



UNIVERSIDAD  
**NACIONAL**  
DE COLOMBIA

# **Análisis de la gobernanza del Sistema Nacional de Discapacidad de Colombia: Caso Rectoría y Secretaría Técnica del sistema durante el periodo 2007-2019.**

**Santiago Bermúdez Gómez**

Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, Departamento de Ciencias Políticas  
Bogotá D.C., Colombia

2019

II Análisis de la gobernanza del Sistema Nacional de Discapacidad de Colombia: Caso  
Rectoría y Secretaría Técnica del sistema durante el periodo  
2007-2019.

---

# **Análisis de la gobernanza del Sistema Nacional de Discapacidad de Colombia: Caso Rectoría y Secretaría Técnica del sistema durante el periodo 2007-2019.**

**Santiago Bermúdez Gómez**

Tesis de investigación presentada como requisito parcial para optar al título de:  
**Magister en Políticas Públicas**

Director:

Ph.D. Andre Noel Roth Deubel

Codirectora:

Ph.D. Marisol Moreno Angarita

Línea de Investigación:

Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, Departamento de Ciencias Políticas

Bogotá D.C., Colombia

2019



*“Dime y lo olvido,  
enséñame y lo recuerdo,  
involúcrame y lo aprendo”*

*-Benjamin Franklin-*



## **Agradecimientos**

A mis padres y hermanos, quienes son mi motivación para salir adelante. A mi abuelita Julia, la mujer de mi vida.

A mis directores de tesis, Andre Noel Roth y Marisol Moreno, y a mi tutor Carlos Núñez, por su apoyo durante este proceso de investigación, por enseñarme el valor de la disciplina y el amor por la investigación.

A la Universidad Nacional de Colombia, cuna de sueños, mi Alma Mater, mi segundo hogar.

A Juan Pablo Salazar, exconsejero Nacional de Discapacidad, quien, en el año 2016, me dio la oportunidad de ser parte de su equipo en la Presidencia de la República, dónde encontré el sentido y la motivación para trabajar por las poblaciones más vulnerables del país.

Al equipo de despacho del Viceministerio de Talento y Apropiación Social del Conocimiento de Minciencias, en cabeza de la Ing. Sonia Monroy, quienes apoyaron mi proceso formativo, en especial la asesora Luz Fabiola Gómez, quien mediante su experiencia acompañó el desarrollo de mi investigación durante estos últimos meses de trabajo.

A todas las personas que participaron en la construcción de este documento, sin ustedes no hubiera sido posible.

A Allan, por ser mi guardián durante estas noches de trabajo.

Finalmente, a las personas con discapacidad, quienes diariamente nos enseñan el verdadero sentido de lo que llamamos vida; esto es por y para ustedes.





## Resumen

El Sistema Nacional de Discapacidad articula el diseño y la formulación de la política pública nacional de discapacidad. Este proceso se desarrolla desde la rectoría del sistema que, desde la concepción de la Ley 1145 de 2007, ha sido transferida entre entidades en dos ocasiones, lo que ha generado que el primer nivel del sistema tenga distintos modelos de gobernanza. La investigación pretende analizar los cambios en la gobernanza de la Rectoría y de la Secretaría Técnica del Sistema Nacional de Discapacidad durante el periodo comprendido entre los años 2007 y primera mitad del año 2019. Se analiza el sistema desde su concepción en la ley identificando los principales actores, espacios de deliberación y demás elementos que han participado en la formulación de la política pública nacional de discapacidad, desde el Marco de Análisis de la Gobernanza como guía metodológica de investigación.

Esta investigación permite constatar que hubo tres momentos de rectoría, en los que el sistema operó principalmente desde un enfoque de derechos humanos, sin desconocer la aplicabilidad del modelo asistencialista. Se encontró que el periodo de gobernanza más integral estuvo a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social y que los cambios de rectoría tuvieron como objetivos, primero, que la política pública nacional de discapacidad tuviera mayor coherencia con la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y, segundo, una mayor visualización en la agenda del gobierno nacional.

**Palabras clave:** Política Pública, Gobernanza, Discapacidad, MAG, Sistema Nacional de Discapacidad.

## Abstract

The National Disability System articulates the design and formulation of the national disability public policy. This process is developed from the rectory of the system that since the promulgation of Law 1145 of 2007 has been transferred between entities twice, which has generated that the first level of the system has different governance models. The research aims to analyze the changes in the governance of the Rectory and the Technical Secretariat of the National Disability System between 2007 and the first half of the year 2019. The system is analyzed from its conception in the law identifying the main actors, spaces for deliberation and other elements that have participated in the formulation of the national public policy of disability, from the Governance Analytical Framework as a methodological research guide.

The investigation shows that there were three rectory moments, in which the system operates mainly from a human rights approach, without ignoring the applicability of the assistance model. It was found that the most comprehensive governance period was in charge of the Ministry of Health and Social Protection, and the rectory changes had as objectives, the first, that the national public policy of disability had greater coherence with the International Convention on the Rights of Persons with Disabilities and, second, greater visualization on the national government's agenda

**Keywords: Public Policy, Governance, MAG, Disability, National Disability System.**

# Contenido

	<b>Pág.</b>
<b>Resumen</b> .....	<b>IX</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>X</b>
<b>Contenido</b> .....	<b>XI</b>
<b>Lista de figuras</b> .....	<b>XIII</b>
<b>Lista de tablas</b> .....	<b>XIV</b>
<b>Lista de Abreviaturas</b> .....	<b>XV</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>17</b>
<b>1. Objetivos e Hipótesis</b> .....	<b>20</b>
1.1    Objetivo principal.....	20
1.2    Objetivos Específicos.....	20
1.3    Hipótesis .....	21
<b>2. Marco Conceptual</b> .....	<b>22</b>
2.1    Política Pública.....	22
2.1.1    El proceso de la política pública (Policy Process) .....	23
2.2    Teoría General de Sistemas (TGS) .....	25
2.2.1    Definición de Sistema .....	27
2.2.2    Elementos y estructura de un sistema .....	27
2.2.3    La teoría general de Sistemas en la Organización .....	28
2.3    Discapacidad.....	29
2.3.1    Desarrollo histórico del concepto de discapacidad.....	29
2.3.2    Aproximaciones a la definición contemporánea de discapacidad.....	32
2.3.3    Tipos de discapacidad .....	33
2.3.4    Sobre los principios y conceptos emergentes de la discapacidad .....	34
<b>3. Marco teórico</b> .....	<b>36</b>

3.1	Gobernanza.....	36
3.2	Marco de Análisis de la Gobernanza (MAG).....	37
3.2.1	Definición del Problema.....	38
3.2.2	Las Normas.....	39
3.2.3	Actores.....	40
3.2.4	Los puntos nodales.....	42
3.2.5	Los procesos.....	43
<b>4.</b>	<b>Metodología de investigación.....</b>	<b>45</b>
<b>5.</b>	<b>Marco Normativo de la discapacidad.....</b>	<b>48</b>
5.1	Marco normativo Internacional de la política pública de discapacidad.....	48
5.2	Marco normativo colombiano de la política pública de discapacidad.....	50
5.2.1	Sobre el Sistema Nacional de Discapacidad.....	58
<b>6.</b>	<b>Caso de estudio: Análisis de la gobernanza del SND.....</b>	<b>64</b>
6.1	El problema.....	65
6.2	Los actores.....	73
6.2.1	Actores internos y externos del SND.....	74
6.2.2	Análisis de actores.....	76
6.3	Los puntos nodales.....	81
6.3.1	Estancias oficiales del SND.....	83
6.3.2	Estancias de participación de la sociedad civil.....	86
6.4	Las normas.....	90
6.4.1	Las meta-normas.....	91
6.4.2	Las normas constitutivas.....	93
6.4.3	Normas regulativas.....	94
6.4.4	Análisis de la normativa.....	96
6.5	Los procesos.....	98
<b>7.</b>	<b>Conclusiones y recomendaciones.....</b>	<b>101</b>
7.1	Conclusiones.....	101
7.2	Recomendaciones.....	105
	<b>Bibliografía.....</b>	<b>107</b>
	<b>Normas.....</b>	<b>116</b>
	<b>Anexos.....</b>	<b>122</b>

## Lista de figuras

	<b>Pág.</b>
Figura 2.2.2 Elementos de un sistema .....	28
Figura 3.2.2 Matriz etapas de proceso de producción, difusión y reacción de normas .....	40
Figura 3.2.3. Importancia de los actores según 4 variables .....	41
Figura 3.2.4.1 Conformación de los puntos nodales .....	42
Figura 3.2.4.2 Composición de los puntos nodales según niveles previos .....	43
Figura 3.2.5 Interacción de puntos nodales en un proceso de gobernanza .....	44
Figura 5.2.1 Estructura Sistema Nacional de Discapacidad .....	59
Figura 6.1.1 Organización institucional política pública discapacidad 1997 .....	66
Figura 6.2.2 Clasificación de actores según las cuatro variables del modelo de Hufty .....	76
Figura 6.3.1.1 Cadena Nodal territorial del SND .....	84
Figura 6.3.1.2 Nodal A11: Los Comités Municipales y Locales de Discapacidad .....	85
Figura 6.3.1.3 Nodal A1: Los Comités Departamentales de Discapacidad .....	85
Figura 6.3.1.4 Nodal A1: El Consejo Nacional de Discapacidad .....	86
Figura 6.3.2.1 Nodal A, B, C: mesa Nacional de Discapacidad .....	87
Figura 6.3.2.2 Nodal B: Mesas regionales de discapacidad .....	88
Figura 6.3.2.3 Nodal C: Mesa intersectorial de discapacidad .....	89
Figura 6.3.2.4 Cadena Nodal estancias de participación de la Sociedad Civil .....	90
Figura 6.4.4 Matriz etapas de proceso de producción, difusión y reacción de normas SND.....	97
Figura 6.2.5 Proceso de Evolución de la gobernanza del SND .....	99

## Lista de tablas

	<b>Pág.</b>
Tabla 2.1.1 Fases del ciclo de la política pública .....	24
Tabla 4 Entrevistas realizadas.....	46
Tabla 5.1 Normatividad discapacidad a nivel internacional .....	48
Tabla 5.2 Actos normativos para población con discapacidad en Colombia .....	50
Tabla 6 Actos normativos reasignación de la rectoría del SND .....	64
Tabla 6.4.1 Meta normas análisis gobernanza SND .....	91
Tabla 6.4.2 Normas constitutivas análisis gobernanza SND .....	93
Tabla 6.4.3 Normas regulativas análisis gobernanza SND .....	95

## Lista de Abreviaturas

<b>Abreviatura</b>	<b>Término</b>
<i>CDD</i>	Comité Distrital – Departamental de Discapacidad
<i>CLD</i>	Comité Local de Discapacidad
<i>CMD</i>	Comités Municipales de Discapacidad
<i>CND</i>	Consejo Nacional de Discapacidad
<i>CTD</i>	Comité Territorial de Discapacidad
<i>CTND</i>	Consejo Técnico Nacional de Discapacidad
<i>DNP</i>	Departamento Nacional de Planeación
<i>DAPRE</i>	Departamento Administrativo de la Presidencia de la República
<i>CRPD</i>	Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad
<i>GES</i>	Grupo de Enlace Sectorial
<i>MAG</i>	Marco de Análisis de Gobernanza
<i>MSR</i>	Manejo Social del Riesgo
<i>PCD</i>	Personas con Discapacidad
<i>OEA</i>	Organización de los Estados Americanos
<i>OIT</i>	Organización Internacional del Trabajo
<i>ONU</i>	Organización de las Naciones Unidas
<i>RLCPD</i>	Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.
<i>SND</i>	Sistema Nacional de Discapacidad





# Introducción

Por medio de la Ley 1145 de 2007 se creó el Sistema Nacional de Discapacidad, este tiene como objeto impulsar la formulación e implementación de la política pública de discapacidad entre las entidades de orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con discapacidad y la sociedad civil con el fin de promocionar y garantizar los derechos fundamentales en el marco de los derechos humanos. El primer nivel del sistema está compuesto por la Rectoría, desde allí se articulan, con apoyo de la Secretaría Técnica, los tres niveles de orden territorial y el grupo de enlace intersectorial.

Durante el periodo comprendido entre el año 2007 y 2017, el primer nivel del sistema estuvo a cargo del Ministerio de Salud y de Protección Social, de acuerdo con el artículo octavo de la Ley 1145 de 2007. En un segundo momento, mediante el Decreto 2107 de 2016, tanto la Rectoría como la Secretaría Técnica del sistema, migraron al Ministerio del Interior. A principios del año 2019, mediante el Decreto 179 de 2019, la Consejería de Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad quedó como Rector del Sistema, separándose esta última instancia de la Secretaría Técnica del sistema que se encuentra en el Ministerio del Interior.

La presente investigación tiene como objetivo analizar la gobernanza de la Rectoría y la Secretaría Técnica del Sistema Nacional de Discapacidad durante el periodo comprendido entre los años 2007 y primer semestre del año 2019. Para lo anterior, se espera estudiar el sistema desde su concepción en la ley, las modificaciones que ha sufrido a partir de los actos normativos, así como realizar un análisis de la gobernanza del primer nivel del sistema, identificando los principales actores, espacios de deliberación y demás elementos que han participado en estas configuraciones. Este trabajo se compone de ocho secciones. El primer capítulo hace referencia a los objetivos y la hipótesis del trabajo. Los objetivos se componen de un objetivo principal y tres específicos. La hipótesis planteada intenta dar respuesta a la problemática del caso de estudio de esta investigación.

Las siguientes secciones desarrollan los marcos conceptual, teórico y metodológico de la investigación. El marco metodológico señala la técnica utilizada en la investigación, proporcionando al lector una aproximación de las fases del proceso investigativo que se realizó. Por su parte, el marco teórico brinda un enfoque para analizar la gobernanza del sistema; para el presente trabajo se utilizó el Marco de Análisis de la Gobernanza (MAG) propuesto por Hufty M. (2010), que permitió definir las variables por analizar en el caso de estudio. Por último, el marco conceptual contiene las definiciones fundamentales de los elementos que se utilizaron en la investigación, entre estos la definición de Política pública, discapacidad, gobernanza y el enfoque sistémico.

Los elementos descritos en el Marco de Análisis de Gobernanza por Hufty (2008) se consideran en esta investigación como los variables transversales a analizar de la gobernanza del sistema, por lo que en el estudio se intenta hacer una clasificación de la información recopilada en estas cinco variables, que, bajo la perspectiva del investigador, son los ejes diferenciadores que permitirán analizar la gobernanza del sistema desde su concepción en la Ley 1145 de 2007.

Para la investigación, fue importante desarrollar un marco normativo que identificara la legislación que apoya y soporta todo lo relacionado con la estructura y el funcionamiento del Sistema Nacional de Discapacidad. Por tal razón fue prioritario realizar un mapeo de las normas, tanto a nivel nacional como internacional, que permitieran analizar la trazabilidad del concepto de discapacidad en relación con la política pública de discapacidad en Colombia.

Una vez desarrollados los elementos teóricos y conceptuales, se desarrolló el caso de estudio sobre el análisis de la gobernanza del Sistema Nacional de Discapacidad durante el periodo comprendido entre el año 2007 y primera parte del año 2019. Este caso busca esbozar el análisis de la gobernanza teniendo presente los tres momentos clave que ha tenido la rectoría y la secretaría técnica del SND Durante este ejercicio, se utiliza el MAG para definir y desarrollar las variables transversales que se consideran factores clave para el análisis, estos son: la problemática, los actores, los puntos nodales, las normas y los procesos.

En la última sección, se exponen las conclusiones de la investigación, partiendo de los objetivos de este estudio, confrontando los resultados con la hipótesis preliminar. Además, se espera proponer una serie de recomendaciones de frente a los retos de la gobernanza del sistema.

# 1. Objetivos e Hipótesis

## 1.1 Objetivo principal

El objetivo principal de esta investigación es analizar la gobernanza del primer nivel del Sistema Nacional de Discapacidad durante el periodo comprendido entre el año 2007 y la primera mitad del año 2019.

## 1.2 Objetivos Específicos.

Partiendo del objetivo principal de la investigación se pueden identificar tres objetivos específicos que guiarán el desarrollo del caso de estudio:

1. Describir los antecedentes para la creación del Sistema Nacional de Discapacidad establecido en la Ley 1145 de 2007 por medio del cual se crea este sistema.
2. Estudiar los cambios de la Rectoría y la Secretaría Técnica del Sistema Nacional de Discapacidad durante el periodo comprendido entre el año 2007 y primer semestre del año 2019.
3. Identificar los escenarios promovidos desde el Sistema Nacional de Discapacidad, así como sus participantes, que se utilizaron para la formulación de la política pública nacional de discapacidad durante el periodo comprendido entre el año 2007 y primer semestre del año 2019.

### **1.3 Hipótesis**

Durante los años 2007 y 2019, la rectoría del Sistema Nacional de Discapacidad tuvo dos migraciones, la primera del Ministerio de Salud y Protección Social al Ministerio del Interior y la segunda a la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad. Estos cambios impactaron directamente las formas de gobernanza del sistema; en el primer escenario, la transferencia de la rectoría entre los ministerios repercutió en el cambio de enfoque del diseño y formulación de la política pública de discapacidad, pasando de un enfoque médico-rehabilitador a un enfoque basado en los derechos humanos. La segunda migración generó mayor visibilidad del tema de discapacidad en la agenda pública del gobierno nacional al transferir la rectoría a la Consejería Presidencial.

## 2. Marco Conceptual

### 2.1 Política Pública

El concepto de política pública refiere a un fenómeno social y político específico, fundado empíricamente y construido analíticamente, que designa las intervenciones de una autoridad investida de poder público de legitimidad gubernamental sobre un campo específico de la sociedad o del territorio (Boussaguet, 2009). Para Dye (1976) la política pública corresponde a todo el trabajo que un gobierno decide hacer o no hacer. Por su parte Wildavsky H. (1974) define la política pública como una acción gubernamental dirigida hacia el logro de fines fuera de ella misma.

Vargas A. (1999) concibe las políticas públicas como “el conjunto de sucesivas iniciativas, decisiones y acciones del régimen político frente a situaciones socialmente problemáticas y que buscan la resolución de las mismas o llevarlas a niveles manejables”. De acuerdo con Eslava A. (2011) de esta definición se pueden destacar varios elementos a analizar:

“Las políticas no se pueden no obedecen a una decisión, sino a un conjunto de decisiones que se dan de manera simultánea pero también sucesivas; es decir, involucran varios actores y varios periodos de tiempo”. Asimismo, detalla que “los problemas sociales rebasan la capacidad del gobierno, razón por la cual es necesario establecer un conjunto de prioridades que se denominan situaciones socialmente problemáticas”.

Lo anterior constituye una cualidad de las políticas públicas referente a que estas no siempre tienen como propósito resolver un problema de manera definitiva.

Con base en las anteriores definiciones sobre el concepto de política pública, Roth (2018) considera que existen cuatro elementos centrales que permiten identificar la existencia de una política pública: implicación del gobierno o de una autoridad, percepción de problemas

o expresiones de insatisfacciones, definiciones de objetivos y procesos. De acuerdo con lo anterior Roth define la política pública como:

“Un conjunto conformado por uno o varios objetivos colectivos considerados necesarios deseables, de medios y acciones que son tratados, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar el comportamiento de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática (Roth, 1999)”.

Para este estudio se tomará como referencia la definición planteada por Roth A. (1999).

### **2.1.1 El proceso de la política pública (Policy Process)**

Varios autores se han encaminado a descomponer las etapas de lo que se conoce como el policy process o proceso de política pública; este puede definirse como una herramienta que permite delimitar el análisis, de acuerdo con las etapas que desarrollan una política pública (Eslava A. 2011). En términos generales tiene por objeto definir las etapas de un antes, durante y después de la política pública.

Eslava A. (2011) señala que, una de las ventajas de este proceso radica en la posibilidad de aplicarse al estudio de las políticas sin importar su espacio temporal, geográfico o sectorial. Señala además que puede convertirse en una herramienta compleja cuando se intenta explicar la conexión entre las fases del proceso en sí mismo; lo anterior, teniendo presente que las políticas en muchas ocasiones no acatan un orden sucesivo de etapas que suelen verse como prerequisites de las demás.

Aguilar L. (1996) sugiere que el proceso de política se compone de siete momentos: la formación de la agenda, la definición de un problema público, la construcción de las opciones para resolver el problema, la decisión, la comunicación de la política, la implementación y la evaluación. Cabe resaltar que los autores anteriormente citados recalcan la importancia de que no se debe ver un proceso lineal ni condicional, y que, por el contrario, también debe verse como una guía orientadora sobre los momentos generales

de la política pública. En este orden de ideas, Eslava (2011) propone las siguientes salvedades:

- I. La secuencia no necesariamente obedece el orden lógico previsto.
- II. Existe superposición de actividades funcionales,
- III. No se propone un criterio de completitud
- IV. El gobierno puede ser fuente de agenda pública antes que la esfera privada de la interacción social
- V. La estructura reconoce la participación de otros actores e instituciones diferentes al Gobierno.

Siguiendo el argumento de los anteriores autores, sobre la pluralidad de modelos del proceso de políticas públicas, se tomará como base lo expuesto por Roth (2018). Para el autor, a partir de esta herramienta la política pública se presenta como un objetivo de análisis dividido en varias fases que se pueden estudiar separadamente. Según el marco de análisis del ciclo de política pública, señalado por Roth, la mejor manera de estudiar un objeto completo consistía en analizar primero sus componentes de manera aislada para que, en un segundo momento, se puedan articular todas las partes.

La política pública se concibe como un conjunto de fases integradas de un ciclo reiterativo, compuesto por las etapas de la definición del problema público y la puesta en la agenda, la implementación, y la evaluación de las mismas (Roth,2018):

**Tabla 2.1.1:** Fases del ciclo de la política pública

<b>Fase I</b>	<b>Fase II</b>	<b>Fase III</b>	<b>Fase IV</b>	<b>Fase V</b>
Identificación de un problema	Formulación de soluciones	Toma de decisión	Implementación	Evaluación

Fuente: tomado de Roth 2018, Adaptado por Bermúdez

Siguiendo a Roth (2018), en la primera fase, una situación es percibida como problemática por los actores políticos o sociales. En esta fase se solicita una acción pública y se busca que el problema quede inscrito en la agenda del Gobierno. En la segunda fase se busca,



una vez el problema se encuentre inscrito en la agenda pública, que la administración proponga soluciones para la situación socialmente problemática. En un tercer momento los actores se encargan de tomar la decisión, de acuerdo con la baraja de posibles soluciones. En la cuarta fase del ciclo, la implementación consiste en llevar a la práctica la decisión tomada. Por último, la quinta fase corresponde a la evaluación de la política implementada; bajo un enfoque sistémico, esta fase actúa como una actividad de retroalimentación, donde se examina la efectividad de la política y se determina si es necesario hacer o no reajustes a la solución implementada.

Las políticas públicas, independiente de su naturaleza, están orientadas a resolver total o parcialmente situaciones socialmente problemáticas. Eslava A. (2011) asegura que las etapas de deliberación y diseño de la política constituyen un factor explicativo del desempeño del proceso siguiente, donde se debe prestar atención a la obtención de los objetivos trazados.

Siguiendo lo anterior, se podría señalar que existe una relación de causalidad de encadenamientos lógicos, donde la solución debe responder al problema definido. En síntesis, se tiene un proceso de políticas públicas orientado por la necesidad de intervenir la variable dependiente que el diálogo social defina como prioritaria, en donde la identificación de las causas durante la fase preliminar es parte fundamental para el adecuado desempeño de las fases posteriores (Eslava A. 2011).

## **2.2 Teoría General de Sistemas (TGS)**

En contraste con la visión mecanicista de las ciencias exactas tradicionales, han aparecido en varias ramas de la física moderna problemas de totalidad, interacción dinámica y organización (Bertalanffy, 1962). La teoría general de sistemas nace para intentar solucionar estas problemáticas. Es un instrumento útil al dar, por una parte, modelos utilizables y transferibles entre diferentes campos, y evitar, por otra, vagas analogías que a menudo han perjudicado el progreso en dichos campos (Johansen O., 1994).

Según Bertalanffy (1962) la Teoría General de Sistemas se complementa de:

- I. La cibernética, basada en el principio de retroalimentación o de líneas causales circulares, que proporciona mecanismos para la persecución de metas y el comportamiento auto controlado.
- II. La teoría de la información, que introdujo el concepto de información como magnitud medible mediante una expresión isomorfa de la entropía negativa en física y desarrolla los principios de su trasmisión.
- III. La teoría de los juegos, que analiza, con un novedoso armazón matemático, la competencia racional entre dos o más antagonistas en pos de ganancia máxima y pérdida mínima.
- IV. La teoría de la decisión, que analiza elecciones racionales dentro de organizaciones humanas, basadas en el examen de una situación dada y de sus posibles consecuencias.
- V. La topología o matemáticas relacionales, incluyendo campos no métricos tales como las teorías de las redes y de las gráficas.
- VI. El análisis factorial, o sea el aislamiento por análisis matemático, de factores en fenómenos multi variables en psicología y otros campos.

De acuerdo con lo anterior, la teoría general de sistemas procura derivar, partiendo de una definición general de “sistema” como complejo de componentes interactuantes, conceptos característicos, tales como interacción, suma, mecanización, centralización, competencia, finalidad, etc., y aplicarlos entonces a fenómenos concretos (Bertalanffy, 1962). Siguiendo al autor, se pueden identificar los principales objetivos de esta teoría:

- I. Hay una tendencia general hacia la integración en las ciencias naturales y sociales.
- II. Tal integración parece girar en torno a la teoría general de sistemas
- III. Tal teoría pudiera ser un recurso importante para buscar una teoría exacta en los campos no físicos de la ciencia.
- IV. Al elaborar principios unificadores que corren “Verticalmente” por el universo de las ciencias, esta teoría acerca a la meta de la unidad de la ciencia.
- V. Esto puede conducir a una integración, que hace mucha falta. en la instrucción científica.

