo es la ruta de atención en educación para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites). ¿Cómo funcionan las rutas de atención educación para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar los programas de educación?	
Desarrollo de la productividad/ Ambientes laborales inclusivos	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en los programas de productividad? ¿Se han presentado situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los programas de productividad relacionados con la discapacidad o con reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones?	

Derecho	Preguntas	Respuestas
	¿Cómo es la ruta de atención en programas productivos para las personas LGTBI con discapacidad? ¿Conocen en la ciudad una ruta de acceso al trabajo o al desarrollo de actividades productivas para las personas LGTBI con discapacidad? ¿Si las conocen, qué aspectos positivos o negativos observan y que mejorarían? ¿Cómo funcionan las rutas de atención en productividad para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar los programas de productividad?	
Derecho a la vivienda / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en los programas de vivienda? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los programas de vivienda? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior por parte de servidoras o servidores públicos cuando ha solicitado acceso a los programas de vivienda como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Se ha sentido discriminado por vecinos-as de su vivienda en relación con la discapacidad o con reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de vivienda para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites).	

Derecho	Preguntas	Respuestas
	¿Cómo funcionan las rutas de atención en programas de vivienda para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar los programas de vivienda?	
Bienestar / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en los programas de bienestar? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los programas de bienestar? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior por parte de servidoras o servidores públicos cuando ha solicitado acceso a los programas de bienestar? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de bienestar para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿Cómo funcionan las rutas de atención en programas de bienestar para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar los programas de bienestar?	

Derecho	Preguntas	Respuestas
Derecho a la participación para la incidencia / Ampliación de capacidades para el ejercicio de derechos y para la ciudadanía.	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en los procesos de participación? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia procesos de participación? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior por parte de servidoras o servidores públicos cuando ha solicitado acceso a los programas de participación en ciudadanía activa como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de participación en ciudadanía activa para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de participación?	
Derecho a la formación ciudadana / Promoción y fortalecimiento de la organización social de los sectores LGTBI	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en los procesos de formación ciudadana? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los procesos de formación ciudadana? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior por parte de servidoras o servidores públicos cuando ha solicitado acceso a los programas de formación ciudadana como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual?	

Derecho	Preguntas	Respuestas
	o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de formación ciudadana para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de formación ciudadana?	
Derecho a la información y a la comunicación / Facilitación de ejercicios de control ciudadano por parte de organizaciones LGTBI	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en los procesos de información y comunicación? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los procesos de información y comunicación? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior por parte de servidoras o servidores públicos cuando ha solicitado acceso a los programas de información y comunicación como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de información y comunicación para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites). ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de información y comunicación?	

Derecho	Preguntas	Respuestas
Conocimiento y representaciones de la discapacidad	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en cuanto al conocimiento y representaciones de la discapacidad y de la identidad LGTBI? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en cuanto al conocimiento y representaciones de la discapacidad y de la identidad LGTBI? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior cuanto al conocimiento y representaciones de la discapacidad y de la identidad LGTBI? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones?	
Reconocimiento de la diversidad y de la interculturalidad	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en cuanto al reconocimiento de la diversidad y la interculturalidad? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los procesos de reconocimiento de la diversidad y la interculturalidad? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior en cuanto al reconocimiento de la diversidad y de la interculturalidad como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones ¿conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de reconocimiento de la diversidad y la interculturalidad?	

Derecho	Preguntas	Respuestas
Fomento al arte y la cultura	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en cuanto al en cuanto al arte y la cultura? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los procesos de fomento al arte y la cultura? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior en cuanto a procesos de arte y cultura como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos, programas y servicios de fomento al arte y la cultura?	
Turismo, recreación y deporte	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en cuanto turismo, recreación y deporte? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los procesos de turismo recreación y deporte? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior en cuanto a procesos de arte y cultura como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en programas de Turismo, Recreación y Deporte? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de turismo recreación y deporte?	

Derecho	Preguntas	Respuestas
Accesibilidad	¿Cómo ha sido su experiencia como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en cuanto a accesibilidad? ¿Qué aspectos positivos y negativos puede resaltar de su vivencia en los procesos de accesibilidad? ¿Se ha sentido discriminado o ha sentido situaciones de rechazo, trato inferior en cuanto a procesos de arte y cultura como persona con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual en procesos de accesibilidad? En caso de presentarse estas situaciones conoce o conocía a dónde acudir para solucionar estas situaciones? ¿Que sitios de su barrio y de Bogotá le gusta visitar más y por que? Que sitios de su barrio y de Bogotá no le gusta visitar y por qué? ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de accesibilidad?	