## 2.2.1 Definición de Sistema

La "General Systems Society for Research" (Institución que reúne a una gran mayoría de investigadores en Teoría de Sistemas) define un sistema como "un conjunto de partes y sus interrelaciones". Según Hall (1964) es un conjunto de objetos y sus relaciones, y las relaciones entre los objetos y sus atributos. Estas definiciones podrían complementarse agregándose algunas características adicionales, Johansen (1994) señala que un sistema es un grupo de partes y objetos que interactúan y que forman un todo o que se encuentran bajo la influencia de fuerzas en alguna relación definida.

Los sistemas se pueden clasificar en abiertos y cerrados. Según Johansen (1994) un sistema cerrado es aquél cuya corriente de salida, es decir, su producto, modifica su corriente de entrada, o sea sus insumos. Por otro lado, un sistema abierto es aquél cuya corriente de salida no modifica a la corriente de entrada, De acuerdo con este autor, un sistema es cerrado cuando no intercambia energía ni información con su medio; el abierto sí lo hace.

## 2.2.2 Elementos y estructura de un sistema

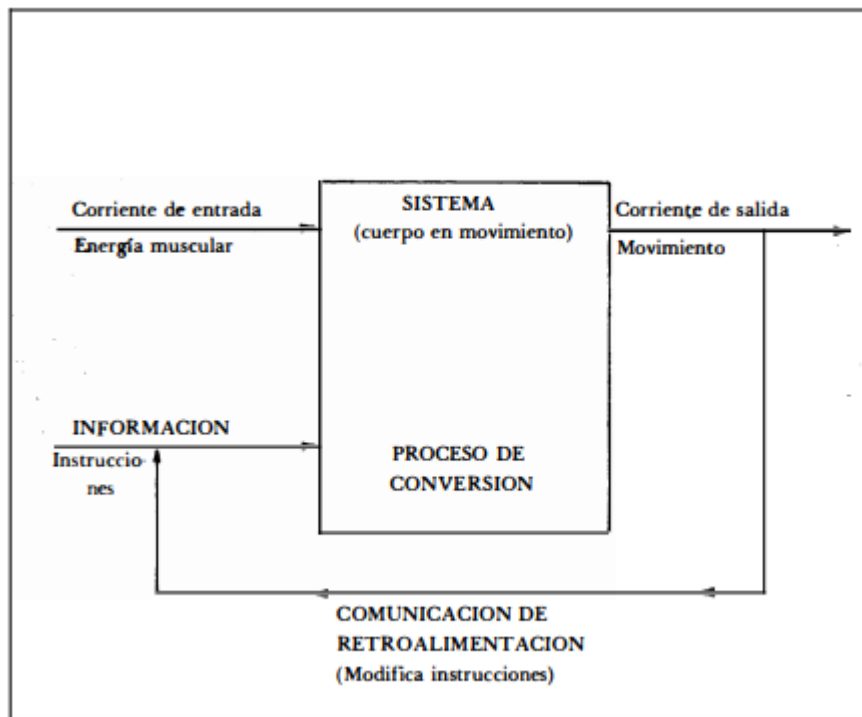
Siguiendo a Johansen (1994), se pueden identificar los siguientes elementos que componen un sistema abierto:

- I. Entrada: fase de recepción de la energía necesaria para su funcionamiento y mantención.
- II. Transformación: actividad mediante la cual el sistema convierte o transforma la energía (en sus diferentes formas) que importan en otro tipo de energía, que representa la "producción" del sistema particular.
- III. Salida: equivale a la actividad de "exportación" del producto final que el sistema hace al medio o entorno.
- IV. Retroalimentación (Feedback): es la comunicación de información que indica cómo lo está haciendo el sistema en la búsqueda de su objetivo, y que es introducido nuevamente al sistema con el fin de que se lleven a cabo las

correcciones necesarias para lograr su objetivo. Se puede entender esta actividad como el mecanismo de control del sistema.

- V. Límites de un sistema: aquella línea que separa el sistema de su entorno (o supersistema) y que define lo que le pertenece y lo que queda fuera de él.
- VI. Subsistema: conjunto de partes e interrelaciones que se encuentra estructural y funcionalmente dentro de un sistema mayor y que posee sus propias características. Un subsistema se puede considerar como sistemas más pequeños dentro de sistemas mayores.

**Figura 2.2.2:** Elementos de un sistema.



Fuente: Johansen (1994).

### 2.2.3 La teoría general de Sistemas en la Organización

Una de las problemáticas de la ciencia moderna, según Bertalanffy, es determinar una teoría general de la organización. La teoría general de los sistemas es capaz, en principio, de dar definiciones aproximadas a una solución real.

Siguiendo a Boulding (1956) y su idea de la complejidad creciente, definida como la complejidad en relación con las interacciones entre componentes y subsistemas del sistema y por la variedad de cada uno de los subsistemas, se pueden establecer una escala jerárquica de sistemas, partiendo de los más simples hasta los más complejos. De acuerdo con esta jerarquía (Boulding, 1956), el octavo nivel lo constituyen las organizaciones sociales (sistema social), definidas como un conjunto de roles interconectados por canales de comunicación. Para Bertalanffy (1962), un sistema de organizaciones sociales, como un organismo vivo, se debe entender como una noción de totalidad, crecimiento, diferenciación, orden jerárquico, dominancia, control, competencia, etcétera.

Sobre la administración o dirección del sistema, para los efectos del analista de sistemas, esta es aquella parte en donde se generan los planes para el sistema, su central de decisiones (Johansen, 1994). La dirección fija los objetivos de los componentes, distribuye los recursos y controla la actuación y el comportamiento del sistema. La administración del sistema no sólo debe generar los planes que éste debe desarrollar, sino también asegurarse de que los planes sean implementados de acuerdo con las ideas originales. Este es el objetivo general del sistema; su actuación se medirá en términos de esa meta.

## **2.3 Discapacidad**

### **2.3.1 Desarrollo histórico del concepto de discapacidad**

El concepto de discapacidad ha tenido un desarrollo y una evolución a lo largo de la historia. Para definir conceptualmente la discapacidad es importante acudir a los contextos en los cuales se maneja el término de discapacidad. Registrar la historia de la discapacidad es retomar la historia de la humanidad y las civilizaciones. Al hacer una rápida revisión a diferentes culturas y épocas, es posible encontrar tanto en su legado escrito como en sus piezas artísticas claras alusiones a lo que hoy llamamos discapacidad y, más aun, a la

representación social que cada sociedad ha tenido frente a quienes la viven (Moreno M., 2008)

Siguiendo a Cuervo C. (2005) “El debate sobre [el concepto de discapacidad] es fundamental porque según sea la postura que se asuma, asimismo serán las preguntas filosóficas, conceptuales y metodológicas que se formulen, la calidad de las medidas legislativa que se dicten, los modelos de atención que se adopten y las actitudes sociales prevalecientes”. A continuación, se desarrolla la evolución del concepto de discapacidad bajo tres modelos identificables: el de prescindencia, el médico rehabilitador y el social o de derechos humanos.

### **El modelo de prescindencia de discapacidad**

Durante la época del oscurantismo la religión fue el eje central del desarrollo social y varias de las teorías y fuentes de conocimiento se basaban a partir de las experiencias religiosas de la época. El tratamiento de la discapacidad giraba en torno a una lógica teológica; en la sociedad medieval, por ejemplo, la discapacidad era concebida como la exhibición de un castigo, el reflejo del pecado o simplemente un castigo divino frente al pecador discapacitado; las personas con discapacidad son asumidas como innecesarias porque se estimaba que no podrían llegar a contribuir a las necesidades de la comunidad y que al mismo tiempo eran consecuencia del enojo de Dios (Palacios, 2008).

Lo anterior determinaba quien era socialmente aceptable en la comunidad y quien por el contrario debería prescindir de su existencia frente a su “inutilidad social. Esta prescindencia podía darse a través de dos tipos de escenarios: el eugenésico; donde el accionar era terminar con la vida de las personas con discapacidad, incluso al punto de cometer infanticidios (Palacios, 2008). Por otro lado, se encontraba el escenario de marginación, donde el factor predominante era la exclusión social dentro de la misma comunidad.

### **El modelo asistencialista rehabilitador de discapacidad**

Este modelo también se conoce como el modelo médico – rehabilitador. Palacios (2008) señala que su fundamento se sustenta en normalizar a las personas con discapacidad a

través de la rehabilitación médica. Si bien bajo este enfoque se entiende que las personas con discapacidad son tratadas como pacientes, también intenta disminuir la “inutilidad social” de las mismas, procurando ocultar el factor del individuo. Sin embargo, como se verá más adelante, este es el factor predominante que en el modelo social se pretende eliminar.

Bajo este enfoque la variable de discapacidad se encuentra focalizada en el individuo, quien es objeto de normalización porque la sociedad así lo demanda. Este tipo de afirmaciones tiene connotaciones fuertes en la lucha por los derechos de esta población, pues para el modelo social; basado en la Declaración de los Derechos Humanos (1948), el objetivo no debe ser normalizar al individuo, sino por el contrario articular la sociedad para disminuir la brecha social que promueve la exclusión y la marginación.

### **El modelo social de discapacidad**

Cuando se hace una contextualización histórica en la lucha de las poblaciones y minorías vulnerables, el modelo social pretende consolidar como actor relevante a la sociedad y no al individuo en sí mismo. De esta manera y siguiendo a Palacios (2008) el concepto de discapacidad estará determinado en función de dos variables: el individuo portador de un factor funcional, y la sociedad, siendo la segunda portadora del cambio de paradigma, pues bajo esta concepción la discapacidad radica en la sociedad y no propiamente en el individuo. De esta manera se determina que la sociedad debe ser garante de la consecución del goce efectivo de derechos, a partir de la promoción e implementación de herramientas que permitan consolidar la equidad social iniciando desde la eliminación de las barreras sociales causantes de la marginación y exclusión social.

La noción sobre que la discapacidad es una suma de factores, tanto del individuo como de su entorno, se fundamenta en la normalización del entorno social del individuo y si bien no se deja de lado el tratamiento médico para las personas con discapacidad, se procura eliminar las barreras predefinidas por la sociedad. Estas barreras pueden ser: actitudinales, de formación y comunicación, arquitectónicas y jurídicas (OMS, 2011).

Para disminuir la brecha social y promover la igualdad, existen dos formas generales para eliminar las barreras sociales anteriormente mencionadas: Los ajustes razonables y los diseños universales (CERMI, s.f.), el primero de ellos hace referencia a los ajustes que se pueden realizar para que sea más accesible, a partir de un costo relativamente razonable. Por el contrario, los diseños universales se constituyen como los nuevos avances en accesibilidad, promoviendo la creación de instrumentos adaptables a las necesidades de todo el público objetivo; incluyendo personas con discapacidad. Se podría decir que los ajustes razonables promoverían la igualdad a través de balizar cambios en los instrumentos ya creados, mientras que los diseños universales apuntan a crear innovaciones que no generen barreras (OMS,2001).

De esta forma, se concibe la discapacidad en términos de accesibilidad, pero más precisamente en la accesibilidad a los derechos. En el momento que la discapacidad no se encuentra condicionada al individuo, surgen retos para la sociedad, retos de aceptación frente a la diversidad y adaptación al cambio.

### **2.3.2 Aproximaciones a la definición contemporánea de discapacidad**

Como parte del cambio de paradigma al modelo social de la discapacidad, la Organización Mundial de la Salud en el año 2001, adoptó la definición de la Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF), según la cual 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).

En el informe realizado por la Organización Mundial de la Salud en cooperación con el Banco Mundial sobre discapacidad (2011):

“[La discapacidad] se define como un término genérico que engloba deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones para la participación. La discapacidad



denota los aspectos negativos de la interacción entre personas con un problema de salud, como parálisis cerebral, síndrome de Down o depresión; y factores personales y ambientales, como actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y falta de apoyo social”.

La Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación (Organización de los Estados Americanos OEA, 1999), permite entender la discapacidad “como la deficiencia física, mental o sensorial, ya sea permanentemente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales en la vida diaria”.

Asimismo, la Convención de las Naciones Unidas (2006) define a las personas con discapacidad como “aquellas personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos”.

Para la presente investigación se tomó como concepto de discapacidad la definición adoptada por la Convención de las Naciones Unidas (2006) pues, como se verá más adelante, esta convención fue ratificada en Colombia y a partir de esta adopción se ha reajustado el enfoque de la política pública para esta población.

### **2.3.3 Tipos de discapacidad**

De acuerdo con la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, las personas con discapacidad incluyen a todas aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales (Naciones Unidas, 2006). Siguiendo a Roth [et al]. (2019), a través de la Ley 1145 de 2007, mediante la cual se creó el Sistema Nacional de Discapacidad, Colombia acogió los siguientes siete tipos de discapacidad:

- I. Personas con discapacidad cognitiva.
- II. Personas con discapacidad física o motora.

- III. Personas con discapacidad auditiva.
- IV. Personas con discapacidad visual.
- V. Personas con sordoceguera.
- VI. Personas con discapacidad mental.
- VII. Personas con discapacidad múltiple.

### **2.3.4 Sobre los principios y conceptos emergentes de la discapacidad**

Desde la perspectiva social y tomando como base el enfoque de las capacidades humanas como una especificación de los derechos humanos y más del modelo social de la discapacidad, se esbozan los siguientes principios fundamentales:

- I. Dignidad: Es una atribución propia de todo ser humano, que no es proporcional a su nivel de capacidad para contribuir socialmente, sino un atributo inherente e inescindible de su condición como miembros de la especie humana (Nussbaum, 2007)
- II. Libertad: Es la posibilidad de elegir lo que se desea ser y hacer (Sen, 1994). Los seres y haceres posibles deben ser ofertados para las personas con discapacidad dentro de una gama de opciones, donde estas puedan elegir sus gustos, aquellas opciones que consideren más apropiadas para desarrollar el proyecto de vida que consideren digno de ser vivido (Moreno, 2011)
- III. Igualdad: En el marco de las leyes y normas pueden ser entendida en tres aspectos, la igualdad como generalización, la igualdad como equiparación y la igualdad como diferenciación.
- IV. No discriminación: De acuerdo con la convención de las Naciones Unidas y la convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, no constituye discriminación la distinción o preferencia adoptada para un Estado a fin de promover igualdad, inclusión social y el desarrollo de las personas con discapacidad.

El manual de certificación de discapacidad (2012) señala que las deficiencias, limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación son conceptos incluidos dentro de la definición de discapacidad y dan cuenta de los aspectos negativos de la relación entre individuo y sus factores contextuales, los cuales pueden actuar como facilitadores, siendo estos todos aquellos en el entorno de una persona que cuando están presentes o ausentes, mejoran el funcionamiento y reducen la discapacidad, y, las barreras siendo estas todos aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, limitan el funcionamiento y generan discapacidad.

## 3. Marco teórico

### 3.1 Gobernanza

El término gobernanza tiene diferentes conceptualizaciones, dependiendo de quién y cómo se utilice. Por su origen etimológico es un término antiguo, del latín gubernare y del griego kybernân o kubernetes, que significa el que tiene el control de algo (Oliveira, 2002). Este término debe distinguirse de gobernabilidad, entendido como la capacidad del gobierno para formular e implementar decisiones públicas (Prats, 2003).

Aguilar (2006) permite diferenciar la actividad directiva del gobierno en tres niveles diferentes:

- I. la “gobernanza pública” como la actividad del gobierno de dirección de la sociedad;
- II. El “gobierno o gobernanza del sector público o de la administración pública”, como el proceso mediante el cual el gobierno gobierna el conjunto del sistema administrativo y, a su vez,
- III. El “gobierno o gobernanza corporativa pública”, como el proceso mediante el cual el gobierno gobierna sus específicas y particulares entidades o unidades administrativas.

En síntesis, la gobernanza corporativa es el conjunto de procesos de dirección/coordiación, supervisión/control de una organización pública y de comunicación y rendición de cuentas sobre sus decisiones, acciones, productos y resultados, procesos que están estructurados por normas, procedimientos e instancias de control y validación (Aguilar, 2006).

Kooiman (2003) define la gobernanza como “todos estos arreglos interactivos en los que participan actores públicos y privados con el objetivo de resolver problemas sociales o crear oportunidades sociales, atendiendo a las instituciones dentro de las cuales tienen lugar estas actividades de gobierno”. En complemento a Kooiman (2003), Aguilar (2006)

resalta que la gobernanza es un campo de investigación acerca de las formas de coordinación, orientación y dirección de sectores. Compuesto por un conjunto de instituciones, redes, directivas, reglamentos, normas, usos políticos y sociales, así como actores públicos y privados que contribuyen a la estabilidad de una sociedad y un régimen político.

Las corrientes teóricas relacionadas con el nuevo concepto de gobernanza, dejando atrás las corrientes paradigmáticas tradicionales, definen la gobernanza como el total de interacciones entre actores públicos y privados, para resolver problemas y crear oportunidades, entendiendo la participación de las instituciones formales o informales en un marco normativo, más como sistemas de redes entre actores y no sólo como una estructura jerarquizada en la toma de decisiones (Guerrero A. [et al], 2010).

Para Hufty (2004) la gobernanza se refiere a una clase de hechos sociales, los procesos colectivos formales e informales de toma de decisión y de elaboración de normas sociales con relación a asuntos públicos. Destaca además que “la gobernanza no es, por lo tanto, un modelo que sea deseable fomentar. Cada sociedad desarrolla sus modos de gobernanza, sus sistemas de toma de decisión o de resolución de conflictos entre sus miembros, sus normas e instituciones”.

Para la presente investigación se utilizará la definición planteada por Hufty. La razón principal por la cual se adopta esta definición es porque el mismo autor determina en su trabajo una metodología de análisis de la gobernanza, llamada Marco Analítico de Gobernanza (MAG), que para este caso de estudio será la guía metodológica.

### **3.2 Marco de Análisis de la Gobernanza (MAG).**

El Marco Analítico de Gobernanza (MAG) es una herramienta de análisis que propone identificar el conjunto de procesos (sucesión de estados), formales e informales, para solucionar conflictos sociales en un determinado tiempo y espacio. Lo anterior reflexionando sobre el concepto de gobernanza que refiere a una clase de hechos sociales,

los procesos colectivos formales e informales de toma de decisión y de elaboración de normas sociales con relación a asuntos públicos (Hufty,2010).

El MAG permite el análisis de hechos concretos y ayudar a resolver problemas reales, pero también ayuda a resolver problemas concretos una vez que se identifican las relaciones entre los varios elementos de un proceso que se analizan. Esto depende de las preguntas e hipótesis del que la utiliza (Hufty, 2010). El marco de análisis de la gobernanza consta de cinco categorías analíticas: los problemas, los actores, los puntos nodales, las normas y los procesos. A continuación, se detalla cada una de estas categorías:

### **3.2.1 Definición del Problema**

El uso del MAG supone dirigirse a problemas que tienen que ver con la gobernanza. La primera etapa de aplicación de este marco consiste en definir el problema, siendo este un asunto de análisis constructivista. Como lo señala Hufty (2004) desde una perspectiva constructivista “todo problema es una construcción social y si se acepta que un problema es siempre una discrepancia entre una situación existente y una deseada [por lo que] el problema es entonces por definición, enteramente subjetivo”. Teniendo en cuenta lo anterior, al realizar un estudio con el MAG, se tiene que aceptar la pluralidad de visiones, lo que implica deconstruir y reconstruir el problema.

La definición del problema podría incluirse en el componente de incursión en la agenda del ciclo de la política pública, teniendo presente que esta se concibe como el conjunto de problemas percibidos que necesitan un debate público, o incluso la intervención (activa) de las autoridades públicas legítimas (Padioleau, 1982). En línea con el autor, los temas de la agenda tienen un proceso para llegar a ser parte de ésta y en el que intervienen más actores de los ya conocidos. De esta manera, el MAG presupone una problemática existente que podría estar incluida o no en la agenda pública gubernamental.

### 3.2.2 Las Normas

Se pueden definir las normas como "las expectativas colectivas haciendo referencia a lo que es considerado un comportamiento apropiado en una sociedad" (Hufty, 2010). Para el autor, éstas incluyen tres elementos: se apoyan en valores o creencias (el sentido de lo que es bueno o incorrecto), tienen un elemento prescriptivo (sugieren lo que uno tiene que hacer o no), y suponen sanciones positivas o negativas. Por lo anterior, las normas influyen (limitan, facilitan) el comportamiento de los actores y están constantemente reproducidas, redefinidas, modificadas por la acción colectiva. Cuando los actores internalizan las normas haciendo referencia a un tema (las aceptan o adaptan su comportamiento), se habla de un proceso de institucionalización (Hufty, 2010). Las normas pueden ser de tres tipos, las cuales a su vez se remiten a diferentes niveles de análisis (Hufty, 2010):

- I. En primer lugar, las meta-normas que se refieren a premisas o principios que orientan el contrato social en su sentido amplio, definiendo criterios y valores estructurales.
- II. En segundo lugar, las normas constitutivas que dan a un actor (individual o colectivo) su identidad y las que para una organización definen los mecanismos organizativos e institucionales relacionados con el funcionamiento sectorial del objeto o escenario bajo.
- III. En tercer lugar, las normas regulativas o reglas que son las que definen las reglas de conducta que precisan lo que es apropiado desde el punto de vista de la sociedad en términos de comportamiento, aquello que cada uno debe o puede hacer, y precisan sanciones positivas (aprobación, recompensa) o negativas (desaprobación, castigo).

Para el autor, las normas tienen un proceso de reacción, de rechazo o de internalización y adaptación. Para analizar los procesos de cambio de estas normas sociales el autor sugiere utilizar una matriz que permita dividir las etapas del proceso de producción, difusión y reacción de las normas, analizar los distintos niveles y reconocer las relaciones mutuas de condicionamiento (figura 3.2.2):

**Figura 3.2.2** Matriz etapas de proceso de producción, difusión y reacción de normas.

Niveles/Etapas	Elaboración	Transmisión	Reacción
Internacional			
Nacional			
Local			

Fuente: Adaptado de Hufty (2004).

### 3.2.3 Actores

Para analizar los procesos de cambio de las normas sociales el autor sugiere utilizar una matriz que permita dividir las etapas del proceso de producción, difusión y reacción de las normas, analizar los distintos niveles y reconocer las relaciones mutuas de condicionamiento: identidad, poder, intereses, ideas e historias. El autor también plantea que una diferencia importante, que mantiene con algunas metodologías de investigación, es que toma en cuenta a todos los actores o stakeholders, ya sean formales o informales, reconocidos o no, sin prejuicios e incluyendo tanto a individuos como a grupos (Hufty, 2010).

Hufty propone una herramienta dirigida a distinguir las diferentes clases o tipos de actores, lo anterior en la línea de que no todos los autores tienen la misma influencia en los procesos de gobernanza. Con base en los trabajos de Bourdieu, Hufty plantea un acercamiento a los recursos controlados o movilizados por los actores. En síntesis, el capital simbólico es el prestigio del cual goza un actor en un campo. Siguiendo la teoría de los campos sociales, los actores que tienen control sobre capitales importantes en un campo, son más dominantes que aquellos que controlan menos recursos. Para Hufty (2004):



“Existe una relación entre los actores, los recursos y el poder o la capacidad de influenciar sobre la naturaleza de la trama de relaciones, reglas y procedimientos establecidos. El tipo de recursos controlados, la combinación de los mismos por un actor y su habilidad para movilizarlos en función de sus propios intereses potencian su poder para determinar o cambiar las reglas de juego”.

En síntesis, la metodología propone un análisis situacional del poder relativo de los actores. Es una función de cuatro variables: los recursos controlados, la voluntad y capacidad de movilizar sus recursos, la movilización efectiva en el proceso de gobernanza analizado y la interacción estratégica con los demás actores. Hufty propone una clasificación de los actores en tres categorías según las cuatro variables: "actores estratégicos", "relevantes", y "secundarios".

Prats citado en Hufty (2004) define los actores estratégicos como "todo individuo, organización o grupo con recursos de poder suficientes para impedir o perturbar el funcionamiento de las reglas o procedimientos de toma de decisiones y de soluciones de conflictos colectivos"; los actores relevantes como los actores involucrados en la trama institucional que poseen los recursos necesarios para considerarse como estratégicos, pero que se movilizan o que se ven dominados en el proceso; y los actores secundarios que no tienen el poder suficiente para determinar el cambio de las reglas de juego.

**Figura 3.2.3** Importancia de los actores según 4 variables

	<b>Recursos</b>	<b>Voluntad</b>	<b>Movilización</b>	<b>Impacto</b>
<b>Estratégicos</b>	+	+	+	+
<b>Relevantes</b>	+	-	-	-
<b>Secundarios</b>	-	-	-	-

Fuente: Tomado de Hufty, 2008

Metodológicamente, se debe relacionar los recursos controlados como recursos económicos, sociales, culturales, simbólicos etc. La voluntad se debe entender como la capacidad de movilizar sus recursos; asimismo la movilización referida a la movilización

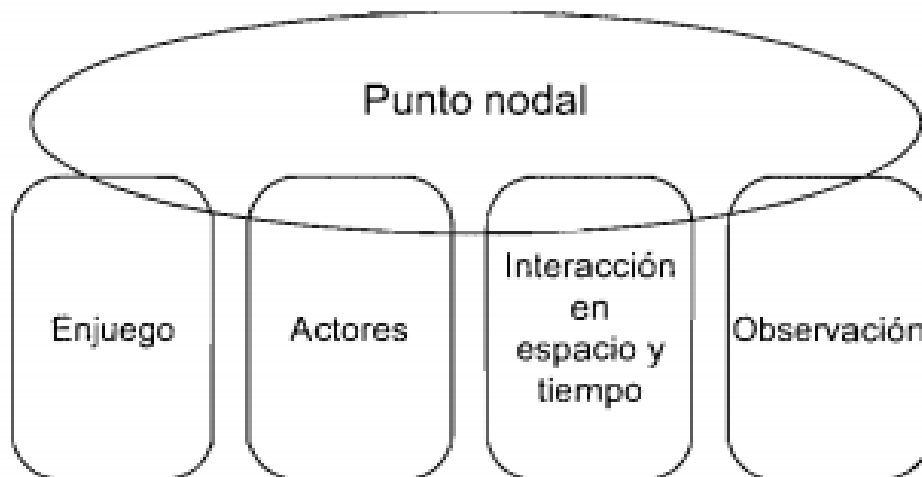
efectiva en el proceso de gobernanza analizado; y, por último, el impacto entendiéndose como la interacción estratégica con los demás actores.

### 3.2.4 Los puntos nodales

Hufty (2010) define los puntos nodales como los espacios físicos o virtuales en donde convergen, en un proceso de gobernanza dado, problemas, actores, procesos (tiempo y espacio), en donde se toman decisiones, se concluyen acuerdos y se elaboran normas sociales. El análisis planteado por Hufty pretende reconocer los puntos nodales formales e informales que estructuran parte de la trama de espacios decisorios. La identificación de diferentes puntos nodales, su caracterización, las relaciones y sus efectos sobre las variables dependientes permiten analizar las condiciones existentes (favorables o desfavorables) para un proceso de cambio (Hufty, 2008).

A continuación, se relaciona la estructura de conformación de los puntos nodales planteados por el autor:

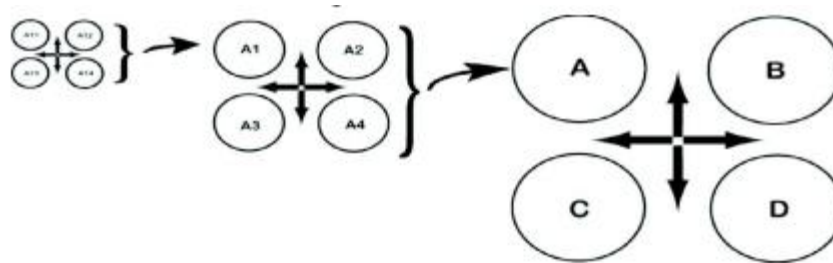
**Figura 3.2.4.1** Conformación de los puntos nodales



Fuente: Hufty (2008)

Cabe resaltar que un punto nodal se puede componer de varios niveles de puntos nodales, de la siguiente manera:

**Figura 3.2.4.2** Composición de los puntos nodales según niveles previos



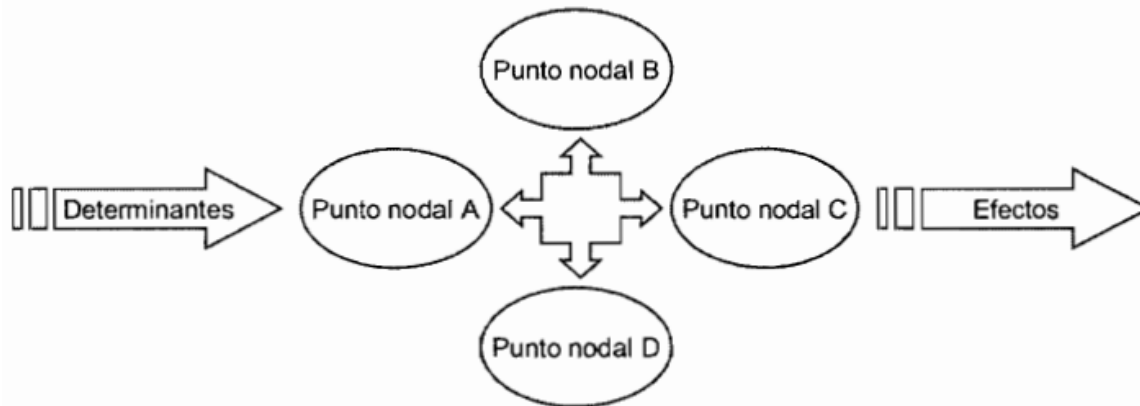
Fuente: Hufty (2004)

Siguiendo en la línea de Hufty, Long (2003) propone que los puntos nodales o interfaces sociales se entienden como los sitios de conflicto, incompatibilidad y negociación. Estos espacios pueden ser formales e informales y en ellos los actores exponen sus discursos y son escuchados, proponen acuerdos y estrategias de acción (Long, 2003).

### 3.2.5 Los procesos

Hufty (2004) define un proceso como sucesiones de estados por los que pasa un sistema. La idea de proceso se encuentra en función de la temporalidad de los modelos de gobernanza. De esta forma, es posible que un punto nodal, permita evaluar la dirección por la cual evolucionan esos procesos y de localizar los factores favorables al cambio. Aquí es oportuno resaltar que, como los puntos nodales, los procesos se encuentran determinados bajo un enfoque sistémico que posee como elementos la retroalimentación de las salidas del sistema. El análisis de los procesos de cambio busca identificar los patrones de evolución de los puntos nodales, la trama de interacciones entre actores y su relación con los cambios de las reglas de juego (Hufty, 2008).

**Figura 3.2.5** - Interacción de puntos nodales en un proceso de gobernanza.



Fuente: Hufty (2008)

En la línea de la gestión por procesos, se puede definir como el conjunto de actividades (conjunto de tareas necesarias para la obtención de un resultado) y o sucesiones cuyo producto crea un valor intrínseco para el usuario final (Fernández J. 1996). En resumen, se puede abordar el proceso como la forma natural de organizar el trabajo. La norma ISO 8402 de 1994 define el proceso como “un conjunto de recursos y actividades interrelacionadas que transforma entradas en salida.”

Siguiendo estos conceptos de proceso, los autores llegan al consenso de que existe una relación directa entre un proceso y un sistema, compartiendo varios de sus elementos como las entradas, las salidas, los límites y la retroalimentación, por lo que se podría incluir el concepto de proceso en el sentido mismo del enfoque sistémico.

## 4. Metodología de investigación

La presente investigación estará soportada bajo un proceso investigativo cualitativo, referido a un estudio de caso. Esta metodología permite observar las características de una unidad o institución con el propósito de analizar profundamente distintos aspectos de un mismo fenómeno (Erickson, 1989). El estudio de caso se enmarcará en el análisis de la gobernanza del Sistema Nacional de Discapacidad, puntualmente en la gobernanza de la Rectoría y Secretaría Técnica del sistema durante el periodo comprendido entre los años 2007 y 2019. Lo anterior, permite definir tres momentos, el primero sobre la gobernanza del Ministerio de Salud y Protección Social (2007-2016), el segundo bajo la dirección del Ministerio del interior (2017-2018) y el último a cargo de la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad (primer semestre de 2019).

Munarriz B. (1992) señala que en el proceso de investigación nos encontramos con múltiples realidades, y que, para analizarlas, es necesario que el investigador realice una inmersión en el campo de estudio, para esto se debe conocer desde dentro la trama del problema estudiado. Ello permitirá al investigador hacer preguntas y hallar respuestas que se basen en los hechos estudiados sin partir de las preconcepciones del investigador. Para lo anterior, se tiene previsto realizar un proceso de levantamiento de información a partir de la gestión documental de fuentes primarias y secundarias.

El levantamiento de la información se realizó de dos maneras, la primera consistió en analizar diferentes documentos descriptivos sobre la gestión de las entidades, que durante el periodo 2007-2019 fueron rectores del Sistema Nacional de Discapacidad. La segunda forma consistió en aplicar instrumentos de recopilación de información tipo entrevista; estas se realizaron a diferentes actores que participaron, tanto directa, como indirectamente, en cada uno de los hitos que se identificaron en la gestión documental. Las entrevistas tuvieron una estructura tipo semiestructurada, definida por Orti (2007) como un dialogo entre el investigador y entrevistado que se realiza cara a cara, de un modo relativamente informal y cuyo listado de preguntas se encuentra por completo sujeto a la reformulación según el desarrollo de la entrevista.

Se precisa que los aportes más relevantes de las entrevistas se citan en el texto del documento. Cabe resaltar que las entrevistas se realizaron a distintos actores que estuvieron presentes durante los procesos de cambio de rectorías, por lo que los aportes recopilados son discursos que se pueden contrastar con la gestión documental realizada. A continuación, se presentan las entrevistas que se realizaron:

**Tabla 4 Entrevistas realizadas**

<b>Entrevista</b>	<b>Fecha de realización</b>
Representante grupo de trabajo del SND	15 de octubre de 2019
Representante de la sociedad civil del SND	16 de octubre de 2019
Representante 1 gobernanza SND	17 de octubre de 2019
Representante 2 gobernanza SND	18 de octubre de 2019

Fuente: Elaboración propia.

Para el análisis y validación de los resultados se utilizará el método de triangulación de métodos, teniendo presente que la recolección de datos mediante técnicas diferentes a la observación (entrevistas, grabaciones en video, sociograma, cuestionarios, test) relacionados con los resultados que se van obteniendo en la investigación, proporciona la posibilidad de contraste entre nuestras intuiciones en los análisis realizados a partir de las notas de campo y las obtenidas en los diferentes análisis sobre otro tipo de datos (Munarriz B, 1992).

Para el caso de estudio el Marco de Análisis de la Gobernanza (MAG) fue utilizado como marco teórico de investigación, este definió las variables de análisis para cada uno de los hitos de gobernanza previamente identificados. Su principal función es ser el enlace entre el caso de estudio planteado y la teoría de la política pública. El MAG es una respuesta a la necesidad de una metodología para el análisis de la gobernanza.

Las variables del marco de análisis de la gobernanza corresponden a la problemática, las normas, los actores, los nodos y los procesos. Para el investigador, estas variables de son los factores comparables en los tres momentos a evaluar, respondiendo a los objetivos específicos del estudio y, entre otras cosas, poner a prueba de verificación la hipótesis de la investigación. Se analizaron estas variables en cada uno de los hitos previamente definidos, y a partir de los resultados recolectados, se redactaron las conclusiones y recomendaciones frente a la gobernanza del primer nivel del sistema.

Transversalmente al proceso de investigación, se realizó un análisis del marco normativo sobre la política pública de discapacidad, haciendo énfasis en los actos normativos que, durante el periodo de estudio, promovieron los cambios en la rectoría del Sistema. Es necesario aclarar que la función de este marco es direccionar y ubicar la investigación temporal y espacialmente, identificando los distintos momentos de cambio de gobernanza, por lo que el presente trabajo no es un análisis legal de la política, sino una aproximación teórica bajo un marco teórico que permite estudiar la gobernanza del primer nivel del sistema.

Cabe resaltar que durante la investigación, además del marco teórico como enfoque de investigación, se utilizaron las definiciones expuestas en el marco conceptual complementos de los elementos que se trabajaron en el caso de estudio. Por ejemplo, los conceptos desarrollados por la Teoría General de Sistemas, que brindan elementos a partir de una perspectiva holística permitiendo contextualizar las variables definidas durante la investigación, así como complementan el marco de análisis de gobernanza y sus definiciones.

Las conclusiones tendrán un enfoque descriptivo de los modelos de gobernanza identificados durante la investigación. No es objetivo de este estudio realizar un comparativo entre estos modelos, por lo que la exposición de los resultados tiene un enfoque netamente descriptivo a partir de las variables generadas por el marco teórico. Las recomendaciones que se brindan en este documento intentan formular una alternativa complementaria a la manera de dirección que actualmente se viene desarrollando desde la Consejería para la Participación de las Personas con Discapacidad.

## 5. Marco Normativo de la discapacidad

Para contextualizar el proceso de gobernanza del Sistema Nacional de Discapacidad, se hace necesario presentar el desarrollo evolutivo de la normatividad de la discapacidad en tres escenarios, el primero de ellos a nivel internacional determinado por el nuevo paradigma social; en un segundo momento se desarrollará el marco normativo a nivel nacional donde se hará una descripción histórica de los principales actos legislativos referentes a la política pública de discapacidad; y, por último, se describirá la estructura general del Sistema Nacional de Discapacidad, que se expone en la Ley 1145 de 2007.

### 5.1 Marco normativo Internacional de la política pública de discapacidad.

Para Roth [et al] (2019) la normatividad internacional se ha centrado principalmente en promover y proteger los derechos de las personas con discapacidad, así como en eliminar las brechas de inequidad y desigualdad mediante la elaboración de declaraciones, cartas, convenciones, tratados internacionales, entre otros. A continuación, se enuncian las principales acciones normativas a nivel internacional referente a discapacidad.

**Tabla 5.1 Normatividad discapacidad a nivel internacional**

Ente emisor	Nombre	Año
Asamblea general de las Naciones Unidas	Declaración universal de los derechos humanos.	1948
Asamblea general de las Naciones Unidas	Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad.	1982
Organización Internacional del Trabajo	Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas) n.º 159 y la Recomendación n.º 168 sobre los derechos de las personas con discapacidad.	1983



Organización de las Naciones Unidas	Normas Uniformes de las Naciones Unidas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.	1993
Organización de los Estados Americanos (OEA)	Por la cual se aprueba la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad.	1999
Organización de los Estados Iberoamericanos	Declaración de Panamá: “Unidos por la niñez y la adolescencia, base de la justicia y la equidad en el nuevo milenio”.	2000
Organización de los Estados Americanos.	Declaración de Caracas	2001
Organización de los Estados Iberoamericanos (OEI)	Declaración de Cartagena de Indias sobre políticas integrales para las personas con discapacidad en el área iberoamericana	2002
Organización de las Naciones Unidas	Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.	2006
Conferencia Interamericana sobre el Decenio de las Américas por la Dignidad y los Derechos de la PcD	Declaración de Panamá sobre discapacidad	2007
Organización de las Naciones Unidas	Objetivos de desarrollo sostenible 2015-2030	2015

Fuente: Adaptado de Roth [et al]. (2019)

A partir de la segunda mitad del siglo XX, se hizo un esfuerzo internacional con el fin de promover la participación y los derechos de la población con discapacidad con la publicación de “la Declaración de los derechos del niño, los hombres y las mujeres de todas las naciones” y más adelante con la “Declaración universal de los derechos humanos” En 1948. Posteriormente, la Organización de los Estados Americanos (OEA) aprobó “la convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad” en el año 1999, que fue ratificada en Colombia mediante la Ley 762 de 2002.

En el año 2006 la Organización de las Naciones Unidas proclamó la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad – CRPD que tiene como propósito “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos

humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”. La convención también define el concepto de discapacidad, bajo un enfoque de derechos humanos y señala los principios rectores que son transversales a cada uno de los derechos señalados en la convención.

## 5.2 Marco normativo colombiano de la política pública de discapacidad.

A continuación, se presenta el cuadro con los respectivos actos normativos y políticas públicas, que se han acogido y generado a lo largo de la historia reciente de Colombia para la población con discapacidad:

**Tabla 5.2:** Actos normativos para población con discapacidad en Colombia.

Norma	Año	Nombre
Ley 12 de 1987	1987	Por la cual se suprimen algunas barreras arquitectónicas y se dictan otras disposiciones”. Esta ley establece los requisitos de construcción y diseño del espacio público para la eliminación de las barreras arquitectónicas que imposibilitan el acceso y tránsito de las personas con discapacidad.
Ley 82 de 1988	1988	“Por medio de la cual se aprueba el Convenio 159 sobre readaptación profesional y el empleo de personas invalidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo”, con miras hacia la garantía de los derechos laborales de la población con discapacidad en Colombia.
Constitución Política de Colombia de 1991	1991	Constitución Política de Colombia, artículos: 13, 47, 54, 68 donde se hace referencia a los derechos de la población con discapacidad.
Decreto 2381	1993	“Por el cual se declara el 3 de diciembre de cada año como el Día Nacional de las Personas con Discapacidad”. Este decreto busca garantizar el pleno

---

		e igual disfrute de los derechos humanos y la participación en la sociedad de las personas con discapacidad.
Ley 115 de 1994	1994	“Por la cual se expide la ley general de educación”. Esta última prevé la educación para personas con limitaciones y con capacidades excepcionales y plantea que la educación de estos grupos es un servicio público de obligatorio cumplimiento por parte del Estado.
Ley 163 de 1994	1994	“Por la cual se expiden algunas disposiciones en materia electoral”. El artículo 16 de esta norma expresa: “Acompañante para votar. Los ciudadanos que padezcan limitaciones y dolencias físicas que les impidan valerse por sí mismos, podrán ejercer el derecho al sufragio «acompañados» hasta el interior del cubículo de votación”.
Ley 181 de 1995	1995	“Por la cual se dictan disposiciones para el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la educación física y se crea el Sistema Nacional del Deporte”. El artículo 4, numeral 3.º, expresa algunas disposiciones directamente relacionadas con la práctica del deporte por parte de las personas con discapacidad.
Decreto 2082 de 1996	1996	“Por el cual se reglamenta la atención educativa para personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales”, entre ellos, la discapacidad.
Resolución 3165 de 1996	1996	“Adopta lineamientos de atención en salud para las personas con deficiencias, discapacidades y minusvalías”
Ley 361 de 1997	1997	“Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación a y se dictan otras disposiciones”.
Ley 582 de 2000	2000	“Por medio de la cual se define el deporte asociado de personas con limitaciones físicas, mentales o sensoriales”, se establece el Sistema Deportivo

---

		Nacional de las Personas con Discapacidad y se crea el Comité Paralímpico Colombiano.
Ley 762 de 2002	2002	“Por medio de la cual se aprueba la «Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad», suscrita en la ciudad de Guatemala (1999), la cual fue ratificada en Colombia el 12 de abril del 2003.
Decreto 3020 de 2002	2002	“Por el cual se establecen los criterios y procedimientos para organizar las plantas de personal docente y administrativo del servicio educativo estatal que prestan las entidades territoriales y se dictan otras disposiciones”. Específicamente, el artículo 11 se relaciona con el personal de las instituciones que atienden estudiantes con necesidades educativas especiales.
Resolución 2565 de 2003	2003	Determina los criterios básicos para la atención de personas con discapacidad y necesidades educativas especiales. Esta resolución atañe principalmente a las secretarías de educación de los departamentos y de las entidades territoriales certificadas y a los establecimientos educativos estatales
Ley 797 de 2003	2003	“Por la cual se reforman algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los Regímenes Pensionales exceptuados y especiales”. El artículo 9, párrafo 4.º, de la ley exceptúa los requisitos señalados en los numerales 1 y 2 del mismo artículo a las madres de personas con discapacidad que hayan cotizado el monto de semanas mínimo necesario, no importa su edad, y a la persona con discapacidad calificada, quien podrá pensionarse con 55 años.
Decreto 975 de 2004	2004	Por el cual se reglamentan parcialmente las leyes relacionadas con el Subsidio Familiar de Vivienda de Interés Social, el cual incluye la población con discapacidad en Colombia.

---

Conpes 80	2004	Por el cual se adopta la primera Política Pública Nacional de Discapacidad.
Ley 1098 de 2006	2006	Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.  Artículo 36: Derechos de los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad”.  “Artículo 43: Obligación ética fundamental de los establecimientos educativos”.  “Artículo 44: Obligaciones complementarias de los establecimientos educativos”.  “Artículo 46: Obligaciones especiales del sistema de seguridad social en salud”.
Ley 1145 de 2007	2007	Por medio del cual se organiza el sistema nacional de discapacidad y se dictan otras disposiciones.
Ley 1346 de 2009	2009	Por medio del 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.
Decreto 3951 de 2010	2010	Por el cual reglamentará la organización del Sistema Nacional de Discapacidad.
Ley 1438 de 2011	2011	“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”. En el artículo 66 se establece la atención integral en salud a personas con discapacidad mediante la implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial y de atención integral.
Ley 1448 de 2011	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”. El caso de las personas con discapacidad se incluye en los artículos 13, “sobre enfoque diferencial”, 51, “medidas en materia de educación”, 114, “atención preferencial”, 123, “medidas de restitución en materia de vivienda”, y 136, “sobre programas de rehabilitación”.

---

Decreto 19 de 2012	2012	“Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”, entre ellos, los mecanismos de atención preferencial a personas con discapacidad.
Resolución 3317 de 2012	2012	Por medio del cual se reglamenta la elección y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad establecidos en la Ley 1145 de 2007
Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021	2012	Este instrumento incorpora la discapacidad como un componente de la dimensión transversal para la gestión diferencial de poblaciones vulnerables. Uno de los objetivos de dicho componente es precisamente cualificar la gestión de información de discapacidad.
Ley Estatutaria 1618 de 2013	2013	Por medio del cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
CONPES 166 DE 2013	2013	Nueva política de discapacidad por la cual se garantiza la formulación de nuevas políticas para la inclusión social de las personas con discapacidad.
Ley Estatutaria 1751 de 2015	2015	“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. Esta ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.
Ley 1752 de 2016	2015	“Por medio de la cual se modifica la Ley 1482 de 2011, para sancionar penalmente la discriminación contra las personas con discapacidad”. Esta ley eleva a delito la discriminación por motivos de discapacidad.
Resolución 1516 de 2016	2016	“Por la cual se aprueba el lineamiento técnico para la atención de niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con derechos inobservados, amenazados o vulnerados, con discapacidad”. Esta norma promueve el registro de los beneficiarios de las modalidades de atención de población con discapacidad en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD).

---

Ley 1801 de 2016	2016	“Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia”. Los artículos más estrechamente relacionados con la discapacidad son: “Artículo 40. Comportamientos que afectan a los grupos sociales de especial protección constitucional”, entre los que se encuentran las personas con discapacidad
Ley 1804 de 2016	2016	“Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre”. Esta, en su artículo 7, establece los derechos de los niños y niñas con discapacidad.
Decreto 2107 de 2016	2016	Por el cual se reemplaza el organismo rector del Sistema Nacional de Discapacidad (del Ministerio de Salud y Protección social al Ministerio del Interior) y se dictan otras disposiciones.
Decreto 2107 de 2016	2016	“Por el cual se reemplaza el organismo rector del Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones”.
Decreto 179 de 2019	2019	Por el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (y se asigna como función de la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad ejercer como instancia rectora del Sistema Nacional de Discapacidad - SND, de acuerdo con lo establecido en el artículo 5 de la Ley 1145 de 2007.

---

Fuente: Tomado y adaptado de Roth [Et al]. (2019)

Colombia es un estado social de derecho, esto implica que debe velar por el bienestar de los ciudadanos, contrario a lo planteado por el estado gendarme, según la sentencia SU-747 de 1998 “Debe contrarrestar las desigualdades sociales existentes para ofrecer a todos, oportunidades para desarrollar aptitudes y superar apremios materiales” (Sentencia SU-747, 1998). De esta forma, Colombia tiene la obligación de asegurar a la población con discapacidad condiciones materiales mínimas de existencia, lo cual implica que debe intervenir con decisión en la sociedad para cumplir con este objetivo.

La interpretación del concepto de discapacidad de la Corte Constitucional ha diferenciado los conceptos de discapacidad e invalidez”. Según la sentencia T-816 de 2006, se acordó que con la palabra “discapacidad” se resumen un gran número de limitaciones funcionales. Por otro lado, esta misma Corte a partir de la Sentencia T-198 del mismo año afirmó que la discapacidad es el género, mientras la invalidez es la especie. Lo anterior presume sobre la posibilidad que una persona con discapacidad no necesariamente es una persona invalida, por lo que “la invalidez sería producto de una discapacidad severa”.

La Constitución Política de Colombia de 1991 señala que las personas con discapacidad son sujetos de especial protección constitucional; indica la protección especial frente a abusos o maltratos a quienes lo requieran por parte del Estado; menciona en varios artículos la protección de las personas con discapacidad, garantizando su participación en la sociedad, permitiendo un trato digno que pueda permitir integrarse a ella, posibilitando que se logre ejercer sus derechos y responsabilidades. En otros artículos, la constitución hace énfasis en que el Estado proveerá medidas y políticas encaminadas a la previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará atención especializada que requieran (art. 47 constitución política de Colombia, 1991).

Igualmente señala la participación activa de esta población a partir de la integración a la fuerza laboral, así como en la erradicación del analfabetismo a partir de una educación incluyente, sin distinción. Lo anterior, es un amparo constitucional que plantea; bajo la perspectiva de la convención de los derechos de las personas con discapacidad, herramientas que permitan la integración de esta población vulnerable.

Sin embargo, el Conpes 080 de 2004 por medio del cual se estableció la política pública nacional de discapacidad es, en su mayoría, una política con enfoque rehabilitador; señala en su introducción que la discapacidad se concibe como una condición, que existe un riesgo de padecerla y que de alguna medida menoscaba las capacidades y potencialidades de los individuos que las padecen. Asimismo, en su marco conceptual utiliza el enfoque de del Manejo Social del Riesgo (MSR) de Holzmann y Jorgensen (2000) el cual se basa en la idea que todas las personas, hogares y comunidades son vulnerables a diferentes



riesgos, este enfoque se soporta en tres estrategias para abordar el riesgo: la reducción del riesgo (prevenir, promover), mitigación del riesgo (asegurar contra la contingencia), y superación (atender, equiparar oportunidades, habilitar y rehabilitar).

Asimismo, el Conpes menciona las acciones que desde el gobierno nacional se adelantaron de acuerdo a las estrategias de la MSR referente a la prevención, mitigación y superación. La política en su plan de acción también fija planes, programas y metas para los periodos posteriores a la promulgación de la política, dejando ver que el enfoque rehabilitador precedido por las mecánicas del MSR constituyeron la mayor parte del desarrollo de la política de discapacidad para la fecha.

La Ley 1145 de 2007 organiza el sistema nacional de discapacidad, que es el conjunto de orientaciones, normas, actividades, recursos, programas e instituciones que permiten la puesta en marcha de los principios generales de la discapacidad. En el Artículo 2° se indica que la norma tiene por objeto impulsar la formulación e implementación de la política pública de discapacidad, en forma coordinada con las entidades públicas nacionales, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil, con el fin de garantizar sus derechos fundamentales, en el marco de los Derechos Humanos.