Momento final: Cierre de la sesión

Brindar un espacio de reflexión final o ampliar información por parte del entrevistado.
 Se deben dar los agradecimientos por la colaboración.
 Brindar información sobre retroalimentación y socialización de los resultados.

ANEXO G: GUÍA DE ENTREVISTA A EXPERTOS

Tema: Programas, servicios y rutas de atención dirigidos a las personas LGTBI con discapacidad desde un enfoque diferencial.

Objetivos:

- Identificar los programas dirigidos a las personas LGTBI con discapacidad en cada uno de los derechos.
- Identificar los avances y dificultades que presentan los servicios dirigidos a las personas LGTBI con discapacidad en cada uno de los derechos.
- Identificar situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los servicios de salud hacia las personas LGTBI con discapacidad en cada uno de los derechos.
- Identificar las rutas de atención que benefician a las personas LGTBI con discapacidad.

Tiempo: 2 horas

Alcance de la entrevista:

La información recolectada en la entrevista a profundidad dirigida a expertos servirá de base para el análisis de programas, servicios y rutas de atención desde el enfoque diferencial LGTBI con discapacidad.

Se propone la realización de seis entrevistas:

- Experto en discapacidad visual
- Experto en discapacidad mental
- Experto en Sordoceguera
- Tres expertos en diversidad sexual

Las preguntas de las entrevistas en profundidad a expertos son las siguientes:

Derecho	Preguntas	Respuestas
Derecho a la salud / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales	¿Cuáles son los programas de salud dirigidos a las personas con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Qué avances y dificultades se evidencian en los servicios de salud para la atención las personas con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Se han presentado en el sistema de salud situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los servicios de salud hacia las personas con discapacidad o a las personas al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones ¿existen mecanismos y procedimientos para enfrentar la discriminación? ¿Cómo es la ruta de atención en salud y rehabilitación para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿Cómo funcionan las rutas de atención en	

Derecho	Preguntas	Respuestas
	salud y rehabilitación para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar la atención los servicios de salud?	
Derecho a la educación / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales	¿Cuáles son los programas de educación dirigidos a las personas con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Qué avances y dificultades se evidencian en los programas de educación dirigidos a con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Se han presentado en el sistema de educación situaciones de discriminación, rechazo trato inferior hacia las personas con discapacidad o a las personas al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones ¿existen mecanismos y procedimientos para enfrentar la discriminación? ¿Cómo es la ruta de atención en educación para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿Cómo funcionan las rutas de atención educación para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar los programas de educación?	
Desarrollo de la productividad/ Ambientes laborales inclusivos	¿Cuáles son los programas de productividad dirigidos a las personas con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Qué avances y dificultades se evidencian en los programas de productividad dirigidos a con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Se han presentado en los programas de productividad situaciones de discriminación, rechazo trato inferior hacia las personas con discapacidad o a las personas al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones ¿existen mecanismos y procedimientos para enfrentar la discriminación? ¿Cómo es la ruta de atención en programas productivos para las personas LGTBI con discapacidad?	

Derecho	Preguntas	Respuestas
	¿Cuál es la ruta de acceso al trabajo o al desarrollo de actividades productivas para las personas LGTBI con discapacidad? ¿Si las conocen, qué aspectos positivos o negativos observan y que mejorarían? ¿Cómo funcionan las rutas de atención en productividad para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar los programas de productividad?	
Derecho a la vivienda / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales	¿Cuáles son los programas de vivienda dirigidos a las personas con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Qué avances y dificultades se evidencian en los programas de vivienda dirigidos a con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Se ha presentado discriminación o situaciones de rechazo, trato inferior por parte de servidoras o servidores públicos cuando han solicitado acceso a los programas de vivienda las persona con discapacidad o a personas lesbianas o gays o bisexuales o transgeneristas o intersexuales? ¿Se ha conocido casos de discriminación por parte de los vecinos-as hacia las personas con discapacidad o al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones ¿existen mecanismos y procedimientos para enfrentar la discriminación? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de vivienda para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿Cómo funcionan las rutas de atención en programas de vivienda para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar los programas de vivienda?	