La Ley 3317 de 2012 es una extensión de la Ley 1145 de 2007 al reglamentar la elección y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad establecidos en la Ley 1145 de 2007. Esta promueve las directrices básicas de conformación de las estancias participativas de discapacidad proporcionando capacidad decisional a los comités en términos de incursión en la agenda, formulación y evaluación de la política pública de discapacidad determinados por el CONPES 166 DE 2013 sobre discapacidad e inclusión social.

La Ley 1145 de 2007 tuvo una modificación sustancial referente al ente rector del Sistema Nacional de Discapacidad, el Decreto 2107 de 2016 dio las directrices para que se reemplazara el organismo rector del Sistema Nacional de Discapacidad (del Ministerio de Salud y Protección social al Ministerio del Interior), y se dictarán otras disposiciones. Lo anterior a raíz de la aprobación de la convención sobre los derechos de las personas con

discapacidad, adoptada por la Asamblea general de las Naciones Unidas mediante la Ley 1346 de 2009, lo cual buscaba entre otras cosas constitucionalizar el enfoque del concepto de la persona con discapacidad de un enfoque rehabilitador a un enfoque de derechos humanos y accesibilidad.

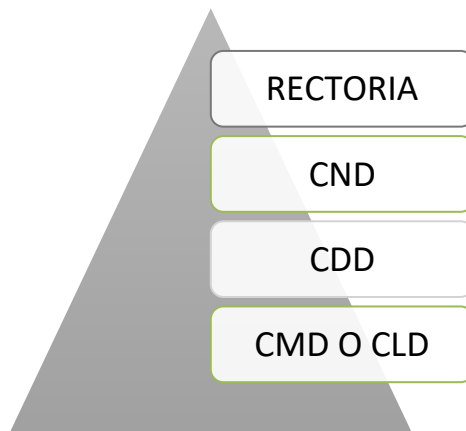
En el año 2011 se promulgó la Ley 1482, la cual tiene por objeto garantizar la protección de los derechos de una persona, grupo de personas, comunidad o pueblo, que son vulnerados a través de actos de racismo o discriminación. Sin embargo, solo hasta el año 2015, mediante la Ley 1752 la cual modificó la Ley 1482 de 2011, se incluye sancionar penalmente la discriminación contra las personas con discapacidad; esta ley eleva a delito la discriminación por motivos de discapacidad. Esto permite evidenciar que los asuntos correspondientes a la discriminación de la población no fueron prioritarios para esta comunidad en los primeros años de la década y que solo lo fueron años después de implementada esta norma.

### **5.2.1 Sobre el Sistema Nacional de Discapacidad**

El Sistema Nacional de Discapacidad – SND se organizó por medio de la Ley 1145 de 2007, en la cual se impulsan la formulación e implementación de la política pública de discapacidad entre las entidades de orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con discapacidad y la sociedad civil con el fin de promocionar y garantizar la promoción de los derechos fundamentales en el marco de los derechos humanos.

Según la Ley 1145 de 2007, el SND se concibe como el conjunto de orientaciones, normas, actividades, recursos, programas e instituciones que permiten la puesta en marcha de los principios generales de la discapacidad, es reconocido como el mecanismo de coordinación de los diferentes actores que intervienen en la integración social de la población con discapacidad, con el fin de racionalizar esfuerzos aumentar la cobertura y organizar la oferta de programas y servicios, promover la participación de la población civil; este sistema está integrado a los demás sistemas nacionales relacionados con el conjunto de derechos y garantías de la población con discapacidad.

**Figura 5.2.1.** Estructura Sistema Nacional de Discapacidad



Fuente: Adaptado del portal del Ministerio del Interior (2019).

El SND está compuesto por un Grupo de Enlace Sectorial (GES) conformado a partir de la Ley 361 de 1997 Art. 6; este actúa como instancia técnica de construcción, concertación y coordinación interinstitucional de planes, proyectos y programas del Consejo Nacional de Discapacidad (CND), el GES está conformado por un representante del Departamento Nacional de Planeación, un representante de cada uno de los ministerios que hacen parte del gobierno nacional, junto con representantes de sus entidades adscritas y de las demás entidades y organismos que se estime conveniente vincular.

El SND tiene cuatro niveles: el Ministerio de Protección Social, o el ente que haga sus veces como el organismo Rector del SND. El segundo nivel corresponde al Consejo Nacional de Discapacidad, quien es el organismo consultor, asesor institucional y de verificación seguimiento y evaluación del Sistema y de la política pública nacional de discapacidad. El tercer nivel conformado por los comités departamentales y distritales de discapacidad y el cuarto nivel conformado por los comités municipales y locales de discapacidad.

El primer nivel del sistema se compone de su rectoría y su secretaría técnica. La rectoría se encarga de realizar principalmente: la coordinación de la política pública de discapacidad e inclusión, social, articulación entre las instancias del SND, asistencia técnica, seguimiento a la reglamentación de la Ley Estatutaria 1618 de 2013, gestión del

Consejo Nacional de Discapacidad, gestión del Grupo de Enlace Sectorial, elaboración de informes ante organismos internacionales, organismos de control, Congreso, Corte Constitucional y la articulación con otros sistemas. Además de lo anterior, la rectoría del SND tiene cinco macroprocesos en su agenda (Representante 2 gobernanza SND, comunicación personal, 18 de octubre de 2019):

- I. La formulación de la política pública de discapacidad. Este proceso hace parte de su rol coordinador y se realiza de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1145 de 2007.
- II. El fortalecimiento de las instancias del sistema, que consiste en realizar articulaciones tanto horizontal como verticalmente. Horizontalmente se cumple el rol de compaginar el CND, la Secretaría Técnica y el GES con los sectores responsables que pueden impactar el tema de integración; bajo esta perspectiva horizontal se trabaja con los Ministerios y demás entidades del estado. Verticalmente, la rectoría fortalece las demás estancias y/o niveles del sistema, principalmente los comités territoriales; asimismo tiene como misión el fortalecimiento de las organizaciones de las personas con discapacidad para aumentar la participación de la sociedad civil.
- III. La implementación de los tratados internacionales y su articulación a nivel nacional. Asimismo, articular la oferta internacional de consejos y comités en materia de discapacidad.
- IV. Articular y ser el enlace entre el CND y el mecanismo independiente para la promoción, protección y supervisión de los derechos de las personas con discapacidad; mecanismo que está compuesto por la Procuraduría, Contraloría, Defensoría, academia y sociedad civil.
- V. Fortalecer la capacidad de respuesta y gobernanza en los mandatarios locales, es decir poner el tema de discapacidad en la agenda política de los territorios.

La Secretaría Técnica del sistema, a su vez, tiene cinco ejes de responsabilidad, los cuales son: gestión e información de la secretaría técnica; apoyo a la gestión del Grupo de Enlace Sectorial (GES); apoyo a la gestión del Consejo Nacional de Discapacidad; seguimiento a los Comités Territoriales – Resolución 3317 de 2012; encuentros de secretarías técnicas.

Para cumplir con estas obligaciones el Ministerio de Salud y Protección Social mediante el Decreto 4107 de 2011 atribuyó la responsabilidad a la Oficina de Promoción Social en la que además del ejercicio de rectoría, reposa la delegación del Ministerio ante el Consejo Nacional de Discapacidad. A través de esta Oficina y específicamente, del Grupo de Gestión en Discapacidad, se contó con un equipo humano con formación y experiencia en los procesos de inclusión de personas con discapacidad, promoción social, salud y derechos humanos.

El Consejo Nacional de Discapacidad está conformado por: I) un delegado del presidente de la república, II) los ministros o sus delegados de nivel directivo de: protección social, educación nacional, hacienda y crédito público, comunicaciones, transporte, defensa nacional y los demás ministros y directivos de entidades nacionales. III) el director del Departamento Nacional de Planeación o su representante, IV) seis representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro que tendrán la siguiente composición: representante de las organizaciones de las personas con discapacidad física, visual, auditiva, discapacidad cognitiva, discapacidad mental y discapacidad múltiple. V) un representante de personas jurídicas cuya capacidad de actuación gire en torno a la atención de las personas con discapacidad: un representante por la federación de departamentos, otro de municipios y otro de instituciones académicas de educación superior.

Los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad (CDD) son el nivel intermedio de concertación, asesoría, consolidación, seguimiento y verificación de la puesta en marcha de la Política Pública de Discapacidad. Los CDD están conformados por: el gobernador, alcalde o delegado, los secretarios de salud, educación, tránsito y transporte, desarrollo social, jefe de planeación o sus delegados, y cinco representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro de las personas con discapacidad con la misma composición que se señaló en la composición del Consejo Nacional de Discapacidad. Los representantes de los CDD serán elegidos por las personas que integren los CMD y CLD de su territorio. Para garantizar el proceso de elección de los representantes Las administraciones departamentales o distritales deberán reglamentar el mecanismo para la elección de los representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad.

De acuerdo con la Ley 1145 de 2007, los CDD tienen como objetivos: I) Promover la formulación de la Política Departamental o Distrital de Discapacidad y orientar la formación de las políticas municipales y locales de discapacidad II) Construir el Plan Departamental o Distrital de Discapacidad III) Articular sus acciones con otros comités y consejos del orden departamental o distrital IV) Organizar la información relevante relacionada con el tema de discapacidad en el departamento o distrito, V) Consolidar información sobre la conformación y funcionamiento de los comités municipales y locales de discapacidad de su territorio a través de la respectiva secretaría técnica VI) Designar entre los representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro de las personas con discapacidad un delegado que hará parte del Consejo Departamental o Distrital de Política Social; yVII) Organizar reuniones periódicas con un representante de cada CMD o CLD, que den lugar a la presentación de informes de gestión, socialización de la política pública de discapacidad en su territorio.

Los Comités Municipales (CMD) y Locales (CMD) de Discapacidad son los espacios de deliberación, construcción seguimiento y verificación de la puesta en marcha de las políticas, estrategias y programas que garanticen la integración social de las personas con discapacidad. Los CMD y CLD estarán conformados por: el alcalde del municipio o localidad, o su delegado y cinco representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro de las personas con discapacidad con la misma composición que se señaló en la “composición del Consejo Nacional de Discapacidad”.

La Ley 1145 de 2007 define que los CLD y los CMD tienen como objetivos: “I) Construir el Plan Municipal o Local de Discapacidad II) Promover la deliberación, construcción y seguimiento de las políticas municipales o locales de discapacidad III) Concertar las políticas de discapacidad emanadas del CMD o CLD en el respectivo Consejo Territorial IV) Articular sus acciones con otros comités y consejos del orden municipal o local V) Organizar la información relevante relacionada con el tema de discapacidad en el municipio o localidad VI) Promover la conformación y fortalecimiento de las organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad VII) Consolidar información sobre la conformación y funcionamiento del comité municipal o local VIII) Asistir, por medio de un representante del CMD o CLD, a las reuniones a las que convoque el CDD correspondiente, IX) Solicitar asesoría al Comité Departamental de Discapacidad (CDD)”.

Previo a la expedición de la Resolución 3317 de 2012, la Secretaría Técnica del CND ya venía orientando y recibiendo informes de comités de discapacidad a nivel territorial, basados en lo establecido en la Ley 1145 de 2007. Según la norma en mención, las Administraciones Gubernamentales y Municipales, respectivamente, son responsables de garantizar la accesibilidad, para la adecuada participación de los representantes de la sociedad civil en los Comités Territoriales de Discapacidad (CTD). Por su parte, los representantes de la sociedad civil tienen la responsabilidad de participar activamente para orientar la adecuada toma de decisiones frente a la política de discapacidad que se adelante en el respectivo CTD, siendo vocero en doble vía, del sector que representa y en general de la población con discapacidad de su territorio.

## 6. Caso de estudio: Análisis de la gobernanza del SND

La presente investigación tiene por objetivo analizar la evolución de la gobernanza de la Rectoría y la Secretaría Técnica del Sistema Nacional de Discapacidad durante el periodo comprendido entre el año 2007 y la primera mitad del año 2019. Para lograr lo propuesto, se estudió la gobernanza atendiendo a los actos normativos que durante el periodo a estudiar modificaron la operatividad del primer nivel del sistema. El primer momento comprende el periodo de rectoría a cargo del Ministerio de Salud y de Protección Social, lo anterior siguiendo lo contenido en la Ley 1145 de 2007. El segundo periodo que se estudió fue el del Ministerio del Interior, el cual, mediante el Decreto 2107 de 2016 fue designado como el ente rector del sistema.

Por último, se analizó la dirección de la rectoría a cargo de la Consejería del presidencial para la participación de las personas con discapacidad, a la cual, a principios del año 2019, mediante el Decreto 179 de 2019, se le asignó la función de ser el rector de este sistema. Los tres momentos que estudiar tendrán como eje de análisis principal la gobernanza del primer nivel del sistema. Para esto, se utilizará el Marco de Análisis de Gobernanza de Hufty (2010), el cual dará las variables de análisis para cada uno de los periodos.

En la tabla 6 se enlistan los actos normativos que modificaron el primer nivel de la rectoría del Sistema Nacional de Discapacidad.

**Tabla 6** Actos normativos reasignación de la Rectoría del SND

<b>Norma</b>	<b>Ente emisor</b>	<b>Nombre</b>
Ley 1145 de 2007	Congreso de la república	Por medio del cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.
Decreto 2107 de 2016	Ministerio del Interior	Por el cual se reemplaza el organismo rector del Sistema Nacional de Discapacidad (del Ministerio de



---

Salud y Protección social al Ministerio del Interior), y se dictan otras disposiciones.

---

Decreto 179 de 2019	Presidencia de la República	Por el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (y se asigna como función de la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad ejercer como instancia rectora del Sistema Nacional de Discapacidad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 5° de la Ley 1145 de 2007.
---------------------	-----------------------------	---

---

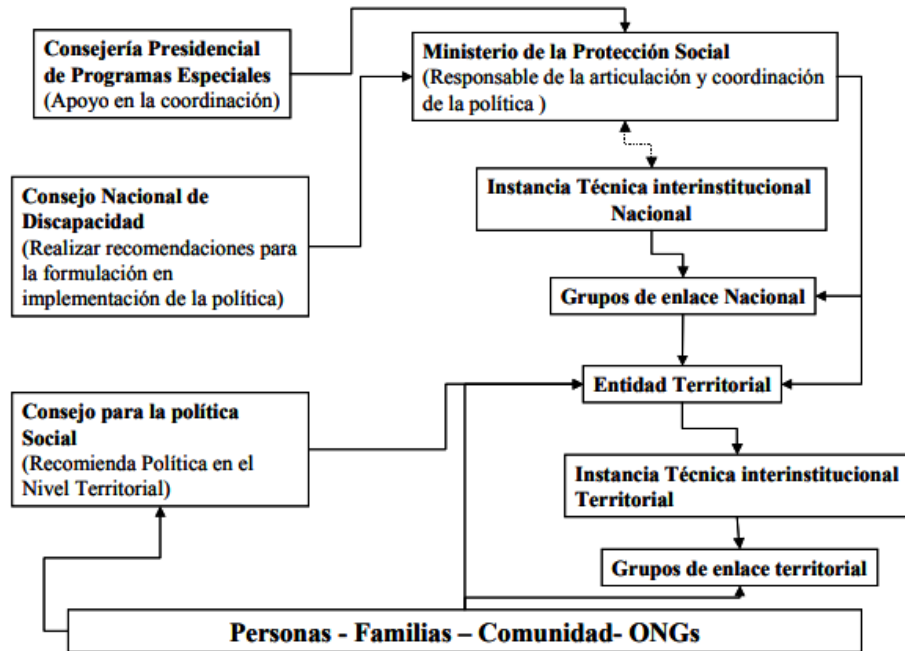
Fuente: Elaboración propia.

## 6.1 El problema.

Durante esta sección, se expone el problema de investigación que se define como el cambio de las rectorías del Sistema Nacional de discapacidad en el periodo comprendido entre el año 2007 y primer trimestre de 2019. Para abordar la problemática del caso de estudio, es importante retornar a los antecedentes de la creación del sistema, así como reconstruir, a partir de la conformación de la Ley 115 de 2007, los escenarios de diseño y formulación de la política nacional de discapacidad.

Para 1997, había un comité consultivo nacional de discapacidad, ese comité estaba en el marco de la Ley 361 de 1997, acompañado en su momento por los Grupos de Enlace Intersectorial. En ese contexto, se tenía la consejería presidencial de programas especiales, ubicada en presidencia, que ejerció como rector del Comité Consultivo, prácticamente como secretaria técnica de un comité consultivo, debido a que no había sido creada una instancia reconocida como la de un ente rector; se consideraba más como un ente coordinador y esta coordinación se encargaba de los asuntos especiales del país (Representante 2 gobernanza SND, 2019). A continuación, se presenta la estructura de organización institucional para la política pública de discapacidad en 1997:

**Figura 6.1.1** Organización institucional política pública de discapacidad - 1997



Fuente: Conpes 80 de 2004 – Capítulo IV Política Pública de Discapacidad.

Antes de la creación del Sistema Nacional de Discapacidad, se venía implementando la política pública de discapacidad mediante las directrices dadas por el Conpes 80 de 2004, el cual sometió a consideración del Conpes Social la política pública de discapacidad y sus compromisos para su implementación, como parte del Plan Nacional de Desarrollo 2003 – 2006. Para la construcción de dicho Conpes, se abordó lo estipulado en la Constitución Política de Colombia del año 1991, donde se consagra el papel del Estado en la protección especial para los “grupos marginados o desaventajados de la sociedad que, en razón a su situación suelen ver limitado el ejercicio y el goce efectivo de sus derechos fundamentales” (Constitución Política, 1991). Asimismo, los antecedentes de esta política señalaban que, para los primeros años de la Constitución Nacional no existía una política clara de discapacidad. Hasta 1994, existieron en el país una multiplicidad de programas que buscaban abordar la situación de discapacidad con énfasis en atención a la población con discapacidad. No obstante, la articulación de estos programas fue bastante limitada (Conpes 80, 2004). Para 1995, se diseñaron instrumentos en procura de garantizar de

mejor forma la promoción, prevención, habilitación, rehabilitación y equiparación de oportunidades, frente al riesgo o condición de discapacidad (Conpes 2761, 1995).

Siguiendo lo expuesto en el Conpes 80 de 2004, el diagnóstico de la situación para esa época permitía apreciar, cinco tipos de dificultades: a) limitaciones en los sistemas de información, registro, vigilancia, evaluación y seguimiento de los riesgos y de la condición de discapacidad, b) desconocimiento de las características, suficiencia y eficacia de los mecanismos existentes para la prevención, mitigación y superación de la materialización del riesgo, a nivel individual y familiar, c) falta de articulación de competencias, estrategias y programas entre los diferentes sectores y niveles territoriales del Estado, y de éstos con las organizaciones de la sociedad civil, d) limitada capacidad de la comunidad y de la sociedad para hacer objetiva la percepción de que los riesgos y e) en materia de empleo, conjugar los elementos que permitan armonizar la política de empleo del país con el fin de garantizar el acceso a las oportunidades laborales en igualdad de condiciones para esta población. Lo anterior, permitió caracterizar los principales problemas que se debían enfrentar a partir del Conpes a desarrollar.

El Conpes 80 de 2004 permite evidenciar que la política nacional de discapacidad para la fecha seguía manejando un enfoque médico rehabilitador, si bien se incorporan elementos del enfoque social en su marco conceptual, en su mayoría se seguía hablando de la perspectiva rehabilitadora; muestra de ello es la utilización del enfoque del Manejo Social del Riesgo (MSR) y del Sistema de Protección Social (SPS) que promovían la discapacidad como un riesgo y que por ende debía abordarse como tal, reduciendo su riesgo, mitigándolo o en su defecto superándolo (rehabilitándolo y/o habilitándolo). El Plan de Acción consagrado en este documento también incorpora los componentes de habilitación y rehabilitación para esta comunidad para los años posteriores.

La evaluación institucional de la política nacional de discapacidad complementada con una evaluación de resultados cualitativos sobre la población con discapacidad del DNP (2012), en su sección cuarta sobre el componente de la evaluación institucional, señala que, si bien la política del Conpes 80 del 2004 tenía un periodo de vigencia del 2004 al 2007, para la fecha (2012) este continuaba vigente. El enfoque del MSR integrado en los planes de

acción seguían inmersos en los procesos de política. El Comité Técnico Nacional de Discapacidad (CTND) citado en la evaluación del DNP (2012) también señala que existía un reto en armonizar la política pública vigente con el enfoque social, se menciona que elaborar el plan de acción del Conpes 80 del 2004 debe dejar claridad hasta donde es posible poner a dialogar lógicas tan complejas como son la del Manejo Social del Riego (MSR) y la de Derechos.

La evaluación de resultados también logra identificar que, a pesar de que los enfoques pueden influir en la construcción de una nueva política, en los planes de acción esto no se constituía en grandes brechas operativas y que por ende era posible contar con un plan de acción coherente con ambas visiones (DNP, 2012). Asimismo, en la evaluación del DNP (2012) se señala que el plan de acción de la política dejó en segundo plano la discusión sobre el papel de los actores y sus funciones en la construcción y operación de la política pública y avanzó en la armonización de líneas de acción y en las metas de indicadores. Para el 2012, el estudio señaló que este Conpes seguía siendo un referente incluso para el plan de acción de discapacidad 2012-2018 y se perfilaba para a ser un insumo en la construcción del Conpes 166 de 2013.

Internacionalmente, para el año 2006, se aprobó la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, El texto fue aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 en su Sede en Nueva York. Tras su aprobación por la Asamblea General, la Convención se abrió, en su momento, para los 192 Estados Miembros para su ratificación y aplicación, que permitió cambiar el paradigma de la discapacidad, que pasó de un enfoque médico rehabilitador a un enfoque de derechos humanos.

Como antecedentes contemporáneos, se tiene que el sistema empieza a gestarse desde un mismo movimiento de la sociedad civil. Sin embargo, ya existían unos referentes en Latinoamérica sobre la conformación de sistemas nacionales de discapacidad, o propiamente, consejos nacionales de discapacidad en otros países, como por ejemplo en Chile, con su secretaría nacional de discapacidad, en Perú y en Ecuador con unos CONADIS, que eran una especie de consejos nacionales de discapacidad, lo anterior, bajo

un modelo más institucional, en términos de ser una entidad adscrita a uno de los ministerios como aquella organización que se encargaba de promover lo que se conoce como la articulación intersectorial para ejercer los derechos (Representante 2 gobernanza SND, 2019).

En julio de 2007, mediante la Ley 1145 de 2007, se organizó el Sistema Nacional de Discapacidad, el cual tiene por objeto:

“Impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil, con el fin de promocionar y garantizar sus derechos fundamentales, en el marco de los Derechos Humanos” (Ley 1145, 2007).

El objeto de la ley hace énfasis en la promoción y garantía de los derechos fundamentales en el marco de los Derechos Humanos. En la construcción de este mandato, se tenía que el Ministerio de la Protección Social poseía las competencias para integrar un sistema amplio para la protección social. Dado lo anterior, la Ley 1145 de 2007 determinó que este ministerio debería ser el ente rector de política pública para el tema de discapacidad y en consecuencia se esperaba que tanto la Rectoría como la Secretaría Técnica del sistema hiciera parte de esta institución (Representante 2 gobernanza SND, 2019).

El Ministerio de Salud y Protección Social fue el encargado de ejercer los roles de rector del SND y de secretaria técnica del Consejo Nacional de Discapacidad (CND) y del Grupo de Enlace Sectorial (GES). Para lo anterior, la Oficina de Promoción Social fue la encargada de construir operativamente el Sistema Nacional de Discapacidad, las estancias de la rectoría, así como la secretaria técnica. Los informes, convocatorias y demás actividades, tenían un acompañamiento oportuno por parte de este grupo (Representante grupo de trabajo del SND, comunicación personal, 15 de octubre de 2019). El Ministerio de Salud y Protección Social tenía una ventaja en esta labor, pues a nivel territorial existían referentes encargados del tema de discapacidad, estas eran las

Secretarías de Salud, quienes ya sea bajo el paradigma médico rehabilitador o el de derechos humanos, tenían una capacidad instalada para articular la política de discapacidad en territorio, lo anterior teniendo presente que la gestión en territorio tiene su grado de complejidad (Representante de la sociedad civil, comunicación personal, 16 de octubre de 2019). De esta manera, es posible resaltar que una de las virtudes de este equipo fue la asistencia técnica en los territorios.

Para el Representante Grupo de trabajo del SND (2019) y el Representante de la sociedad civil (2019), también fueron logros de la gestión de la Oficina de Promoción Social el avance en temas de formulación de política, construyendo el Conpes 166, elaborando el observatorio de política pública de discapacidad, adelantando el registro de caracterización, construyendo varios de los decretos reglamentarios de política en discapacidad, así como la gestión de proyectos de Ley, como el caso de la 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 la Naciones Unidas.

Partiendo de lo anterior, y siguiendo las entrevistas enunciadas, se puede evidenciar que la Oficina de Promoción Social estructuró la forma de operar del sistema, promoviendo la visualización de los temas de discapacidad, en territorio, mediante las Secretarías de Salud departamentales y municipales. De igual manera, avanzó en materia de diseño y formulación de política pública en discapacidad. El representante de la sociedad civil (2019) y el Representante 1 gobernanza SND (comunicación personal, 17 de octubre de 2019) afirmaron que, desde la concepción del Sistema Nacional de Discapacidad, siempre se diseñó y formuló la política pública de discapacidad desde el paradigma de Derechos Humanos, lo anterior, probado a partir de las reglamentaciones que se efectuaron desde el Ministerio de Salud y Protección Social bajo un enfoque alineado con la convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas.