Derecho	Preguntas	Respuestas
Bienestar / Garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales	¿Cuáles son los programas de bienestar dirigidos a las personas con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Qué avances y dificultades se evidencian en los programas de bienestar dirigidos a con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Se han presentado en los programas de bienestar situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los servicios de salud hacia las personas con discapacidad o a las personas al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones ¿existen mecanismos y procedimientos para enfrentar la discriminación dirigidos a con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de bienestar para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿Cómo funcionan las rutas de atención en programas de bienestar para las personas LGTBI con discapacidad? ¿En qué aspectos deben mejorar los programas de bienestar?	
Derecho a la participación para la incidencia / Ampliación de capacidades para el ejercicio de derechos y para la ciudadanía.	¿Cuáles son los programas de derecho a la participación, dirigidos a las personas con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Qué avances y dificultades se evidencian en los programas de derecho a la participación dirigidos a con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Se han presentado en los programas de derecho a la participación situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los servicios de salud hacia las personas con discapacidad o a las personas al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones ¿existen mecanismos y procedimientos para enfrentar la discriminación? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de participación en ciudadanía activa para las personas LGTBI con	

Derecho	Preguntas	Respuestas
	discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de participación?	
Derecho a la formación ciudadana / Promoción y fortalecimiento de la organización social de los sectores LGBTI	¿Cuáles son los programas de derecho a la formación ciudadana dirigidos a las personas con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Qué avances y dificultades se evidencian en los programas de derecho a la formación ciudadana dirigidos a con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Se han presentado en los programas de formación ciudadana situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los servicios de salud hacia las personas con discapacidad o a las personas al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones ¿existen mecanismos y procedimientos para enfrentar la discriminación? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de formación ciudadana para las personas LGBTI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de formación ciudadana?	
Derecho a la información y a la comunicación / Facilitación de ejercicios de control ciudadano por parte de organizaciones LGBTI	¿Cuáles son los programas de derecho a la información y a la comunicación dirigidos a las personas con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Qué avances y dificultades se evidencian en los programas de derecho a la información y a la comunicación dirigidos a con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Se han presentado en los programas de información y comunicación situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los servicios de salud hacia las personas con discapacidad o a las personas al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones ¿existen mecanismos procedimientos para enfrentar la discriminación? ¿Cómo es la ruta de atención en	

Derecho	Preguntas	Respuestas
	programas de información y comunicación para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de información y comunicación?	
Fomento al arte y la cultura	¿Cuáles son los programas de arte y cultura dirigidos a las personas con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Qué avances y dificultades se evidencian en los programas de arte y cultura dirigidos a con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Se han presentado en los programas de arte y cultura situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los servicios de salud hacia las personas con discapacidad o a las persnas al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones ¿existen mecanismos procedimientos para enfrentar la discriminación? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de arte y cultura para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de arte y cultura?	
Turismo, recreación y deporte	¿Cuáles son los programas de turismo, recreación y deporte dirigidos a las personas con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Qué avances y dificultades se evidencian en los programas de turismo, recreación y deporte dirigidos a con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Se han presentado en los programas de turismo, recreación y deporte situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los servicios de salud hacia las personas con discapacidad o a las personas al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones ¿existen mecanismos procedimientos para enfrentar la discriminación? ¿Cómo es la ruta de atención en	

Derecho	Preguntas	Respuestas
	programas de turismo, recreación y deporte para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de turismo, recreación y deporte?	
Accesibilidad	¿Cuáles son los programas de accesibilidad dirigidos a las personas con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Qué avances y dificultades se evidencian en los programas de accesibilidad dirigidos a con discapacidad o lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? ¿Se han presentado en los programas de accesibilidad situaciones de discriminación, rechazo trato inferior en los servicios de salud hacia las personas con discapacidad o a las personas al reconocerse como lesbiana o gay o bisexual o transgenerista o intersexual? En caso de presentarse estas situaciones ¿existen mecanismos procedimientos para enfrentar la discriminación? ¿Cómo es la ruta de atención en programas de accesibilidad para las personas LGTBI con discapacidad? (Dependencias, funcionarios, instituciones, trámites) ¿En qué aspectos deben mejorar los procesos de accesibilidad?	

ANEXO H: PROTOCOLO DE GRUPO FOCAL DIRIGIDO A PADRES, MADRES O CUIDADORES DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD

Fecha: _____ Lugar: _____

Introducción

El presente documento contiene la guía para el desarrollo de la sesión de grupo focal. El grupo focal es una técnica de “levantamiento” de información en estudios sociales. Su justificación y validación teórica se funda sobre un postulado básico, en el sentido de ser una representación colectiva a nivel micro de lo que sucede a nivel macrosocial, toda vez que en el discurso de los participantes, se generan imágenes, conceptos, lugares comunes, etc., de una comunidad o colectivo social. La técnica de los grupos focales es una reunión con modalidad de entrevista grupal abierta y estructurada, en donde se procura que un grupo de individuos seleccionados por los investigadores discutan y elaboren, desde la experiencia personal, una temática o hecho social que es objeto de investigación.