El Ministerio de Salud y Protección Social fue rector del SND hasta mediados del año 2017, momento en el cual se tomó la decisión de migrar la rectoría y la secretaría técnica al Ministerio del Interior, lo anterior, luego de múltiples corrientes dirigidas por la sociedad civil, que señalaban que los asuntos y los temas de discapacidad se estaban abordando

única y exclusivamente desde un enfoque de rehabilitación y salud. Esta era una corriente muy general que se impartía desde los territorios, principalmente desde aquellos donde el enfoque de derechos humanos no había llegado, posiblemente por no existir un referente en la materia en los territorios (Representante grupo de trabajo del SND, 2019). Paralelamente, desde el Consejo Nacional de Discapacidad, se decidió adelantar esta iniciativa bajo la premisa de que la discapacidad es una cuestión de derechos humanos y no de salud. De esta forma, desde la arquitectura institucional del estado colombiano, era el Ministerio del Interior la entidad a la que le competía abordar los asuntos de los derechos de las personas con discapacidad. Fue un esfuerzo que se realizó por coherencia política con la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, no porque no hubiera una capacidad técnica instalada en el Ministerio de Salud y Protección Social, ni porque lo estuvieran haciendo bajo un enfoque de salud, este cambio se hizo más para garantizar una coherencia con la convención de las Naciones Unidas (Representante 1 gobernanza SND, 2019).

Técnicamente, se esperaba que las funciones de la rectoría y la secretaría técnica, que se estaban ejerciendo desde el Ministerio de Salud y Protección Social, se siguieran realizando desde el Ministerio del Interior. No se esperaba ningún enfoque distinto, pues este cambio de rectoría se hizo para generar una mayor coherencia con la convención de las Naciones Unidas. Desde el Ministerio del Interior se esperaba que, desde la Dirección de Democracia y Participación, se pusiera el tema de la discapacidad en la agenda del viceministerio, dándole una mayor visualización al tema. Desde las directivas del Ministerio del Interior también existía voluntad política para acoger el tema. Sin embargo, “el reto era cómo entender, dentro de la arquitectura del Ministerio, qué era lo que más convenía para el tema de discapacidad. Al día de hoy no se ha resuelto ni está muy claro este asunto, ni dentro de la arquitectura institucional cómo se realizaría la dirección de los asuntos de discapacidad” (Representante 1 gobernanza SND, 2019). Asimismo, hubo otro factor que influyó en la estructuración en el Ministerio del Interior y fue la rotación del personal que, en su momento, desestabilizó la voluntad política y la capacidad técnica instalada que poseía este ministerio (Representante de la sociedad civil, 2019)

Mediante el Decreto 2107 de 2016, el Ministerio del Interior fue designado como rector del sistema. “Fueron dos años de aprendizaje, aún con la fortaleza que tiene el Ministerio del Interior para comunicarse en los territorios y su experticia en el tema de poblaciones y derechos humanos” (Representante grupo de trabajo del SND, 2019). Al Ministerio del Interior se le facilitaba trabajar en territorio dado que maneja el tema de la participación ciudadana, la relación directa entre el gobierno nacional y con los entes territoriales. Se esperaba que esta facultad pudiera ayudar a facilitar la formulación de la política pública de discapacidad a partir de una comunicación más fluida con los territorios frente a la capacidad que poseía el Ministerio de Salud y Protección Social (Representante grupo de trabajo del SND, 2019). En territorio, cuando la rectoría estaba en el Ministerio de Salud y Protección Social, los asuntos de política funcionaban articuladamente porque existía un referente de la discapacidad; pero al cambiar la rectoría al Ministerio del Interior, se tuvieron que crear nuevamente estos referentes (Representante de la Sociedad Civil, 2019).

Se puede inferir que este primer cambio de rectoría se realizó debido a una presión general de la sociedad civil, que tuvo como finalidad dar una mayor visualización al enfoque de derechos humanos. Asimismo, desde los espacios establecidos por la ley para el tema de discapacidad, se optó por efectuar este cambio para tener mayor coherencia con la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad. También se puede identificar que hubo voluntad política por parte del Ministerio del Interior para abordar los asuntos de la rectoría y la secretaría técnica, sin embargo, no contaba con la infraestructura, ni la capacidad técnica para dirigir la rectoría, debido en parte a la rotación del personal que se produjo por esos meses.

En el nivel nacional, los actores que participaban en la formulación de la política pública nacional de discapacidad seguían siendo los mismos, y se venía trabajando bajo una dinámica ya estructurada por el Ministerio de Salud y Protección Social. Sin embargo, para el año 2018 se dio el cambio del gobierno que frenó los procesos que se estaban llevando a cabo y surgió la idea de crear un consejero presidencial para los asuntos de discapacidad. Posteriormente viene la decisión de trasladar la rectoría del sistema a la



Vicepresidencia de la República, a través de la consejería para la participación de las personas con discapacidad (Representante grupo de trabajo del SND, 2019).

A principio del año 2019, mediante Decreto 179 de 2019 de la Presidencia de la república, se modificó la estructura del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, asignando como función de la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad ejercer como instancia rectora del SND. De esta forma se organizó la rectoría del SND en la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad y la Secretaría Técnica del sistema en el Ministerio del Interior.

Se esperaba que el tema de discapacidad tuviera un estatus más alto al estar el delgado de esta población en el Consejo de Ministros (Representante de la sociedad civil, 2019). “La designación del consejero como articulador era más relevante que la de un director de una oficina del Ministerio del Interior, pues el consejero presidencial tiene una mayor capacidad de articulación, así como una mayor capacidad de visibilidad; se puede decir que el movimiento fue más estratégico al dar mayor visibilidad al tema de discapacidad” (Representante grupo de trabajo del SND, 2019).

Se puede concluir que ambos cambios de rectoría fueron dentro del mismo nivel, el primero llevaba aparentemente un cambio en el enfoque de política, ese fue el principal sustento. Basándonos en lo descrito previamente sobre el enfoque de derechos humanos, el segundo se sustenta bajo la premisa de que la designación de la Consejería Presidencial como articulador era más relevante, pues esta tiene una mayor visualización en los escenarios donde se discute la agenda pública del gobierno nacional. Se puede decir que a lo largo de estos años el tema de la política pública nacional de discapacidad aumentó su nivel de representación; sin embargo, también se refleja una pérdida directamente proporcional en la capacidad técnica instalada desde el cambio de rectorías.

## 6.2 Los actores

Durante esta sección se identificaron los principales actores que participaron en los procesos de formulación de la política pública nacional de discapacidad desde la

concepción de la Ley 1145 de 2007. Es importante precisar que esta identificación de actores se basa en lo dispuesto por la ley, además de contemplar otros actores que participaron en los espacios de participación que dieron lugar al Conpes 166 de 2013. Partiendo del marco teórico expuesto por Hufty (2008), se presenta el análisis de actores basado en la metodología de Hufty:

### **6.2.1 Actores internos y externos del SND**

Para identificar los actores participantes en el diseño y formulación de la política pública de discapacidad, es necesario remontarnos a los dos grandes escenarios que apoyaron la construcción de la política pública nacional de discapacidad: el primero conformado por los miembros del Sistema Nacional de Discapacidad, denominados actores internos del SND y el segundo a cargo de los actores externos del sistema que, además de su participación en los espacios dispuesto por la ley, participaron en las mesas de construcción del Conpes 166 de 2013.

#### *Actores internos del SND*

El primer conjunto de actores que es posible identificar, es el que conforma el Sistema Nacional de Discapacidad. Según la Ley 1145 de 2007, son actores del sistema:

- V. Grupo de Enlace Sectorial (Ley 361 de 1997): equipo compuesto por los representantes del Departamento Nacional de Planeación –(DNP), todos los Ministerios que hacen parte del Gobierno Nacional, entidades adscritas y organismos que se estime vincular (institutos).
- VI. La rectoría del sistema, en su momento, el Ministerio de la Protección Social.
- VII. El Consejo Nacional de Discapacidad: conformado por: a) Un delegado del Presidente de la República quién lo presidirá, b) Ministros o directores delegados de los Ministerios y Entidades Nacionales c) Director o su representante del DNP d) seis representantes de las organizaciones sin ánimo de lucro de las personas con discapacidad de acuerdo con la clasificación definida e) un representante de las personas jurídicas f) un representante de la federación de departamentos,

- g) un representante de la federación de municipios h) un representante de las Instituciones Académicas de nivel superior.
- VIII. Los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad.
- IX. Los Comités Municipales y Locales de Discapacidad.

### Actores externos

Como se mencionó anteriormente, existen actores que participaron en el diseño, formulación e implementación de la política pública de discapacidad que no pertenecen al grupo de actores definidos por la estructura del SND. Partiendo de las entrevistas efectuadas, se realizó un trabajo de caracterización de grupos claves de actores según funciones y objetos similares. A continuación, se definen los grupos de actores:

- I. Sociedad Civil: Compuesto por los representantes de las federaciones de personas con discapacidad, tanto en el centro como en los territorios.
- II. Organizaciones no Gubernamentales: organizaciones sin ánimo de lucro que poseían recursos técnicos sobre discapacidad.
- III. Organismos Internacionales: incluye la cooperación internacional, las entidades de orden internacional que asesoran técnicamente el diseño de políticas en discapacidad, así como los organismos internacionales que cuentan con recursos financieros para apoyar la implementación de los instrumentos.
- IV. Entidades prestadoras de servicios de rehabilitación: compuesto por todas las entidades con ánimo de lucro que prestan los servicios de rehabilitación de las personas con discapacidad.
- V. Academia: representantes de la academia que no hacen parte del Consejo Nacional de Discapacidad y que cuentan con capacidad y recursos técnicos para asesorar la formulación de política pública.

## 6.2.2 Análisis de actores

El análisis planteado para los actores se realizó con base en el marco de análisis de la gobernanza (MAG) trabajado por Hufty (2010). Para este ejercicio, se deben definir los actores bajo tres categorías: I) los actores estratégicos definidos como "todo individuo, organización o grupo con recursos de poder suficientes para impedir o perturbar el funcionamiento de las reglas o procedimientos de toma de decisiones y de soluciones de conflictos colectivos" II) los actores relevantes como los actores involucrados en la trama institucional que poseen los recursos necesarios para considerarse como estratégicos, pero que se movilizan o que se ven dominados en el proceso y III) los actores secundarios no tienen el poder suficiente para determinar el cambio de las reglas de juego.

A continuación, se relaciona la clasificación de actores según las cuatro variables definidas en el modelo de Hufty (2008), entendiéndose los recursos controlados como recursos económicos, sociales, culturales, simbólicos etc. La voluntad se debe entender como la misma voluntad y capacidad de movilizar sus recursos; asimismo, la movilización efectiva en el proceso de gobernanza analizado. Por último, el impacto entendiéndose como la interacción estratégica con los demás actores. La categorización por variable de cada actor se estimó de acuerdo con las respuestas de los entrevistados, dónde se les preguntó por la influencia de cada uno de los actores en el diseño y formulación de la política pública nacional de discapacidad, desde la concepción del sistema a la fecha:

**Figura 6.2.2** Clasificación de actores según las cuatro variables del modelo de Hufty

Actor	Recursos	Voluntad	Movilización	Impacto	Clasificación
Rectoría del SND	+	+	+	+	Estratégico
Secretaría Técnica del SND	+	+	+	+	Estratégico
GES del SND	+	+	-	-	Relevante
CND	+	+	+	+	Estratégico
CDD	+	+	-	-	Relevante
CMD y CLD	+	+	-	-	Relevante

Grupo para la inclusión Social de PcD – Consejería Presidencial	+	+	+	+	Estratégico
Sociedad Civil	+	+	+	+	Estratégico
ONGs	+	+	-	-	Relevante
Organismos Internacionales	-	-	-	-	Secundario
Entidades Prestadoras de Servicios en Rehabilitación	+	+	-	-	Relevante
Academia	+	+	+	-	Relevante

Fuente: elaboración propia

Los primeros actores estratégicos a analizar son la rectoría y la secretaría técnica del SND. En los primeros meses de la Ley 1145 de 2007 tuvieron un rol fundamental en la construcción de la estructura y operacionalización del sistema, pues no existían unas directrices claras sobre cómo realizar estos procesos, los cuales fueron relevantes para poner en marcha las funciones que articularían el sistema. Adicionalmente, el Grupo de Gestión en Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social, que tenía a su cargo tanto la rectoría como la secretaría técnica del sistema, desarrolló varias actividades en materia de diseño y formulación de política pública en discapacidad como la elaboración del Conpes 166, realizó un acompañamiento y asistencia técnica en territorio promoviendo la participación en estos lugares y construyó varios decretos reglamentarios para la política de discapacidad.

El tercer actor estratégico es el Consejo Nacional de Discapacidad, que además de actor (dentro del sistema) para este caso de estudio también se estructura como un punto nodal al ser un espacio de deliberación y participación entre varios actores. El CND se considera como actor teniendo presente que es el primer nivel del SND y funciona como ente que toma decisiones en materia de política pública. Siguiendo a Hufty (2008) se considera un actor grupal formal reconocido por la Ley 1145 de 2007 donde se señala que es “un organismo consultor, asesor institucional y de verificación, seguimiento y evaluación del

sistema de la política pública de discapacidad”. Durante la rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social, fue este organismo quien promovió la política nacional de discapacidad, como lo expresa el representante de la sociedad civil (2019) “(...) desde la concepción del sistema, el CND funcionó con los representantes de los actores de la sociedad civil, aun siendo estos representantes de federaciones”. Fue esta estancia la que aprobó varios de los proyectos en materia de iniciativas de política en discapacidad. Aún durante la rectoría del Ministerio del Interior y de la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad, el CND continúa ejerciendo sus roles misionales expuestos en la Ley.

El Grupo para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad de la Presidencia de la República, en su momento, también fue considerado como uno de los actores estratégicos en la construcción de la política pública de discapacidad. Desde el 2012 empezó a operar este grupo funcional que tenía como función principal articular toda la oferta institucional en materia de discapacidad, entendiéndola como un asunto de derechos humanos y no de salud pública, mediante la articulación de la agenda legislativa, la implementación de las leyes a la fecha existentes, así como gestionar proyectos y programas con otros actores relevantes para favorecer la inclusión de esta comunidad (Representante 1 gobernanza SND, 2019). Se considera un actor estratégico, pues tenía la capacidad de articular la oferta institucional de la política pública de discapacidad desde la Presidencia de la República. Si bien como grupo funcional adscrito al Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (DAPRE) (Resolución 0970, 2016) no podía ejecutar presupuesto nacional, sí contaba con la capacidad técnica para articular y ser partícipe del diseño y la formulación de la política nacional de discapacidad, mediante la participación del Presidente del CND, quién era el representante o delegado del presidente frente a esta instancia y coordinador de este grupo. A partir del Decreto presidencial 179 de 2019, este grupo Ascendió a Consejería presidencial adscrita a la Vicepresidencia de la República, realizando las funciones de ente rector.

Otro de los actores estratégicos es la sociedad civil, quien desde la concepción del SND participó activamente en la construcción de la política pública de discapacidad desde los territorios; lo anterior señalado por el Representante 2 gobernanza SND (2019), que agrega que uno de los roles misionales de la rectoría era propiciar los espacios y

encuentros regionales, mesas intersectoriales y diferenciales dónde se hizo participé a la sociedad civil del proceso de creación de la política de discapacidad, como la construcción del Conpes 166 de 2013. Es importante resaltar que la sociedad civil también participó en la estructuración del sistema: miembros de la población con discapacidad fueron participes de la construcción de la Ley 1145 de 2007. Como lo señala el Representante de la sociedad civil (2019), el sistema comenzó a gestarse desde un mismo movimiento de la sociedad civil, tomando referentes en Latinoamérica sobre la conformación de sistemas nacionales de discapacidad y propiamente consejos nacionales de discapacidad en otros países, como la Secretaría Nacional de Discapacidad en Chile o los CONADIS en Perú y Ecuador. Estos intentos buscaron institucionalizar la política pública de discapacidad vinculando esta función a una institución del estado colombiano.

Otros actores relevantes son los CDD, CMD, CLD y el GES, que hacen parte de la estructura del sistema. Estos actores son estancias decisorias tal como se señala en la Ley 1145 de 2007: los CDD “escalán sus aportes de política al CND siendo espacios de concertación, asesoría, consolidación y seguimiento de la Política Pública en Discapacidad”. Asimismo, los CMD y CLD se consideran los “niveles de deliberación, construcción y seguimiento de la política pública de discapacidad”. Por su parte, el GES, según las Leyes 361 de 1997 y 1145 de 2007, actúa como “instancia técnica de construcción, concertación y coordinación interinstitucional de planes, proyectos y programas del Consejo Nacional de Discapacidad (CND) bajo la coordinación de este, a través de la Secretaría Técnica del mismo”. Estos actores se consideran relevantes debido a que, pese a que su participación en la formulación de la política pública de discapacidad se enfoca más en acciones de apoyo y asesoría, para los casos de los comités territoriales sus principales funciones se enfocan en consolidación y seguimiento de la política y, en el caso del GES, de asesoría técnica. Ambos actores poseen recursos técnicos sobre discapacidad, sin embargo, dependen del CND para que sus consideraciones sean visualizadas.

Otros de los actores relevantes son las ONG, las Entidades Prestadoras de Servicios en Rehabilitación y la Academia. Estos actores pertenecen a la estructura del SND y cumplen la función de asesorar a los integrantes del sistema. En el caso de las ONG, por ejemplo,

tuvieron un papel relevante en la asesoría en temas de formulación de la política de discapacidad, especialmente a través de los representantes de la sociedad civil que participaban de los Consejos Nacionales y Departamentales de Discapacidad. Las Entidades Prestadoras de Servicios en Rehabilitación, en un principio apoyaron la construcción de la política, considerándose como poseedores de recursos técnicos de discapacidad, en muchos casos, recursos enfocados al paradigma rehabilitador (Representante de la sociedad civil, 2019). Sin embargo, como se verá en la siguiente sección, su poder de participación disminuiría considerablemente frente al nuevo enfoque de derechos humanos.

La academia tiene un papel relevante en el diseño y formulación de la política pública de discapacidad, al punto que siguiendo la Ley 1145 de 2007, se tiene un representante por la academia frente al Consejo Nacional de Discapacidad. Sin embargo, la participación de la academia se extiende más allá de un representante en el Consejo pues existen instituciones de educación superior que junto a sus grupos de investigación aportan técnicamente al diseño de las políticas. Como se verá en los tres escenarios, la academia, incluso antes de la concepción de la Ley 1145 de 2007, ha mantenido un papel relevante para los asuntos de discapacidad. No se considera un actor estratégico, pero aunque cuenta con recursos técnicos, no posee la capacidad decisoria para movilizar e impactar las decisiones de política pública.

El último grupo analizado, de los organismos internacionales, es el único grupo que pertenece al grupo de actores secundarios. Su participación en el diseño y formulación de la política pública de discapacidad no se ha presentado de manera directa (representante de la sociedad civil, 2019). Si bien se puede sugerir que estos organismos han aportado recursos económicos y técnicos, su incidencia directa no es comprobable. Por otro lado, no se debe confundir este actor con la normativa ni los espacios de política internacionales, dado que, aunque han existido influencias extranjeras sobre el enfoque que debería tener la política colombiana de discapacidad, no se han presentado intervenciones directas relevantes en el diseño de esta.



### **6.3 Los puntos nodales**

Para identificar los puntos nodales del diseño y formulación de la política pública nacional de discapacidad, es necesario hacer énfasis en dos grandes escenarios que apoyaron la construcción de esta política, el primero de ellos determinado por el SND mediante la Ley 1145 de 2007 a través de escenarios de participación y deliberación dispuestos en dicha norma y el segundo dirigido a la participación de la sociedad civil. A continuación, se describen ambos espacios de deliberación, precisando que el segundo fue el que permitió construir la política nacional de discapacidad desarrollada en el Conpes 166 de 2013.

El primer grupo de escenarios son los Comités Territoriales de Discapacidad, que mediante una articulación vertical sirven como estancias generadoras de insumos que permitían escalar las problemáticas hasta el Consejo Nacional de Discapacidad. De esta forma, desde los Comités Municipales y Locales de Discapacidad se comenzaban a estructurar las estrategias y los lineamientos para diseñar la política y escalaban aportes hacia los Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad.

El segundo escenario, dirigido hacia la sociedad civil, nació bajo la necesidad de hacer partícipe a la población con discapacidad en el diseño y formulación de la política pública de discapacidad, atendiendo los principios generales consagrados en la Ley 1145 de 2007 sobre la participación de las personas con discapacidad en la toma de decisiones, planificación, ejecución y control de las acciones que los involucren (Ley 1145 Art 1., 2007). En el ejercicio de estructurar el sistema, el Grupo de Enlace Sectorial (GES) propuso una línea de base desde donde se debería considerar “la nueva formulación de la política pública de discapacidad que incluía: I) un análisis situacional, II) un análisis de gestión institucional III) un análisis de involucrados y IV) una propuesta de intervención” (lineamientos de política) (Representante 2 gobernanza SND, 2019).

Al construir la metodología de trabajo, el Ministerio de Salud y Protección Social planteó que se debía escuchar a todo el país y partió de las instancias determinadas por el SND; de esta forma se escucharían los aportes de los Comités Municipales de Discapacidad (CMD). En este sentido, a los CMD se les enviaban, a través de las secretarías de los

Comités Departamentales de Discapacidad (CDD) una guía en la cual ellos debían realizar sus propuestas sobre lo que esperaban en términos de política pública y cuáles eran las principales problemáticas que consideraban debían ser resueltas desde el ejercicio de la política de discapacidad. Posteriormente, describe el Representante 2 gobernanza SND (2019) los insumos recopilados se consolidaban en de las secretarías departamentales de discapacidad con el objeto de elevarlos a los encuentros regionales de discapacidad. Estos encuentros implicaron que el país se subdividiera en cinco regiones; asistían la Secretaría Técnica de Discapacidad, representantes de la sociedad civil, representantes de la academia, así como representantes de familias y cuidadores. Cabe resaltar que estos encuentros ya tenían una metodología definida para construir la política pública, la cual se enfocaba en establecer los problemas, realizar una priorización de los mismos e identificar las principales soluciones.

Según lo mencionado por Representante 2 gobernanza SND (2019, entrevista) y El Representante de la sociedad civil (2019), después de estos cinco encuentros regionales el Ministerio de Salud y Protección Social realizó cuatro mesas intersectoriales, la primera para recibir los aportes de la academia; una segunda mesa de cooperación y gremios, para conocer y escuchar sus iniciativas; la tercera enfocada hacia la fuerza pública, para tener en cuenta en el diseño de la política sus regímenes de excepción y la cuarta, que tuvo un enfoque diferencial, estuvo compuesta por diferentes actores poblacionales, como población indígena, afro, mujeres rurales, jóvenes, comunidad LGBTI, víctimas del conflicto armado, entre otros, todos estos grupos con discapacidad, lo anterior para reconocer la interseccionalidad que se da y a la cual debería responder la política pública nacional de discapacidad.

Después de desarrollar todas las mesas territoriales e intersectoriales, se convocó a una mesa nacional, con los mismos actores, pero esta vez con delegado por cada mesa, en compañía del GES y el CND. Después de este ejercicio, se logró armar el árbol de problemas y de objetivos, definir los ejes estratégicos y las líneas de acción de la política. Como resultado, se dieron en total cinco ejes estratégicos y 17 líneas de acción de la política con miras a construir el Conpes 166 de 2013 (Representante 2 gobernanza SND, 2019).

A continuación, se profundiza el análisis de cada uno de los puntos nodales y la cadena nodal.

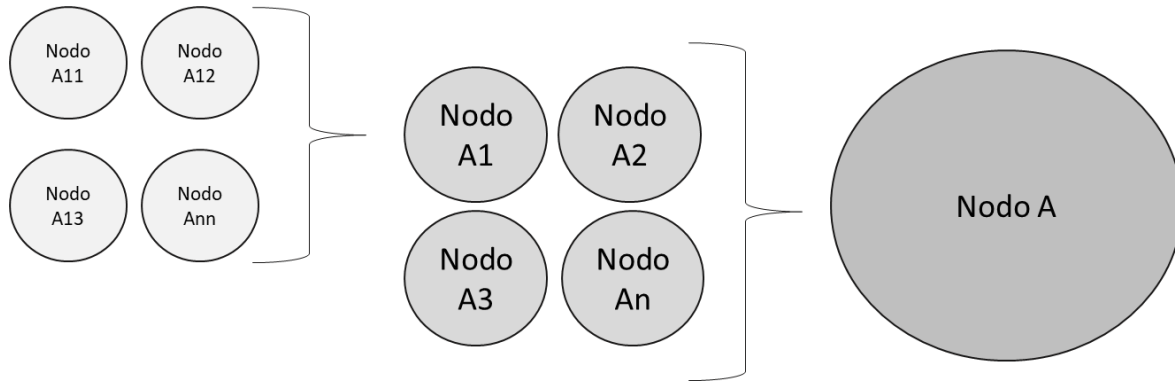
### **6.3.1 Estancias oficiales del SND.**

Siguiendo lo establecido por la Ley 1145 de 2007, el Decreto 3951 de 2010 y la Resolución 3317 de 2012 se establecieron los puntos nodales y la cadena nodal.

#### **Cadena nodal estancias oficiales del SND**

La figura 6.3.1.1 describe la cadena nodal territorial del SND. El nodo A fleja el espacio de deliberación del Consejo Nacional de Discapacidad, quienes cuenta con representantes de la sociedad civil de los territorios, según la Ley 1145 de 2007, en su Capítulo III sobre el Consejo Nacional de Discapacidad y sus funciones, en el Artículo 10, literal d, se indica que en este consejo deberán asistir un representante de la Federación de Departamentos, así como de la Federación de Municipios. De esta forma se garantiza que exista una integración vertical en la formulación y seguimiento de la política pública de discapacidad en territorio. Los nodos A1, A2, A3... An corresponden a los CDD de los diferentes departamentos y distritos del país que a su vez están conformados por los subconjuntos A11, A12, A13...Ann que corresponden a los municipios y localidades de los departamentos y distritos a los que hacen parte, siendo, por ejemplo, el nodo A11 un subconjunto de puntos nodales del nodo A1, que a su vez hace parte del punto nodal A.