Objetivos

- Identificar experiencias de los padres, madres o cuidadores de niños, niñas, adolescentes y adultos con discapacidad en el ejercicio de los derechos.
- Identificar las vivencias de los padres, madres o cuidadores de los niños, niñas, adolescentes y adultos con discapacidad en las rutas de atención en servicios y programas de los diferentes sectores.

Participantes

El grupo focal se conformará por 10 padres, madres o cuidadores de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, los cuales representan los diferentes grupos de población teniendo en cuenta el ciclo vital. Esta selección obedece a la diferenciación de las tareas evolutivas correspondientes a cada una de las etapas del desarrollo según la propuesta de Robert Havighurst, desde la cual se plantea que existen necesidades y cambios físicos de carácter individual, que interactúan con las demandas y las expectativas sociales en un contexto determinado (Lefrancois, 2010)⁴⁷.

- Dos Padres, madres o cuidadores de niños con discapacidad entre 0 a 6 años (Primera infancia)
- Dos Padres, madres o cuidadores de niños con discapacidad entre 7 a 12 años (Etapla escolar)
- Dos Padres, madres o cuidadores de adolescentes con discapacidad entre 12 a 18 años (Adolescencia)
- Dos Padres, madres o cuidadores de jóvenes con discapacidad entre 18 a 30 años (jóvenes)
- Dos Padres, madres o cuidadores de adultos con discapacidad mayores de 30 años (adultos)

Marco geográfico:

El grupo focal se realizará en la localidad de Kennedy, esta localidad se ha seleccionado por su alta densidad poblacional, por la diversidad socioeconómica y cultural.

Preguntas estímulo

Las preguntas están estructuradas teniendo en cuenta los derechos de la población con discapacidad.

⁴⁷ Lefrancios, G. (2010). El ciclo de la vida. Madrid: Ediciones Paraninfo.

El moderador y el relator del grupo focal

El moderador es el encargado de orientar las preguntas del grupo focal y el relator realiza la observación y el registro del desarrollo de la sesión.

Desarrollo de la sesión

Momento inicial: Apertura de la sesión

Las actividades iniciales son las siguientes:

- Bienvenida
- Agradecimientos, comprobar acondicionamiento de los participantes.
- Revisión general del tema a tratar.
- Normas básicas
- Explicación de la dinámica y desarrollo del grupo focal
- Introducción y explicación inicial del tema.
- Presentación del objetivo del grupo focal.

Momento central: Desarrollo de la sesión

El moderador presenta cada una de las preguntas, procurando la participación de todos los asistentes.

La “fase central de discusión es donde el moderador empieza a dirigir la discusión hacia los principales temas de investigación. Mover el debate hacia las cuestiones claves puede ser difícil de gestionar, ya que los participantes pueden contribuir con muchos puntos de vista y cuestiones a la vez, y el moderador debe tratar de recordar estas cosas, pero cada cosa a su vez para obtener suficiente profundidad en la discusión” (Hennink, 2007:175).

Estrategias para moderar grupos de discusión:

- (1) manejar una espontaneidad
- (2) permitir la libre discusión
- (3) el encuadre de la discusión hacia los tópicos generales
- (4) de lo general a lo concreto
- (5) reorientando la dirección de la discusión en caso de perderse
- (6) fomentando la expresión de múltiples y diversos puntos de vista
- (7) dominando el arte del silencio

Técnicas para obtener información de un grupo de discusión:

- (1) el sondeo: replantear un tema sobre la marcha si descubre matices interesantes, por medio de preguntas abiertas
- (2) el embudo: pasar de lo general a lo concreto
- (3) el espejo articulador: repetir principales ideas planteadas por el grupo

Técnicas para interactuar con los participantes de un grupo de discusión:

- Mantener contacto ocular.
- Utilizar un tono amable.

Momento final: Cierre de la sesión

Cierre del grupo focal
Conclusiones del moderador/relator
Agradecimiento a los participantes

ANEXO I: RELATORIA DEL GRUPO FOCAL PADRES O CUIDADORES

Fecha: _____ **Lugar:** _____

Introducción

El presente documento contiene la descripción de las observaciones del desarrollo y conclusiones del grupo focal dirigido a padres o cuidadores.

Representación gráfica de la disposición del grupo

Momento inicial: Apertura de la sesión

Momento central: Desarrollo de la sesión

Derecho	Preguntas	Respuestas
Derecho a la salud	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un niño con discapacidad en acceso y atención en los servicios de salud y rehabilitación? ¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a atención en salud y rehabilitación?	
Derecho a la educación	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un niño con discapacidad en acceso, permanencia y promoción en los programas educativos? ¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a programas educativos?	
Desarrollo de la productividad	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un adolescente o joven con discapacidad en acceso, permanencia y promoción en los programas de formación para el trabajo? ¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un adulto con discapacidad en acceso, permanencia y promoción en los programas de productividad y el trabajo/ inclusión laboral? ¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a programas de productividad y el trabajo / inclusión laboral de su hijo con discapacidad?	

Derecho	Preguntas	Respuestas
Derecho a la participación	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un niño, adolescente o adulto con discapacidad en acceso, permanencia y promoción en los programas de participación social, política o comunitaria? ¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a programas de participación social, política o comunitaria?	
Derecho a la información y a la comunicación	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un adulto con discapacidad en acceso a información y a la comunicación? ¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a información y a la comunicación?	
Derecho a la participación para la incidencia / Ampliación de capacidades para el ejercicio de derechos y para la ciudadanía.	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un niño, adolescente o adulto con discapacidad en acceso a programas de arte y cultura? ¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a programas de arte y cultura?	
Derecho al turismo, la recreación y el deporte	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un niño, adolescente o adulto con discapacidad en acceso a programas de turismo, recreación y deporte? ¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a programas de turismo, recreación y deporte?	
Derechos sexuales y reproductivos	¿Cómo ha sido su experiencia como padre de un niño, adolescente o adulto con discapacidad en acceso a educación y orientación en referencia a derechos sexuales y reproductivos? ¿Cuáles son los pasos para que su hijo con discapacidad pueda acceder a programas de educación y orientación en referencia a derechos sexuales y reproductivos?	

Derecho	Preguntas	Respuestas
Enfoque Diferencial	¿Desde su visión como padres cómo ven la cotidianidad de las de personas LGBTI en condición de discapacidad? ¿Cuáles son los pasos para que personas con discapacidad y LGTBI pueda acceder a los derechos?	

Momento final: Cierre de la sesión

ANEXO J: COMUNICACIÓN A ENTIDADES

Bogotá, D.C., 5 de diciembre de 2014

Doctora:
INGRID RUSINQUE
Subdirectora General - ICBF

Asunto: Solicitud de información sobre servicios, planes, programas, proyectos y rutas de atención de su institución dirigidos a personas de los sectores LGBTI-Lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales con discapacidad.

Un cordial saludo,

La Dirección de Diversidad Sexual y la Dirección de Equidad y Políticas Poblacionales de la Secretaría Distrital de Planeación, desarrollan a la fecha con la Fundación Social Colombiana CEDAVIDA el contrato No. 132-2014 cuyo objeto es “Diseñar conceptual y operativamente el Observatorio Distrital de Discapacidad que incluya el diagnóstico de las necesidades y rutas de atención a las diversas poblaciones y personas con orientaciones sexuales e identidades de género no normativas con discapacidad”.

En este marco y en aras de contar con información veraz y actualizada que permita caracterizar las acciones que se adelantan a nivel institucional dirigidas hacia las personas de los sectores LGTBI con discapacidad. Le solicito atentamente nos informe sobre los servicios, planes, programas, proyectos y rutas de atención de su institución dirigidos a personas de los sectores LGBTI-Lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales con discapacidad, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- a) Información sobre programas, proyectos, servicios o acciones dirigidas a las personas con discapacidad, sus cuidadores y cuidadoras y familias.
- b) Recursos empleados.
- c) Rutas de atención.
- d) Acciones de articulación y transversalidad con las políticas de discapacidad y enfoque diferencial de atención.
- e) Informes y planes de acción relacionados con discapacidad.
- f) Indicadores, variables y estadísticas sobre población con discapacidad atendida.
- g) Lineamientos de discapacidad que orientan la atención de su entidad.
- h) Eventos y memorias de eventos de discapacidad que su entidad lidera o archiva.

Cordialmente,

JUAN CARLOS PRIETO GARCÍA
Dirección de Diversidad Sexual