**Figura 6.3.1.1** Cadena Nodal territorial del SND



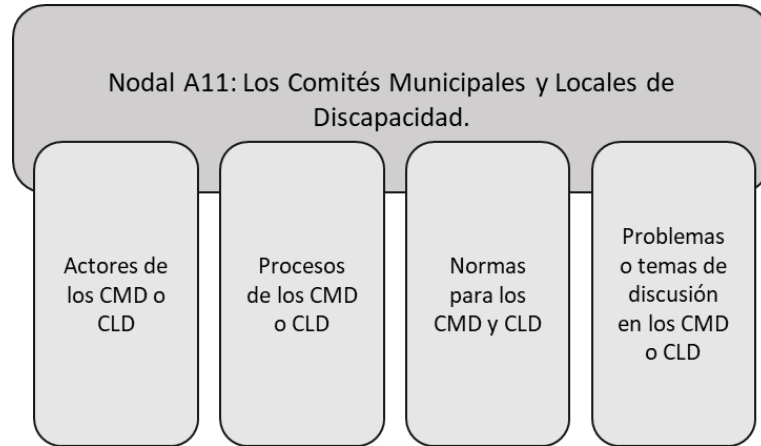
Fuente: Elaboración propia

Cabe resaltar que el modelo de estos puntos nodales se ha venido desarrollando durante las tres rectorías o periodos de gobernanza, lo anterior partiendo de la premisa que los espacios de deliberación siguen siendo los reglamentados por la Ley 1145 del año 2007.

### **Puntos Nodales estancias oficiales del SND**

La figura 6.3.1.2 identifica los actores, procesos, normas y problemas a resolver en los Consejos Municipales y Locales de Discapacidad, este tipo de escenarios de deliberación se constituyen en la estructura del Sistema Nacional de Discapacidad como el nivel más próximo en territorio de la participación de las personas con discapacidad. Tanto los actores como los procesos de los CMD y los CLD son los definidos por la Ley 1145 de 2007 y por la Resolución 337 de 2013. La normativa que los precede son el conjunto de expectativas colectivas que surgen alrededor de la formulación de la política de discapacidad, puntualmente en los municipios y localidades. Las problemáticas en este escenario se definen como las cuestiones a mejorar por parte del consejo territorial, específicamente referente a los temas de accesibilidad y derechos de las personas con discapacidad; de esta forma, durante la gobernanza tanto del Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio del Interior y la Consejería Presidencial, la problemática a resolver giraba en torno a un fenómeno determinado por el cambio de paradigma de la discapacidad desde un enfoque de derechos humanos.

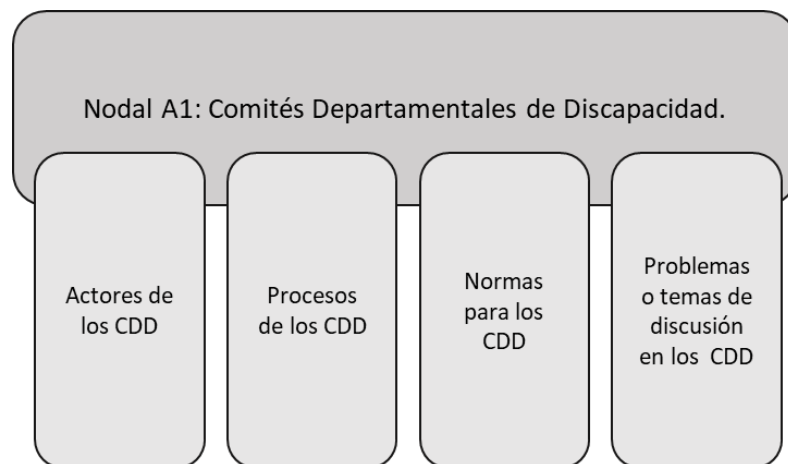
**Figura 6.3.1.2** Nodal A11: Los Comités Municipales y Locales de Discapacidad.



Fuente: Elaboración propia

En la figura 6.3.1.3, el nodo A1 representa los Comités Departamentales de Discapacidad, los procesos normas y problemas del nodo son similares a los expuestos en el nodo A11 de la figura 6.3.1.2 debido a que en la Ley 1145 de 2007 se construyen ambas estancias territoriales bajo los mismos conceptos. Sin embargo, es importante tener presente que tanto los actores, como los procesos, normas y problemas pueden estar influenciados por los resultados o insumos de política que surgen de los nodos A11, A12, A13... A1n, que corresponden a los espacios de deliberación de los CMD o CLD.

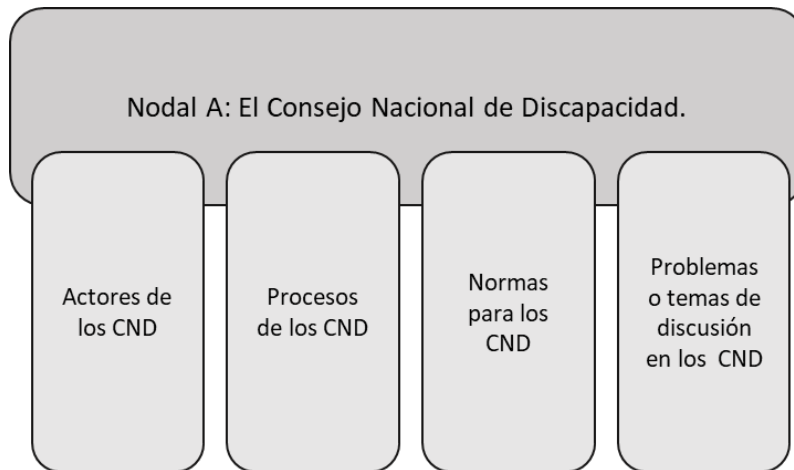
**Figura 6.3.1.3** Nodal A1: Los Comités Departamentales de Discapacidad.



Fuente: Elaboración propia

La figura 6.3.1.4 señala al punto nodal A que corresponde al Consejo Nacional de Discapacidad, quien según la Ley 1145 de 2007 se constituye como el organismo consultor y asesor institucional de política pública de discapacidad. Los actores y procesos que participan en este escenario son los mencionados en la ley. Por su parte las normas de este punto nodal, a diferencia de los Comités Territoriales, son construcciones sociales desarrolladas en el campo nacional, por lo que existe mayor diversidad en conceptos sobre una misma situación. Teniendo presente que el SND opera bajo una estructura piramidal y que la recolección de insumos y herramientas para la construcción de la política pública se apoya en un proceso vertical, las problemáticas a resolver, en materia de política pública a nivel nacional, pueden llegar a ser muy diversas dependiendo de las regiones y/o territorios de donde provengan.

**Figura 6.3.1.4** Nodal A: El Consejo Nacional de Discapacidad.



Fuente: Elaboración propia

### 6.3.2 Estancias de participación de la sociedad civil.

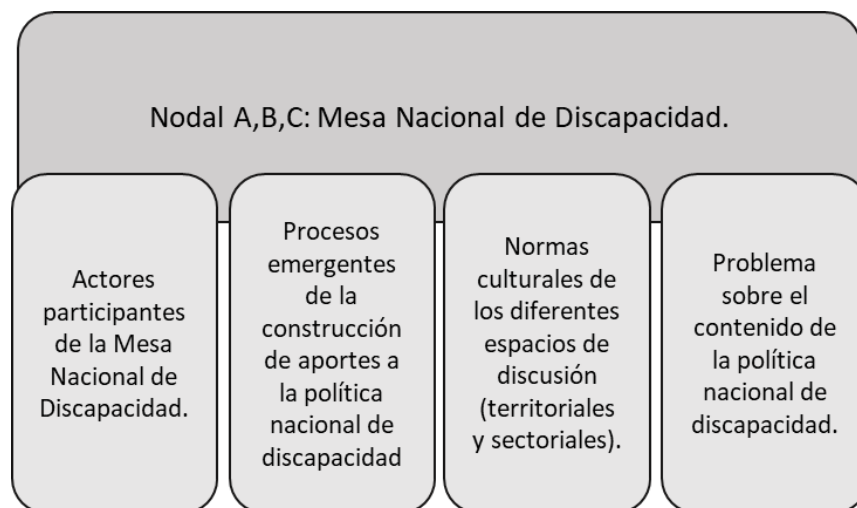
Durante la rectoría del SND por parte del Ministerio de Salud y Protección Social se promovió la participación de la sociedad civil en estancias territoriales y sectoriales, con miras a fortalecer la política nacional de discapacidad mediante la construcción del Conpes 166 de 2013; lo anterior permitió identificar no solo una serie de nuevos actores

involucrados en el diseño de la política, sino que también generar espacios de deliberación dónde el eje central era el diseño de la política pública de discapacidad, que dio como resultado una gran mesa nacional de discapacidad. A continuación, se exponen los diagramas de cada uno de los espacios, así como la cadena nodal de estos puntos nodales.

### Puntos Nodales de las estancias de participación de la sociedad civil

La figura 6.3.2.1 identifica los actores, procesos, normas y problemas a resolver en la Mesa Nacional de Discapacidad que se desarrolló con miras a la realización del Conpes 166 de 2013. Los actores participantes en esta mesa fueron representantes del CND, GES, representantes de la sociedad civil que tuvieron participación en las cinco mesas regionales de discapacidad, así como los representantes de las cuatro mesas intersectoriales realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Los procesos corresponden a las actividades y estrategias que surgieron de estos encuentros que sirvieron de apoyo a la formulación de las iniciativas de política. Referente a las normas del punto nodal, se puede identificar que son interculturales dada la composición de la mesa, pues existieron representantes de cinco regiones del país diferentes, así como varios representantes de la población con discapacidad de distintos sectores de la comunidad.

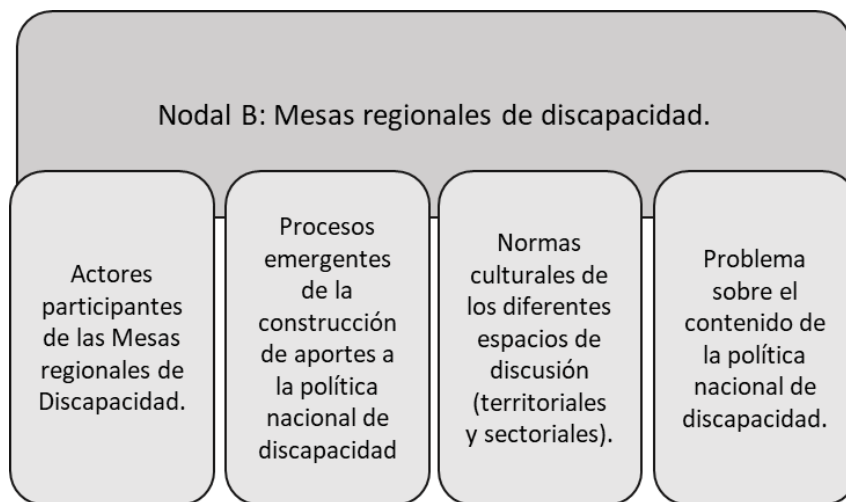
**Figura 6.3.2.1** Nodal A, B, C: mesa Nacional de Discapacidad.



Fuente: Elaboración propia

La figura 6.3.2.2 detalla las cinco mesas regionales de discapacidad desarrolladas previas a la Mesa Nacional de Discapacidad. En estas mesas participaron como actores representantes de la sociedad civil de los Comités Departamentales y Municipales de Discapacidad, pero esta vez en una estancia regional, compuesto por representantes de varios comités territoriales de discapacidad. Adicional a lo anterior, los procesos, así como los problemas a resolver son similares a los que se identificaron en la figura 6.3.1.3, sobre el nodo A1 donde se representan los Comités CDD. Cabe resaltar que el nodo B recoge y apropia lo construido de las cinco mesas regionales que se expuso en la Mesa Nacional de Discapacidad, y al mismo tiempo, articuló lo referente a los aportes y construcciones de política de los Comités Municipales y Locales de Discapacidad.

**Figura 6.3.2.2:** Nodal B: Mesas regionales de discapacidad.



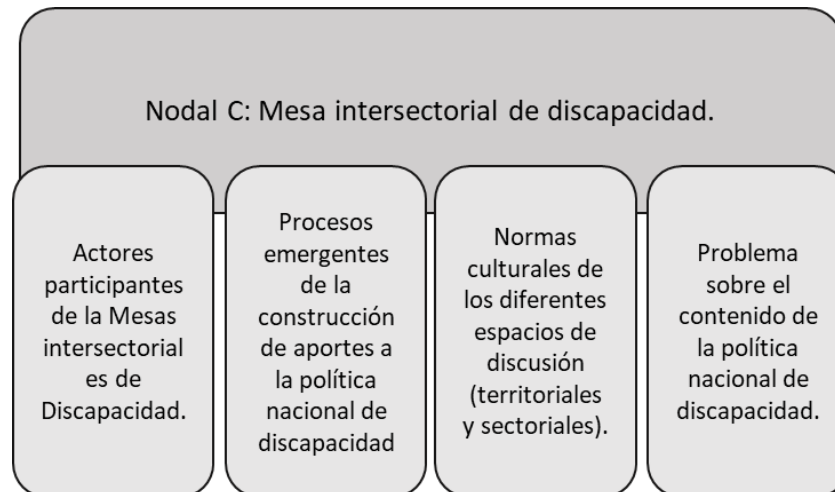
Fuente: Elaboración propia

En la figura 6.3.2.3 se detalla las cuatro mesas intersectoriales de discapacidad como puntos nodales frente a las mesas intersectoriales desarrolladas previas a la Mesa Nacional de Discapacidad; los actores participantes fueron la academia, la cooperación y gremios, la fuerza pública, y un representante de la mesa de enfoque diferencial, esta estuvo compuesta por diferentes actores poblacionales, entre ellos población indígena, afro, mujeres rurales, jóvenes, comunidad LGBTI, víctimas del conflicto armado, entre otros. Los procesos fueron muy similares en las cuatro mesas intersectoriales, de esta forma se normalizaron los procesos de recopilación de información. Debido a la diversidad



de discursos y testimonios por parte de la población participante, las normas culturales en estos escenarios tuvieron una pluralidad de fuentes para la construcción y visualización de los problemas en torno a la discapacidad.

**Figura 6.3.2.3** Nodal C: Mesa intersectorial de discapacidad.



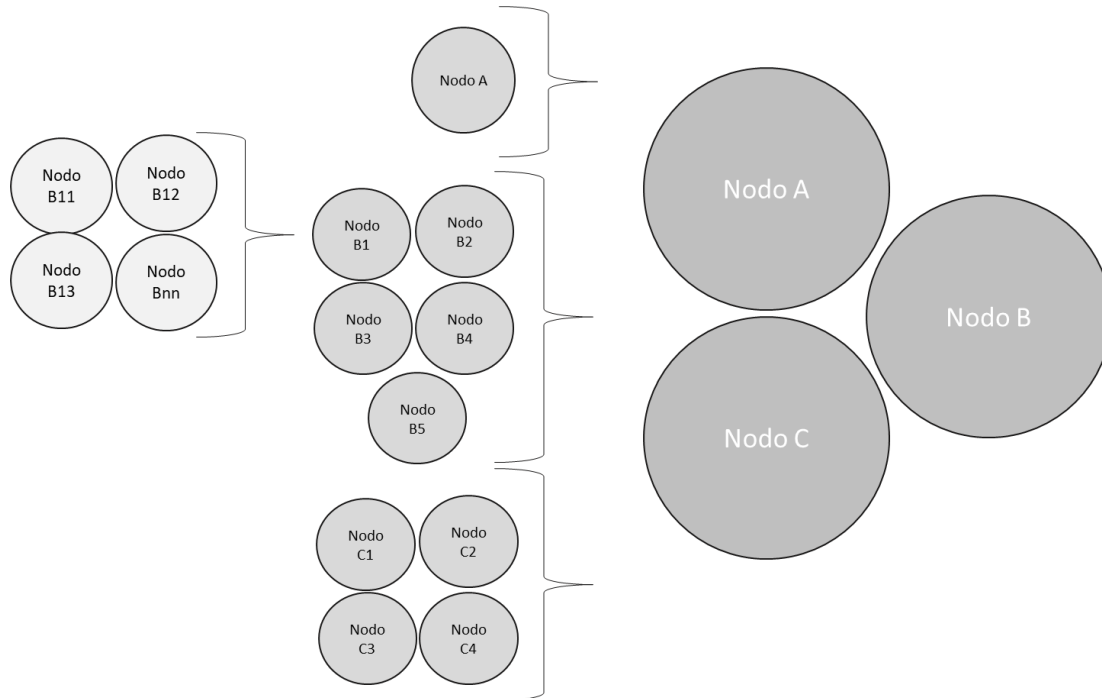
Fuente: Elaboración propia

### **Cadena Nodal – estancias de participación de la Sociedad Civil**

La cadena nodal de la figura 6.3.2.4 corresponde a la cadena de puntos nodales de la Mesa Nacional de Discapacidad (Nodo entre A, B y C) que se desarrolló como parte de la construcción del Conpes 166 de 2013, en ella se pueden destacar tres grandes vertientes o subconjuntos de puntos nodales, el primero de ellos determinado como el conjunto A, correspondiente al Consejo Nacional de Discapacidad que participó en estos encuentros. El segundo es el punto nodal B conformado por los sub-puntos nodales B1, B2, B3, B4 y B5, que corresponden a las cinco mesas regionales de discapacidad realizadas, previa consulta en los CMD y CLD en cada una de las respectivas regiones (subconjunto B11, B12...Bnn). Por su parte, el subconjunto C refiere a los puntos nodales C1, C2, C3 y C4 que corresponden a las mesas intersectoriales que se desarrollaron paralelamente a las mesas regionales y que, a su vez, tuvieron una participación en la Mesa Nacional de Discapacidad.

**Figura 6.3.2.4**

Cadena Nodal estancias de participación de la Sociedad Civil



Fuente: Elaboración propia.

## 6.4 Las normas

Siguiendo la definición de Hufty (2004) las normas se pueden definir como las expectativas colectivas haciendo referencia a lo que es considerado un comportamiento apropiado en una sociedad. Las normas influyen (limitan, facilitan) el comportamiento de los actores y éstas están constantemente reproducidas, redefinidas, modificadas por la acción colectiva. Cuando los actores internalizan las normas haciendo referencia a un tema (las aceptan o adaptan su comportamiento), se habla de un proceso de institucionalización (Hufty, 2010).

Para el presente caso de estudio, se utilizó la clasificación de las normas definidas en el Marco de Análisis de la Gobernanza, según Hufty, subdivididas en tres grandes grupos: las meta-normas que se refieren a premisas o principios que orientan el contrato social en su sentido amplio, definiendo criterios y valores estructurales, las normas constitutivas, estas son las que dan a un actor (individual o colectivo) su identidad y las que para una organización definen los mecanismos organizativos e institucionales relacionados con el

funcionamiento sectorial del objeto o escenario bajo, y las normas regulativas, o reglas, son las que definen las reglas de conducta que precisan lo que es apropiado desde el punto de vista de la sociedad en términos de comportamiento, aquello que cada uno debe o puede hacer, y precisan sanciones positivas (aprobación, recompensa) o negativas (desaprobación, castigo) (Hufty, 2004).

Teniendo presente lo expuesto en las tablas 5.1 que expone la normatividad discapacidad a nivel internacional y la 5.2 que señala los actos normativos para población con discapacidad en Colombia, se realizó el ejercicio de caracterización de las principales normas de acuerdo con los tres tipos de grupos de normas del MAG. Cabe resaltar que al ser la gobernanza del SND nuestro objeto central del estudio, el análisis de las normas se realizó partiendo desde lo consagrado a partir de la Ley 1145 de 2007.

#### 6.4.1 Las meta-normas

En este grupo de normas se enuncian las directrices generales en materia de derechos humanos que justifican la creación de la Ley 1145 de 2007 que crea el SND. Esta ley detalla en su artículo 3° sus principios generales, entre los que se destaca la orientación de la política pública nacional de discapacidad bajo el enfoque de derechos. Partiendo de este principio, para nuestro caso de estudio se contemplan las meta-normas como aquellas que tienen un enfoque de derechos humanos definiendo una perspectiva social en los criterios y valores estructurales del sistema. De esta forma, y siguiendo el marco normativo desarrollado en el capítulo 5 de este documento, podemos encontrar las siguientes meta-normas:

**Tabla 6.4.1** Meta normas análisis gobernanza SND

Ente emisor	Nombre	Año
Asamblea general de las Naciones Unidas	Declaración Universal de los Derechos Humanos.	1948
Asamblea general de las Naciones Unidas	Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad.	1982

Organización Internacional del Trabajo.	Convenio sobre la Readaptación Profesional y el Empleo (personas inválidas) n.º 159 y la Recomendación n.º 168 sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.	1983
Congreso de la República de Colombia.	Constitución Política de Colombia de 1991	1991
Organización de las Naciones Unidas.	Normas Uniformes de las Naciones Unidas sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad.	1993
Organización de los Estados Americanos (OEA).	Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad.	1999
Organización de los Estados Iberoamericanos.	Declaración de Panamá: "Unidos por la niñez y la adolescencia, base de la justicia y la equidad en el nuevo milenio".	2000
Organización de los Estados Americanos.	Declaración de Caracas	2001
Organización de los Estados Americanos.	Declaración de Cartagena de Indias sobre políticas integrales para las personas con discapacidad en el área iberoamericana	2002
Organización de las Naciones Unidas	Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.	2006
Conferencia Interamericana sobre el Decenio de las Américas por la Dignidad y los Derechos de las PcD	Declaración de Panamá sobre discapacidad	2007
Organización de las Naciones Unidas	Objetivos de desarrollo sostenible 2015-2030	2015

Fuente: Adaptado de Roth [et al]. (2019)

Las normas clasificadas como meta-normas son en su mayoría acuerdos internacionales suscritos por Colombia que tratan sobre la protección de los derechos humanos, de allí que se incluya dentro de esta categoría la Declaración de los Derechos Humanos (1948). Este grupo de normas también contemplan los lineamientos que se han desarrollado en materia de derechos para las personas con discapacidad, es el caso de las convenciones y acuerdos específicos que se desarrollan alrededor de la discapacidad. Teniendo presente que el tema de la discapacidad es transversal a los temas de la agenda pública internacional, también se incluyen en este grupo los acuerdos y/o convenciones que, mediante su articulación con los derechos humanos, estructuran de igual forma los derechos de las personas con discapacidad, como es el caso de la Declaración de Panamá

(2000) que trata temas por la niñez y la adolescencia en el nuevo milenio y los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2015-2030.

La Constitución Política Nacional de Colombia de 1991, también se considera dentro de este grupo de meta-normas, pues es el marco normativo general colombiano, el órgano en el cual se basan todas las leyes y reformas del Estado, incluyendo lo referente a los derechos humanos. La Constitución señala que las personas con discapacidad son sujetos de especial protección constitucional, en los artículos 13°, 47°, 54°, 68° se hace referencia a los derechos de la población con discapacidad, la protección de las personas con discapacidad, garantizando su participación en la sociedad, permitiendo un trato digno que pueda permitir integrarse a ella, posibilitando que se logre ejercer sus derechos y responsabilidades.

#### 6.4.2 Las normas constitutivas

Para este caso de estudio, la principal norma constitutiva es la Ley 1145 de 2007. El SND permite impulsar la formulación e implementación de la política pública de discapacidad entre las entidades de orden nacional, regional y local y la puesta en marcha de los principios generales de la discapacidad; es reconocido como el mecanismo de coordinación de los diferentes actores que intervienen en la integración social de la población con discapacidad, articula y organiza la oferta de programas y servicios.

**Tabla 6.4.2** Normas constitutivas análisis gobernanza SND

<b>Norma</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre</b>
Ley 1145 de 2007	2007	Por medio del cual se organiza el sistema nacional de discapacidad y se dictan otras disposiciones.

Fuente: Elaboración propia

La Ley 1145 de 2007, le da al Sistema Nacional de Discapacidad su identidad frente a los mecanismos organizativos e institucionales relacionados con el funcionamiento sectorial de la discapacidad; brinda las definiciones del SND, autonomía, participación de las Personas con Discapacidad, situación con discapacidad, persona con discapacidad, descentralización, promoción y prevención, equiparación de oportunidades habilitación y rehabilitación y los grupos sectoriales. Da los principios generales que orientan la política pública: el enfoque de derechos, la equidad, solidaridad, coordinación, integralidad, transversalidad entre otros.

En el capítulo dos de la mencionada ley, se define la estructura del sistema, en un primer momento señalando al SND como el mecanismo de coordinación de los diferentes actores que intervienen en la integración social de esta población, en el marco de los Derechos Humanos. Se establece que el sistema deberá estar integrado a los demás sistemas nacionales relacionados con el conjunto de derechos y garantías de la población con y en situación de discapacidad. En este mismo capítulo también se especifica que los GES, harán parte del sistema como un asesor técnico en materia de discapacidad, se señala la estructura del sistema definiendo y describiendo los cuatro niveles del sistema y presenta las funciones de cada uno de estos niveles.

### **6.4.3 Normas regulativas.**

Hacen referencia a la normativa que definen las reglas de conducta que precisan lo que es apropiado desde el punto de vista de la sociedad en términos de comportamiento y precisan sanciones positivas o negativas. Para el caso de estudio, se entienden las normas regulativas como aquellas que regulan la operación y el funcionamiento del SND. eEn la tabla 6.4.3 se exponen estas normas.

**Tabla 6.4.3** Normas regulativas análisis gobernanza SND

Norma	Año	Nombre
Ley 361 de 1997	1997	“Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación a y se dictan otras disposiciones” en esta ley se dicta conformación del GES”.
Decreto 3951 de 2010	2010	Por el cual reglamenta la organización del Sistema Nacional de Discapacidad.
Resolución 3317 de 2012	2012	Por medio del cual se reglamenta la elección y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad establecidos en la Ley 1145 de 2007
Decreto 2107 de 2016	2016	Por el cual se reemplaza el organismo rector del Sistema Nacional de Discapacidad (del Ministerio de Salud y Protección social al Ministerio del Interior), y se dictan otras disposiciones.
Decreto 179 de 2019	2019	Por el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República (y se asigna como función de la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad ejercer como instancia rectora del Sistema Nacional de Discapacidad (SND), de acuerdo con lo establecido en el artículo 5 de la Ley 1145 de 2007.

Fuente: elaboración propia.

La Ley 361 de 1997 establece los mecanismos de integración social de las personas con limitación; en el artículo 6°, derogado por el artículo 19° de la Ley 1145 de 2007, se enuncia la creación de los Grupos de Enlace Sectorial (GES), considerados como la instancia técnica de construcción, concertación y coordinación interinstitucional de planes, proyectos y programas del CND y que apoyan la construcción de la política en territorios (Representante grupo de trabajo del SND, 2019).

El Decreto 3951 de 2010 reglamenta la organización del Sistema Nacional de Discapacidad y se establece la composición de los Consejos Nacionales de Discapacidad, quienes lo integran, la forma en que se seleccionan los consejeros de discapacidad, los periodos de transición de elección de candidatos, los lapsos en los que se deben reunir estos consejos. El objeto de este decreto es articular la Ley 1145 de 2007 con la operación del segundo nivel del sistema conformado por el CND. Siguiendo esta línea, la Resolución 3317 de 2012 reglamenta la elección y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad (CDD, CMD y CLD) y determina las reglas de funcionamiento de estos comités, así como las de elección de los representantes, sus funciones, tiempo de delegación y responsabilidades.

Los Decretos 2107 de 2016 y 179 de 2019 hacen parte de la categoría de normas regulativas, pues ambas al definir un cambio en la rectoría del sistema, buscaban optimizar y/o mejorar su funcionamiento: estos cambios fueron de carácter internos (Representante grupo de trabajo del SND, 2019), regulaban la operación de la rectoría del sistema, en muchos casos partiendo de la premisa de mejorar la visualización del tema de la discapacidad (Representante sociedad civil, 2019).

#### **6.4.4 Análisis de la normativa.**

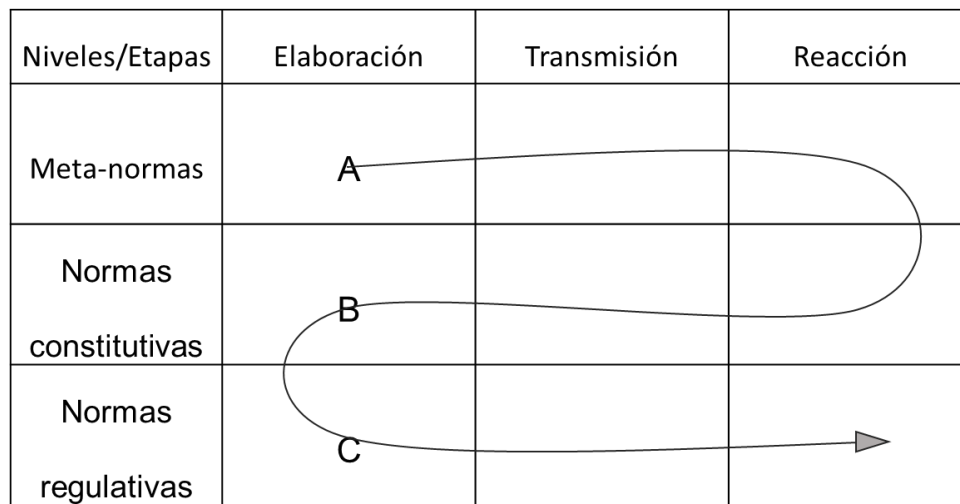
Esta clasificación permitió identificar que existen procesos de producción, difusión y reacción frente a las normas que giran en torno al sistema, y que, además, existe una relación directa entre los mandatos internacionales y el subgrupo clasificado como meta-normas, pues el grupo de normas de esta clasificación, salvo la Constitución Política Nacional, son convenciones y tratados internacionales ratificados en Colombia. Asimismo, se puede identificar una articulación entre estos mandatos internacionales y la estructuración de la Ley 1145 de 2007, norma constitutiva de esta investigación, donde se detalla en los principios generales el enfoque de derechos enunciado en las convenciones extranjeras.



Además de lo anterior, existe una articulación dirigida hacia el fortalecimiento del sistema a través de las normas creadas desde la publicación de la Ley 1145 de 2007, pues muchos de los decretos reglamentarios y resoluciones están enfocados hacia el mejoramiento de la operación del sistema. En las normas sobre el cambio de rectoría, se buscó mayor visualización del tema de la discapacidad en la agenda pública, sin que este cambio dejara de ser interno dentro del sistema.

A continuación, con base en la figura 3.2.2, se realizó la matriz de etapas de proceso de producción, difusión y reacción de normas referentes al caso de estudio:

**Figura 6.4.4** Matriz etapas de proceso de producción, difusión y reacción de normas del SND.



Fuente: Adaptado de Hufty (2004).

En la figura 6.4.4 se comparan los niveles y las etapas que afronta el conjunto de normas referentes al SND, para el presente análisis se partió de la premisa de Hufty (2004) donde señala que los niveles de este modelo son niveles artificiales y que, como todo modelo, no pretende dar una representación exacta de la realidad, por lo que los niveles a trabajar fueron representados a partir de la misma categorización de las normas, que mantienen la esencia de la perspectiva territorial.

En la misma figura 6.4.4 se señala el subconjunto A que representa las convenciones, acuerdos y tratados internacionales en materia de derechos humanos, así como los referentes de discapacidad en el extranjero que se adoptaron en Colombia. Estos contenidos se transmiten al nivel constitutivo, que, para este caso de estudio, se traduciría como el nivel nacional, donde se crearía el Sistema Nacional de Discapacidad representado por el subconjunto B. El SND participa como articulador de la política pública nacional de discapacidad, para ello dispuso de decretos y resoluciones con el fin de fortalecer su institucionalidad. Este trabajo normativo se ve reflejado en el fortalecimiento de la operación del CND, GES y los Consejos Territoriales de Discapacidad, representados por el subconjunto C.

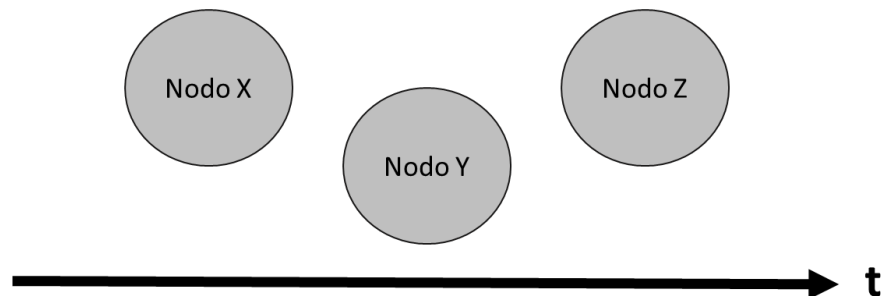
## 6.5 Los procesos

Hufty (2004) define un proceso como sucesiones de estados por los que pasa un sistema. La idea de proceso se encuentra en función de la temporalidad de los modelos de gobernanza, es decir, su historia y evolución de un conflicto o problema hacia factores favorables de cambio. El análisis de los procesos de cambio busca identificar los patrones de evolución de los puntos nodales, la trama de interacciones entre actores y su relación con los cambios de las reglas del juego (Guerrero-de León, A., et al, 2010). De esta forma, es posible que un punto nodal, permita evaluar la dirección por la cual evolucionan esos procesos y de localizar los factores favorables al cambio.

Para este caso de estudio, se identificaron tres procesos relevantes que influyeron en los modelos de gobernanza del Sistema Nacional de Discapacidad: el primero de ellos corresponde a la creación de la Ley 1145 de 2007, el segundo refiere al cambio de la rectoría del sistema del Ministerio de Salud y Protección Social al Ministerio del Interior, y el tercero, a la migración de la rectoría del Ministerio del Interior a la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad.

La figura 6.2.5. permite identificar la evolución de la gobernanza a partir de los tres periodos de rectoría del SND.

**Figura 6.2.5:** Proceso de Evolución de la gobernanza del SND



Fuente: Elaboración Propia.

El sistema empieza a gestarse desde un mismo movimiento de la sociedad civil. Siguiendo lo expuesto en el Conpes 80 de 2004 y el diagnóstico de la situación para esa época en julio de 2007 (Ley 1145 de 2007), se organizó el Sistema Nacional de Discapacidad, para impulsar la formulación e implementación de la política nacional de discapacidad. A este estado de creación del Sistema Nacional de Discapacidad y su asignación al Ministerio de Salud y Protección Social se le ha denominado Nodo X, pues es el punto de partida de la creación del sistema. Asimismo, este contiene todo lo realizado durante la dirección de la rectoría y la secretaría técnica por parte del Ministerio, incluyendo los espacios de deliberación y participación que desarrolló esta institución para construir el Conpes 166 de 2013.

El Ministerio de Salud y Protección Social fue rector del SND hasta mediados del año 2017, momento en el cual se tomó la decisión de migrar el primer nivel del sistema al Ministerio del Interior, partiendo de la presión de la sociedad civil para constituir una infraestructura institucional acorde con la Convención de las Naciones Unidas Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Si bien los resultados de la investigación afirman que desde el Ministerio de Salud y de la Protección Social ya se venía manejando un enfoque de derechos humanos, y que se esperaba que las funciones de la rectoría y la secretaría técnica se siguieran realizando desde el Ministerio del Interior, este cambio supuso una evolución en la manera de direccionar el sistema, pues se cambió de ente rector, lo cual



## **7. Conclusiones y recomendaciones.**

### **7.1 Conclusiones**

Las herramientas del marco teórico, metodológico y normativo permitieron abordar el problema de la investigación de una forma integral, las variables del MAG permitieron estructurar la investigación logrando analizar los cambios en los procesos de la gobernanza del sistema. Siguiendo los objetivos de la investigación, a continuación, se presenta las conclusiones del caso de estudio.

Antes de la creación del Sistema Nacional de Discapacidad existían iniciativas de políticas de discapacidad que se articulaban desde el Comité Consultivo Nacional de Discapacidad, comité establecido en el marco de la Ley 361 de 1997, y que era presidido por la Consejería Presidencial de Programas Especiales de la Presidencia de la República que, en su momento operaba como la secretaría técnica de un comité consultivo. En el año 2004, se publicó el Conpes 80 que refiere a la política pública nacional de discapacidad que se trabajó bajo un enfoque de riesgos (MSR) y que posteriormente se intentaría articular bajo la perspectiva social. En este documento también se materializó la iniciativa de institucionalizar lo referente a discapacidad. Lo anterior permite identificar que la problemática a resolver por parte del sistema era la estructuración institucional de un sistema que impulsara la formulación de la política pública de discapacidad.

El Sistema Nacional de Discapacidad se gestó desde movimientos de la sociedad civil, que buscaban una institucionalización referente al tema de discapacidad, donde existiera una entidad que se encargara de promover la articulación intersectorial para poder ejercer los derechos de esta población, lo anterior tomando como referentes lo adelantando en otros países de Latinoamérica. Si bien en el año 2006 se promulgó la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad donde se ratificaba el enfoque de derechos humanos para las iniciativas de política de discapacidad, antes de esta convención ya se venía abordando este enfoque en la temática, un ejemplo de ello son los acuerdos internacionales en materias de derechos humanos que fueron adoptados por Colombia expuestos en el punto 5.2. Lo anterior, junto con el discurso de los entrevistados, permite

evidenciar que desde mucho antes de la promulgación de la Ley 1145 de 2007 la política pública nacional de discapacidad ya tenía un enfoque social.

Para direccionar el primer nivel del sistema se designó al Ministerio de la Protección Social, ya que este poseía el alcance para integrar un sistema amplio para la protección social. La Oficina de Promoción Social fue la encargada de construir operativamente el SND, así como velar por que las estancias de la rectoría y la secretaría técnica cumplieran con las tareas y funciones encomendadas. Esta oficina permitió tener mayor visibilidad de los temas de discapacidad articulando la formulación de la política nacional de discapacidad con los lineamientos internacionales ratificados por Colombia basados en el paradigma de derechos humanos. Lo anterior permite refutar el argumento de la hipótesis que afirmaba que la transferencia de la rectoría entre los ministerios de Salud y Protección Social, y el Ministerio del Interior repercutió en el cambio de enfoque del diseño y formulación de la política pública de discapacidad, pasando de un enfoque médico-rehabilitador a un enfoque basado en los derechos humanos, pues desde la creación del SND la formulación de la política pública de discapacidad estuvo articulada al paradigma de derechos humanos.

La investigación permitió identificar que existieron dos tipos de escenarios de deliberación para la construcción de la política pública de discapacidad coordinados por la rectoría del sistema, el primero de ellos referentes a los estipulados por la Ley 1145 de 2007, en los que encuentran los CND, CDD, CMD y CLD, así como las estancias del GES. Se pudo identificar además que existe una cadena nodal entre estas estancias de participación, la estructura del SND articula estos espacios de participación para que exista una recopilación de información tanto vertical como horizontalmente. El segundo grupo de escenarios fueron los realizados por el Ministerio de Salud y Protección Social previos al Conpes 166 de 2013, donde se efectuaron mesas de trabajo regionales e intersectoriales que buscaban involucrar la participación de la sociedad civil en la construcción de esta política, lo anterior fue un aspecto destacable de la gobernanza de este ministerio.

Dentro de estos espacios de deliberación y participación de construcción de política, se pudieron identificar 12 grupos o categorías de actores, se hizo una clasificación en tres grupos los actores estratégicos, relevantes y secundarios, en el primer grupo se

encuentran aquellos que tuvieron un rol fundamental en la gobernanza del SND, y que tuvieron un impacto en la formulación de la política, en este grupo se encuentran el primer nivel del sistema, el Consejo Nacional de Discapacidad, el Grupo para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad de la Presidencia de la República que al 2019 es el rector del sistema y la sociedad civil. En el grupo de actores relevantes se identificaron los CDD, CMD y CLD y el GES, siendo todas parte de la estructura del sistema, las ONG, las Entidades Prestadoras de Servicios en Rehabilitación y la Academia. Es importante resaltar que la academia ha tenido un papel relevante en el diseño y formulación de la política pública de discapacidad, su participación se extiende más allá de un representante en el Consejo, pues existen instituciones de educación superior que junto a sus grupos de investigación aportan técnicamente al diseño de las políticas. Por su parte, el único grupo de actores que pertenece al subconjunto de actores secundarios corresponde al de los organismos internacionales.

Entre el año 2007 y el primer semestre del año 2019 hubo dos cambios en la rectoría del Sistema Nacional de Discapacidad. El primer cambio de rectoría se dio en el año 2017, y fue entre el Ministerio de Salud y Protección Social, y el Ministerio del Interior, esta transferencia se realizó debido a una presión general de la sociedad civil, que tuvo como objetivo dar una mayor visualización del enfoque de derechos humanos a los temas de discapacidad. Asimismo, desde los espacios establecidos por la ley, se optó por efectuar este cambio para tener mayor coherencia con la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, así como disminuir la percepción social del uso del enfoque de salud. Esta migración contó con la voluntad política por parte de los dos ministerios, sin embargo, el Ministerio del Interior no contaba con la infraestructura organizativa, ni la capacidad técnica para dirigir la rectoría, debido en parte a la rotación del personal que se produjo por esos meses.

La segunda migración de la rectoría se dio el primer trimestre de 2019, en esta ocasión la rectoría del sistema fue trasladada del Ministerio del Interior a la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad, resaltando que la secretaría técnica del sistema no fue transferida y siguió operando desde el ministerio. Este cambio se sustentó bajo la premisa de que la designación de la Consejería Presidencial como ente

rector del sistema generaba una mayor visualización en los escenarios donde se discute la agenda pública del gobierno nacional, pues el Consejero Nacional tiene un espacio en el Consejo de Ministros. Lo anterior permite verificar el argumento planteado en la hipótesis sobre la segunda migración, que señalaba que este cambio generó una mayor visibilidad del tema de discapacidad en la agenda pública del gobierno nacional al transferir la rectoría a la Consejería Presidencial.

Se puede concluir que el primer cambio de rectoría llevaba aparentemente un cambio en el enfoque de política, sin embargo, se realizó para generar una coherencia institucional con la Convención Internacional sobre las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas. La segunda transferencia se basó en un aumento de la visibilidad del tema en la agenda nacional, ejerciendo la rectoría desde la Consejería presidencial. Se observa que a lo largo de estos años la política pública nacional de discapacidad aumentó su nivel de representación en las esferas nacionales, sin embargo, también se refleja una relación inversamente proporcional frente a la capacidad técnica y operativa instalada con los cambios de rectoría.

Finalmente, la investigación permitió identificar que la gobernanza del Ministerio de Salud y Protección Social fue la más efectiva a la hora de direccionar el sistema, pues consolidó la estructura y la operación del mismo, formuló política pública a nivel nacional, partiendo de los escenarios creados y dispuestos por el mismo ministerio, fortaleció los demás niveles del sistema mediante la creación de decretos y directrices desarrollados desde la entidad. Asimismo, que la gobernanza de la Consejería Presidencial permitió aumentar la visualización del tema de discapacidad en la agenda nacional.



## 7.2 Recomendaciones

Esta sección describe las recomendaciones que se pudieron identificar a partir de la investigación del caso de estudio. Estas recomendaciones tienen como objetivo recopilar las buenas prácticas de cada una de las rectorías del sistema Nacional de Discapacidad, comparando los tres estilos de gobernanza, con miras a fortalecer la institucionalidad y gobernanza del sistema.

Durante la investigación se observó que el Ministerio de Salud y Protección Social diseñó y puso en marcha la operación del sistema, es necesario que la capacidad técnica instalada y el aprendizaje de este ministerio, principalmente de la Oficina de Promoción Social sirva de insumo para articular los procesos de operación del sistema, las buenas prácticas en torno a cómo debe ponerse en marcha el sistema pueden mejorar los tiempos de adaptación de las rectorías, esto se puede realizar mediante un acompañamiento permanente desde el Ministerio de Salud que trascienda los escenarios de empalme entre rectorías.

Se considera relevante retomar la construcción y el fortalecimiento de los escenarios donde la sociedad civil sea partícipe del diseño de la política pública de discapacidad, las estancias determinadas por la Ley 1145 de 2007 no deben ser los únicos espacios para la construcción de la política. Las mesas regionales e intersectoriales para la elaboración del Conpes 166 de 2013 deben ser ejemplo para futuros encuentros con la ciudadanía.

Es prioritario aprovechar la capacidad instalada en los territorios para generar sinergia sistémica entre los niveles del sistema, los referentes de discapacidad en las regiones deben ser los enlaces directos con las estancias superiores del SND, estos referentes pueden ser las secretarías departamentales/distritales o locales/municipales de salud o de gobierno, según sea el caso del territorio donde se tenga una mayor experticia sobre los temas de discapacidad.

Frente a la alta rotación de los cargos públicos que pueden llegar a disminuir la capacidad técnica de las entidades del orden territorial como del orden nacional, se sugiere desarrollar espacios de formación y capacitación continua sobre los temas fundamentales de discapacidad a los actores que participen en los distintos niveles del SND, esto permitirá mantener una línea base de conocimientos básicos sobre la mecánica de trabajo del sistema.

Si bien las funciones entre la rectoría y la secretaría técnica del sistema se encuentran íntimamente relacionadas, es necesario que en este último escenario de cambio de rectoría entre el Ministerio del Interior y la Consejería Presidencial se haga una claridad sobre que funciones están a cargo de la rectoría, así como de la secretaría técnica. Una división de funciones asertiva evitará reprocesos en las actividades a realizar y permitirá mejorar la articulación con los demás niveles del sistema.

## Bibliografía

- Aguilar L. (1996) *Problemas públicos y agenda de gobierno*, tercera edición, México D.F., México Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúa.
- Ávila C. (2012). *Políticas públicas y discapacidad: participación y ejercicios de derechos – Artículo de reflexión.*, Manizales, Colombia, Investigaciones Andina.
- Barzelay, Michael (1992), *Breaking Through Bureaucracy: A New Vision for Managing in Government*, California, Estados Unidos, University of California Press.
- Bermúdez S. (2017) *Organización para el Grupo para la inclusión de las Personas con Discapacidad del Dapre* -tesis de Pregrado), Bogotá Colombia, Universidad Nacional de Colombia.
- Bertalanffy L. (1962), *Teoría General de Sistemas*. México D.F, México, Editorial Fondo de la Cultura Económica. recuperado de: [https://cienciasyparadigmas.files.wordpress.com/2012/06/teoria-general-de-los-sistemas-\\_fundamentos-desarrollo-aplicacionesludwig-von-bertalanffy.pdf](https://cienciasyparadigmas.files.wordpress.com/2012/06/teoria-general-de-los-sistemas-_fundamentos-desarrollo-aplicacionesludwig-von-bertalanffy.pdf)
- Boulding, K. (1956). *General Systems Theory. The Skeleton of Science*. Management Sciences: 197-208. The Institute of Management Sciences, now the Institute for Operations Research and the Management Sciences, Linthicum, Maryland.
- Boussaguet L. [et al]. (2009) "Referencial". Contenido en *Diccionario de políticas públicas*, Bogotá, Colombia: Universidad Externado de Colombia.
- CERMI. (s.f.) *La configuración jurídica de los ajustes razonables*, Madrid, España: Escuela Libre Editorial Madrid recuperado de: <https://n9.cl/i1gg>
- Congreso de la Republica de Colombia. (7 de febrero 1997). Ley 361 de 1997: Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones. Recuperado de <https://bit.ly/2tY4Ndx>

Congreso de la República de Colombia. (10 de julio de 2007). Ley 1145 de 2007: Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad (SND). Recuperado de <https://goo.gl/pveyPz>

Congreso de la República de Colombia. (31 de julio de 2009). 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. do: 47 427. Recuperado de: <https://goo.gl/GeKgds>

Congreso de la República de Colombia. (27 de febrero de 2013). Ley Estatutaria 1618 del 2013: Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. do: 48 717.

Consejo Nacional de Política Económica y Social, República de Colombia, Departamento Nacional de Planeación (DNP). (9 de diciembre de 2013). Conpes 2781 de 1995: política El tiempo de los niños Recuperado de: <https://n9.cl/6cge>

Consejo Nacional de Política Económica y Social, República de Colombia, Departamento Nacional de Planeación (DNP). (9 de diciembre de 2013). Conpes 80 de 2004: política de discapacidad por la cual se garantiza la formulación de nuevas políticas para la inclusión social de las personas con discapacidad. Recuperado de: <https://goo.gl/L6ih9v>

Consejo Nacional de Política Económica y Social, República de Colombia, Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2013). Conpes 166 de 2013: Por el cual se adopta la primera Política Pública Nacional de Discapacidad. Recuperado de: <https://goo.gl/L6ih9v>

Constitución Política de Colombia [Const.]. (1991). Recuperado de <https://bit.ly/1gwaTDP>

Corte Constitucional (1998), Sentencia SU-747 de 1998, recuperado de: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1998/SU747-98.htm>

Corte Constitucional, (2006), Sentencia T-816 de 2006, Concepto - persona en circunstancias de debilidad manifiesta- Protección especial, recuperado de: <https://n9.cl/wsv9>

Corte Constitucional, (2006), Sentencia T-198 de 2006, REINTEGRO LABORAL-Imprudencia de tutela salvo que se presente protección laboral reforzada, recuperado de: <https://n9.cl/fsm4>

Cuervo, C. y Trujillo, A. (2004). "Evolución de la visión conceptual sobre discapacidad e inclusión social en la Maestría en Discapacidad e Inclusión Social". En *Discapacidad e Inclusión social: reflexiones desde la Universidad Nacional*". Bogotá, Colombia: Editorial Universidad Nacional de Colombia

Cuervo C. (2015) *Discapacidad e inclusión social; reflexiones desde la Universidad Nacional de Colombia*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.

Departamento Nacional de Planeación (2012). "*Evaluación institucional de la política nacional de discapacidad complementada con una evaluación de resultados cualitativos sobre la población con discapacidad*". Bogotá, Colombia.

Dye T. (1976), *Policy analysis: what governments do, why they do it, and what difference it makes* University of Alabama Press, Alabama, Estados Unidos.

ERICKSON, F. (1989). "Métodos cualitativos de investigación sobre la enseñanza" en *La investigación de la enseñanza II*. Barcelona, España: Psidós IMEC Barcelona.

Eslava A., 2011, *El juego de las políticas públicas, reglas y decisiones sociales*, Medellín, Colombia: Colombia fondo editorial Universidad EAFIT.

Etzioni, A. (1967), "La exploración combinada: un tercer enfoque en la toma de decisiones", en Aguilar, L. (2000), *La hechura de las políticas*, México D.F., México: Editorial Porrúa.

Fernández J. 1996. *Antecedentes históricos de la gestión por procesos*. Bogotá, Colombia: Universidad EAFIT Recuperado de: <https://n9.cl/z7om>

Giraldo Z. (2013) "*Análisis de la respuesta gubernamental desde la política pública de discapacidad para el distrito capital: población infantil con discapacidad (2004-2011)*", Bogotá, Colombia.

Guerrero-de León, A., [et al] (2010) *Gobernanza y participación social en la gestión del agua en la microcuenca El Cangrejo, en el municipio de Autlán de Navarro, Jalisco, México*: [fecha de Consulta 11 de octubre de 2019]. Recuperado de: <https://n9.cl/2ov5>

Hall D, (1964) *Ingeniería de Sistemas*, México D.F., México: Editorial CECSA

Holzmann y Jorgensen. (2000) "Manejo Social del Riesgo: Un nuevo marco conceptual para la protección social y más allá". Documento de trabajo N<sup>o</sup> 0006. Banco Mundial.

Hufty M. (2004), *Marco conceptual de la gobernanza. Una propuesta para concretizar el concepto de la gobernanza*, Ginebra, Suiza: Instituto Universitario de Estudios del Desarrollo.

Hufty M. (2010) *Gobernanza en salud pública: hacia un marco analítico*, Instituto de Altos Estudios Internacionales y de Desarrollo. Ginebra, Suiza, recuperado de: <http://bdigital.unal.edu.co/33578/1/33453-124089-1-PB.pdf>

Hufty, M. (2008). "Una propuesta para concretizar el concepto de gobernanza: El Marco Analítico de la Gobernanza" en: Mazurek, H. 2008. *Gobernabilidad y gobernanza en los territorios de América Latina*. La Paz, Bolivia. Recuperado de: <https://n9.cl/lbsk>

Ingraham P. (2005), "Striving for Balance: Reform in Human Resource Management", en Ferlie, Ewan *et al.* [comp.], *The Oxford Handbook of Public Management*, Estados Unidos: Oxford University Press.

International Organization for Standardization - ISO. (1994). *norma ISO 8402 de 1994: Enfoque de gestión de la calidad*. Recuperado de: <https://n9.cl/jzcz>

Jones C. (1984), *An introduction to the study of public policy*, Belmont, Duxbury Press, United States.

Johansen O. (1994); *Introducción a la Teoría General de Sistemas*. México D.F, México: Editorial Limusa. Noriega Editores, recuperado de: [http://artemisa.unicauca.edu.co/~cardila/Introduccion\\_Teoria\\_General\\_Sistemas\\_\(Oscar\\_Johansen\).pdf](http://artemisa.unicauca.edu.co/~cardila/Introduccion_Teoria_General_Sistemas_(Oscar_Johansen).pdf)

Kooiman J. (1999) *Modern Governance: Government-society interactions*, London, Sage.

Kooiman J. (2003) *Governing as Governance*, London; Sage Recuperado de:  
<https://n9.cl/9ubo>

Long N. (2003), "An Actor-Oriented Approach to Development Intervention" en *Rural Life Improvement in Asia*, informe de the Asian Productivity Organization Seminar on Rural Life Improvement for Community Development, Tokio, Japón

Lozares C. (1996). *La teoría de las Redes Sociales*. Barcelona, España: Universidad Autónoma de Barcelona Bellaterra.

Moreno, M. (2007). *Políticas y concepciones en discapacidad: un binomio por explorar*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Centro Editorial Facultad de Medicina.

Moreno M. [et al]. (2014) *Estado del arte en valoración ocupacional de las personas con Discapacidad*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.

Moreno, M. (2008). "Pistas para el dialogo entre salud pública y discapacidad: hacia una comprensión de la evolución del concepto de discapacidad". En Collazos, D. Lermen, M. Moreno, S. García y C. González (EDS), *Salud Pública y discapacidad*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.

Moreno, M. (2011). *Infancia, políticas y discapacidad*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (25 de octubre de 2010). Decreto 3951 de 2010: Por el cual se reglamenta la organización del Sistema Nacional de Discapacidad. Recuperado de: <https://goo.gl/MahpPt>

Ministerio de Salud y Protección Social. (02 de noviembre de 2011). Decreto 4107 de 2011: Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social. Recuperado de: <https://n9.cl/laro>

Ministerio de Salud y Protección Social. (16 de octubre 2012). Resolución 3317 de 2012: Por la cual se reglamenta la conformación y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad. Recuperado de: <https://goo.gl/wxDfTH>

Ministerio del Interior. (22 de diciembre de 2016). Decreto 2107 de 2016: Por el cual se reemplaza el organismo rector del Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones. Recuperado de: <https://goo.gl/UC6xnv>

Ministerio de Salud y Protección Social (2017) *Documento final y rendición de cuentas de entrega Rectoría y Secretaría Técnica*, recuperado de: <https://n9.cl/fein>

Ministerio de Salud y Protección Social (2017) *Gestión del Consejo Nacional de Discapacidad y de la Secretaría Técnica 2008 – 2017* Bogotá, Colombia, recuperado de: <https://n9.cl/9zso>

Ministerio de Salud y Protección Social (2017), *Balance proceso reglamentario: Ley Estatutaria 1618 de 2013 por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los Derechos de las Personas con Discapacidad*. recuperado de: <https://n9.cl/nq5b>

Munarriz B. (1992) *Técnicas y métodos en Investigación cualitativa*, La Coruña, España: Universidade da Coruña recuperado de: <https://n9.cl/qsu0>

Nussbaum M, (2007) *Las fronteras de la justicia, Consideraciones sobre la exclusión*. Barcelona, España: Editorial PAIDOS IBERICA.

Oliveira Barata, Manuel (2002), *Etymologie du terme "gouvernance"*, en Guerrero-de León, A., [et al] (2010) *Gobernanza y participación social en la gestión del agua en la microcuenca El Cangrejo, en el municipio de Autlán de Navarro, Jalisco, México*: [fecha de Consulta 11 de octubre de 2019]. Recuperado de: <https://n9.cl/2ov5>

Organización de los Estados Americanos (OEA). (1999). Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. Recuperado de: <https://n9.cl/6uk8>



Organización de los Estados Americanos (OEA) (23 de julio de 2001). Declaración de Caracas. Recuperado de <https://bit.ly/2uGXF2W>

Organización de los Estados Iberoamericanos (OEI). (2000). Declaración de Panamá: Unidos por la niñez y la adolescencia, base de la justicia y la equidad en el nuevo milenio. Recuperado de: <https://n9.cl/0jm0>

Organización de Naciones Unidas (ONU). (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Recuperado de: <https://goo.gl/df9RxG>

Organización de Naciones Unidas (ONU). (1982) Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad. Recuperado de: <https://n9.cl/tq2mt>

Organización de Naciones Unidas (ONU) (1993). Normas Uniformes de las Naciones Unidas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. Recuperado de: <https://n9.cl/qso7>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2006). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Nueva York y Ginebra. Recuperado de: <https://n9.cl/khtb>

Organización de Naciones Unidas (ONU). (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible 2015-2030. Recuperado de: <https://n9.cl/kLSm>

Organización Internacional del Trabajo (OIT) (1983) Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas) n° 159 y la Recomendación n° 168 sobre los derechos de las personas con discapacidad. Recuperado de <https://bit.ly/2Ukk8Bh>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud*. Madrid, España, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imsero).

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. La Valeta, Malta: Ediciones de la OMS. Recuperado de <https://bit.ly/2YJgiAM>

Orti M. (2007) *Métodos y técnicas de investigación social*. Madrid, España, Editorial Universitaria Ramón Areces.

Palacios A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid, España: Ediciones Cinca.

Palacios, A. (2008): “El derecho a la igualdad de las personas con discapacidad y la obligación de realizar ajustes razonables”, en Campoy Cervera, I. (Ed.) (2005): *Los derechos de las personas con discapacidad: perspectivas sociales, políticas, jurídicas y filosóficas*, Madrid, España: Dykinson.

Padioleau J., (1982), “L’Etat au concret”, Paris, Francia: Presses Universitaires de France, Collection Sociologies.

Parra C. [et al]. (2013) *Desarrollo Normativo de la Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad*. Santa Marta, Colombia: Universidad Sergio Arboleda.

Prats, J. (2003), *El concepto y el análisis de la gobernabilidad, Instituciones y Desarrollo*, Institut Internacional de Governabilitat de Catalunya, Barcelona, España. pp. 239-269.

Presidencia de la República (08 de febrero de 2019). Decreto 179 de 2019: Por medio el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República. Recuperado de: <https://n9.cl/d3t8>

Quiroga S. (2010). *La política pública de discapacidad en Bogotá*. Bogotá D.C, Colombia. Universidad Militar Nueva Granada.

Roth A. Etat (1999) *et politiques publiques en Amérique latine, Le cas des politiques environnementales en Colombie*, These de Doctorat, N. 477, Université de Genève, Genève.

Roth A. (2002) *Políticas Públicas: Formulación, Evaluación e Implementación*, 1° edición, Ediciones Aurora. Bogotá D.C., Colombia

Roth A. (2018) “*Políticas Públicas; formulación implementación y evaluación*”, 13° edición, Ediciones Aurora. Bogotá D.C, Colombia,

Roth A., Gordillo A., González N., Suarez E. (2019) “*Análisis de la política pública de discapacidad de Bogotá (2007-2017), la implementación vista desde los actores institucionales, las personas con discapacidad y sus cuidadores*” Bogotá D.C., Colombia, Unidad de Investigaciones Jurídico-Sociales Gerardo Molina (UNIJUS), Universidad Nacional de Colombia.

Sanz L. (2003). “*Análisis de redes sociales: o cómo representar las estructuras sociales subyacentes*”. Recuperado de <http://digital.csic.es/bitstream/10261/1569/1/dt-0307.pdf>

Vargas A. (1999) “*Notas sobre el Estado y las Políticas Públicas*”, Almudena Editores, Santafé de Bogotá, capítulo III: Reflexiones acerca del análisis de políticas públicas. Bogotá D.C, Colombia.

Wildavsky A. (1974) “*The private Government of Public Money. Community and policy*” inside British politics, Macmillan, Londres, Inglaterra.

## Normas

Congreso de la Republica de Colombia. (7 de febrero 1997). Ley 361 de 1997: Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones. do: 42 978. Recuperado de <https://bit.ly/2tY4Ndx>

Congreso de la República de Colombia. (1986). Ley 12 de 1986: Por la cual se suprimen algunas barreras arquitectónicas y se dictan otras disposiciones. do: 37 310. Recuperado de <https://bit.ly/2CDRfHE>

Congreso de la República de Colombia. (10 de julio de 2007). Ley 1145 de 2007: Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad (snd). Recuperado de <https://goo.gl/pveyPz>

Congreso de la República de Colombia. (1988). Ley 82 de 1988: Por medio de la cual se aprueba el Convenio 159 sobre readaptación profesional y el empleo de personas invalidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo. Recuperado de <https://bit.ly/2UpvyDI>

Congreso de la República de Colombia. (31 de julio de 2009). 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. do: 47 427. Recuperado de: <https://goo.gl/GeKqds>

Congreso de la República de Colombia. (27 de febrero de 2013). Ley Estatutaria 1618 del 2013: Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. do: 48 717.

Congreso de la República de Colombia. (8 de febrero de 1994). Ley 115 de 1994: Por la cual se expide la ley general de educación. Recuperado de: <https://goo.gl/X9m8NA>

Congreso de la República de Colombia. (31 de agosto de 1994) Ley 163 de 1994: Por la cual se expiden algunas disposiciones en materia electoral. do: 41 523. Recuperado de <https://bit.ly/2JY0Hdl>

Congreso de la Republica de Colombia. (18 de enero de 1995). Ley 181 de 1995: Por la cual se dictan disposiciones para el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la educación física y se crea el Sistema Nacional del Deporte. Recuperado de: <https://goo.gl/Mz5Lo7>

Congreso de la Republica de Colombia. (8 de junio de 2000). Ley 582 de 2000: Por medio de la cual se define el deporte asociado de personas con limitaciones físicas, mentales o sensoriales. Recuperado de: <https://goo.gl/rAQvSR>

Congreso de la Republica de Colombia. (31 de julio de 2002). Ley 762 de 2002: Por medio de la cual se aprueba la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. Recuperado de: <https://goo.gl/Gc842X>

Congreso de la Republica de Colombia. (29 de enero de 2003). Ley 797 de 2003: Por la cual se reforman algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y se adoptan disposiciones sobre los Regímenes Pensionales exceptuados y especiales. Recuperado de: <https://goo.gl/N3hbzf>

Congreso de la República de Colombia. (8 de noviembre de 2006). Ley 1098 de 2006: Por medio de la cual se expide el Código de Infancia y Adolescencia. Recuperado de: <https://goo.gl/p6RZs3>

Congreso de la República de Colombia. (19 de enero de 2011). Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Recuperado de: <https://goo.gl/WozmJq>

Congreso de la República de Colombia. (16 de febrero de 2015). Ley Estatutaria 1751 de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Recuperado de: <https://goo.gl/Z1dq3u>

Congreso de la Republica de Colombia. (3 de junio de 2015). Ley 1752 de 2015: Por medio de la cual se modifica la ley 1482 de 2011, para sancionar penalmente la discriminación contra las personas con discapacidad. Recuperado de: <https://goo.gl/mFYkdh>

Congreso de la República de Colombia. (29 de julio de 2016). Ley 1801 de 2016: Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia. do: 49 949. Recuperado de <https://goo.gl/X3XsHk>

Congreso de la Republica de Colombia. (2 de agosto de 2016). Ley 1804 de 2016: Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones. Recuperado de <https://goo.gl/Rhdp3Y>

Consejo Nacional de Política Económica y Social, República de Colombia, Departamento Nacional de Planeación (DNP). (9 de diciembre de 2013). Conpes 80 de 2004: política de discapacidad por la cual se garantiza la formulación de nuevas políticas para la inclusión social de las personas con discapacidad. Recuperado de: <https://goo.gl/L6ih9v>

Consejo Nacional de Política Económica y Social, República de Colombia, Departamento Nacional de Planeación (DNP). (9 de diciembre de 2013). Conpes 2781 de 1995: política EL TIEMPO DE LOS NIÑOS. Recuperado de: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/2787.pdf>

Consejo Nacional de Política Económica y Social, República de Colombia, Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2013). Conpes 166 de 2013: Por el cual se adopta la primera Política Pública Nacional de Discapacidad. Recuperado de: <https://goo.gl/L6ih9v>

Constitución Política de Colombia [Const.]. (1991). Recuperado de <https://bit.ly/1gwaTDP>

Corte Constitucional (1998), Sentencia SU-747 de 1998, recuperado de: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1998/SU747-98.htm>

Corte Constitucional, (2006), Sentencia T-816 de 2006, Concepto - PERSONA EN CIRCUNSTANCIAS DE DEBILIDAD MANIFIESTA-Protección especial, recuperado de: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/t-816-06.htm>

Corte Constitucional, (2006), Sentencia T-198 de 2006, REINTEGRO LABORAL-Imprudencia de tutela salvo que se presente protección laboral reforzada, recuperado de: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/t-198-06.htm>

Departamento Administrativo de la Función Pública. (10 de enero de 2012). Decreto 19 de 2012: Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública. Recuperado de: <https://goo.gl/FH8CMR>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (23 de febrero de 2016). Resolución 1516 de 2016: Por la cual se aprueba el lineamiento técnico para la atención de niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con derechos inobservados, amenazados o vulnerados, con discapacidad. do: 49 799. Recuperado de <https://goo.gl/Ljt4dY>

Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. (31 de marzo de 2004). Decreto 975 de 2004: Por el cual se reglamentan parcialmente las leyes relacionadas con el Subsidio Familiar de Vivienda de Interés Social, el cual incluye la población con discapacidad en Colombia. Recuperado de: <https://goo.gl/dXnXDy>

Ministerio de Educación Nacional. (1996). Decreto 2082 de 1996: Por el cual se reglamenta la atención educativa para personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales, entre ellos, la discapacidad.

Ministerio de Educación Nacional. (10 de diciembre de 2012). Decreto 3020 de 2002: Por el cual se establecen los criterios y procedimientos para organizar las plantas de personal docente y administrativo del servicio educativo estatal que prestan las entidades territoriales y se dictan otras disposiciones. Recuperado de: <https://goo.gl/UmSM6f>

Ministerio de Educación Nacional. (24 de octubre de 2003). Resolución 2565 de 2003: Por la cual se determina los criterios básicos para la atención de personas con discapacidad y necesidades educativas especiales. Recuperado de: <https://goo.gl/CuNL6H>

Ministerio de Salud. (30 noviembre de 1993). Decreto 2381 de 1993: Por el cual se declara el 3 de diciembre de cada año como el Día Nacional de las Personas con Discapacidad.

Ministerio de salud (1996) Resolución 3165 por el cual se “Adopta lineamientos de atención en salud para las personas con deficiencias, discapacidades y minusvalías”

Ministerio de Salud y Protección Social. (16 de octubre 2012). Resolución 3317 de 2012: Por la cual se reglamenta la conformación y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad, dispuestos. Recuperado de: <https://goo.gl/wxDfTH>

Ministerio de Salud y Protección Social. (15 de marzo de 2012) Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Recuperado de: <https://goo.gl/Mtj2q8>

Ministerio de Salud y Protección Social. (25 de octubre de 2010). Decreto 3951 de 2010: Por el cual se reglamenta la organización del Sistema Nacional de Discapacidad. Recuperado de: <https://goo.gl/MahpPt>

Ministerio de Salud y Protección Social. (02 de noviembre de 2011). Decreto 4107 de 2011: Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social. Recuperado de: <https://n9.cl/laro>

Ministerio del Interior. (22 de diciembre de 2016). Decreto 2107 de 2016: Por el cual se reemplaza el organismo rector del Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones. Recuperado de: <https://goo.gl/UC6xnv>

Organización de los Estados Americanos (OEA). (1999). Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad

Organización de los Estados Americanos (OEA) (23 de julio de 2001). Declaración de Caracas. Recuperado de <https://bit.ly/2uGXF2W>

Organización de los Estados Iberoamericanos (OEI). (2000). Declaración de panamá: Unidos por la niñez y la adolescencia, base de la justicia y la equidad en el nuevo milenio.

Organización de los Estados Iberoamericanos (OEI) (2002). Declaración de Cartagena de Indias sobre políticas integrales para las personas con discapacidad en el área iberoamericana. Recuperado de <https://bit.ly/2JYh89D>



Organización de Naciones Unidas (ONU). (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Recuperado de: <https://goo.gl/df9RxG>

Organización de Naciones Unidas (ONU). (1982) Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad.

Organización de Naciones Unidas (ONU) (1993). Normas Uniformes de las Naciones Unidas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2006). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Nueva York y Ginebra.

Organización de Naciones Unidas (ONU). (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible 2015-2030.

Organización Internacional del Trabajo (OIT) (1983) Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas) n.º 159 y la Recomendación n.º 168 sobre los derechos de las personas con discapacidad. Recuperado de <https://bit.ly/2Ukk8Bh>

Presidencia de la República (08 de febrero de 2019). Decreto 179 de 2019: Por medio el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República

Red Latinoamericana de Organizaciones no Gubernamentales de Personas con Discapacidad (2007). Declaración de Panamá sobre discapacidad 2007

## Anexos

### Lista de entrevistas.

<b>Entrevista</b>	<b>Fecha de realización</b>
Representante grupo de trabajo del SND	15 de octubre de 2019
Representante de la sociedad civil del SND	16 de octubre de 2019
Representante 1 gobernanza SND	17 de octubre de 2019
Representante 2 gobernanza SND	18 de octubre de 2019

## **A. Anexo A: Consentimiento informado – entrevistas.**

El presente documento tiene como objetivo proveer a los participantes de la investigación aclarar inquietudes y dudas referentes a esta, así como referenciar su rol en este estudio. La presente investigación es conducida por SANTIAGO BERMÚDEZ GÓMEZ, estudiante de la maestría en políticas públicas de la Universidad Nacional de Colombia. El objetivo de este estudio es Analizar la evolución de la gobernanza de la Rectoría y la Secretaría Técnica del Sistema Nacional de Discapacidad durante el periodo comprendido entre el año 2007 y la primera mitad del año 2019.

Mediante la firma de este documento, usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a una serie de preguntas estructuradas en una entrevista. Lo conversado durante estas sesiones será grabado, con la intención de que el investigador pueda transcribir las ideas que usted haya expresado; la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones serán destruidas.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. Si tiene alguna duda relacionada a la investigación, puede exponerlas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento, sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si durante el desarrollo de la sesión no desea contestar alguna pregunta, puede sentirse en la libertad de no contestar a ella.

Desde ya agradecemos su participación.

---

**Aceptación consentimiento de participación en el proyecto de investigación:  
Análisis de la gobernanza del Sistema Nacional de Discapacidad: Caso Rectoría y  
Secretaría Técnica del Sistema durante el periodo 2007-2019.**

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por SANTIAGO BERMÚDEZ GÓMEZ. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es Analizar la evolución de la gobernanza de la Rectoría y la Secretaría Técnica del Sistema Nacional de Discapacidad durante el periodo comprendido entre el año 2007 y la primera mitad del año 2019.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la Doctora MARISO MORENO ANGARITA al teléfono 300 600 78 73. Acepto en que se haga mención de mi nombre a efectos de citación o referencia de la información que proveo en el marco de la presente investigación Si \_\_\_ No \_\_\_ Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a MARISOL MORENO ANGARITA al teléfono anteriormente mencionado.

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

I-D.: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## B. Anexo: Cuestionario A

1. ¿Cuál fue la justificación y los antecedentes para la creación del Sistema Nacional de Discapacidad?
2. ¿Por qué se definió, en primera instancia, que la Rectoría y la Secretaría Técnica del SND estuviera adscrita al Ministerio de Salud y protección Social?
3. ¿Qué actores, además de los mencionados en la ley, tuvieron una participación en la formulación de política de discapacidad?
4. A partir de los actores identificados ¿es posible realizar una caracterización en "actores estratégicos", "relevantes", y "secundarios"? (aquí se explica la clasificación de actores de acuerdo con el marco metodológico de Hufty).
5. ¿Cuáles fueron las estancias de participación que dieron lugar en el Sistema Nacional de Discapacidad a nivel de dirección (internas dentro del ministerio de Salud y Protección Social)?
6. A demás de lo señalado en la ley, sobre la realización de los Consejos Nacionales de Discapacidad, los consejos extraordinarios, y los comités de GES ¿hubo otras instancias de participación donde el Ministerio participó/dirigió?
7. ¿Qué procesos se manejaron durante la rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social, referente a la gestión de la rectoría y de la secretaría técnica del sistema (diferente a funciones de estos grupos)?
8. ¿Qué oportunidades de mejora se identificaron en la dirección de la rectoría y la secretaría técnica del Sistema desde el Ministerio.



## **C. Anexo: Cuestionario – B**

1. ¿Cómo describiría el contexto del Ministerio de Salud y Protección Social durante su dirección de la rectoría del sistema (referente a la política pública de discapacidad)?
2. ¿Cuál(es) fue(ron) la(s) razón(es) por la(s) cual(es) se transfirió la rectoría del SND del Ministerio de Salud al Ministerio del Interior?
3. ¿Qué se esperaba, en términos de política pública, del cambio de rectoría del SND desde el Ministerio de Salud al Ministerio del Interior?
4. ¿Cómo describiría el contexto del Ministerio del Interior durante el empalme de la Rectoría del Sistema?
5. Desde la promulgación de la ley 1145 en 2007 ¿Qué actores gubernamentales han participado e influido en el diseño y formulación de la política pública de discapacidad?
6. Desde la promulgación de la ley 1145 en 2007 ¿Qué actores no gubernamentales han participado e influido en el diseño y formulación de la política pública de discapacidad?
7. A partir de los actores identificados en las preguntas 4 y 5 ¿es posible realizar una caracterización en "actores estratégicos", "relevantes", y "secundarios"? (entiéndase 1) estratégicos como: el actor con recursos de poder para perturbar el funcionamiento y/o los procedimientos del SND. 2) Actores relevantes: poseen recursos, pero se ven dominados en los procesos y 3) Actores secundarios: No tienen poder suficiente para cambiar el funcionamiento o procedimientos del SND).

## D. Anexo: Cuestionario – C

1. ¿Cómo describiría el contexto del Ministerio de Salud y Protección Social durante su dirección de la rectoría del sistema (referente a la política pública de discapacidad)?
2. ¿Cuál(es) fue(ron) la(s) razón(es) por la(s) cual(es) se transfirió la rectoría del SND del Ministerio de Salud al Ministerio del Interior?
3. ¿Qué se esperaba, en términos de política pública, del cambio de rectoría del SND desde el Ministerio de Salud al Ministerio del Interior?
4. ¿Cómo describiría el contexto del Ministerio del Interior durante el empalme de la Rectoría del Sistema?
5. Desde la promulgación de la ley 1145 en 2007 ¿Qué actores gubernamentales han participado e influido en el diseño y formulación de la política pública de discapacidad?
6. Desde la promulgación de la ley 1145 en 2007 ¿Qué actores no gubernamentales han participado e influido en el diseño y formulación de la política pública de discapacidad?
7. A partir de los actores identificados en la pregunta 4 ¿es posible realizar una caracterización en "actores estratégicos", "relevantes", y "secundarios"? (entiéndase 1) estratégicos como: el actor con recursos de poder para perturbar el funcionamiento y/o los procedimientos del SND. 2) Actores relevantes: poseen recursos, pero se ven dominados en los procesos y 3) Actores secundarios: No tienen poder suficiente para cambiar el funcionamiento o procedimientos del SND).
8. Durante su gestión en frente del CND, además de los espacios establecidos por el sistema (CND, CDD, CMD, CLD) ¿existían o existen otros espacios de deliberación y participación ciudadana que hayan permitido fortalecer el diseño y la formulación de la política pública de discapacidad?



## E. Anexo: Cuestionario – D

1. ¿Cómo describiría el contexto del Ministerio de Salud y Protección Social durante su dirección de la rectoría del sistema (referente a la política pública de discapacidad)?
2. ¿Cuál(es) fue(ron) la(s) razón(es) por la(s) cual(es) se transfirió la rectoría del SND del Ministerio de Salud al Ministerio del Interior?
3. ¿Qué se esperaba, en términos de política pública, del cambio de rectoría del SND desde el Ministerio de Salud al Ministerio del Interior?
4. ¿Cómo describiría el contexto del Ministerio del Interior durante el empalme de la Rectoría del Sistema?
5. Desde la promulgación de la ley 1145 en 2007 ¿Qué actores no gubernamentales han participado e influido en el diseño y formulación de la política pública de discapacidad?
6. A partir de los actores identificados en la pregunta 4 ¿es posible realizar una caracterización en "actores estratégicos", "relevantes", y "secundarios"? (entiéndase 1) estratégicos como: el actor con recursos de poder para perturbar el funcionamiento y/o los procedimientos del SND. 2) Actores relevantes: poseen recursos, pero se ven dominados en los procesos y 3) Actores secundarios: No tienen poder suficiente para cambiar el funcionamiento o procedimientos del SND).
7. Durante su gestión en frente del CND, además de los espacios establecidos por el sistema (CND, CDD, CMD, CLD) ¿existían o existen otros espacios de deliberación y participación ciudadana que hayan permitido fortalecer el diseño y la formulación de la política pública de discapacidad?