***1- Sírvase proporcionar información sobre el marco legislativo y de políticas vigentes en su país para garantizar la realización de los derechos de las personas mayores con discapacidad, incluidas las personas con discapacidad que estén envejeciendo y las personas mayores que adquieren una discapacidad.***

**(Respuesta provista por la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad)**

El marco Legislativo y de políticas vigente para garantizar la realización de los derechos de las personas mayores con discapacidad, incluidas las personas con discapacidad que están envejeciendo y las personas mayores que adquieren una discapacidad, es el siguiente.

Esquema normativo básico:

|  |  |
| --- | --- |
| **POLÍTICA/ NORMA** | **DISPOSICIONES PRINCIPALES** |
| Programa “Colombia Mayor”  Decreto 1833 del 10 de noviembre de 2016 | El programa de solidaridad con el adulto mayor “Colombia mayor”, busca aumentar la protección a las personas de los adultos mayores que se encuentran desamparados, que no cuentan con una pensión o viven en la indigencia o en la extrema pobreza por medio de la entrega de un subsidio económico. |
| Política nacional de envejecimiento y vejez 2007-2019 | Esta política plasma el interés fundamental del Estado colombiano de atender integralmente las necesidades de las personas mayores y del proceso de envejecimiento. |
| Política pública nacional de discapacidad e inclusión social 2013-2022. Documento CONPES Social 166 de 2013. | El objetivo de la política pública nacional de discapacidad e inclusión social es asegurar el goce pleno de los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores para el periodo 2013-2022. |
| Decreto 1350 de 2018 | Por el cual se adiciona el Título 3, a la Parte 3, del Libro 2 del Decreto 1066 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo del Interior, denominado “de las personas con discapacidad” y se adiciona un capítulo sobre medidas para la creación y funcionamiento de las organizaciones de personas con discapacidad que las representen. |
| Ley 1912 de 2018 | Por la cual se brindan condiciones para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en Colombia. |
| Ley 1850 de 2017 | Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009 y 599 de 2000, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras  disposiciones. |
| Ley 1751 de 2015 | Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. |
| 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 |
| [Ley Estatutaria 1618 de 2013](http://discapacidadcolombia.com/index.php/legislacion/145-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. |
| Ley 1680 nov 2013 | Por la cual se garantiza a las personas ciegas y con baja visión, el acceso a la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las tecnologías de la información y de las comunicaciones. |
| 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 el 13 de diciembre de 2006. |
| Ley 1145 de 2007 | Por medio de la cual se organiza el sistema nacional de discapacidad y se dictan otras disposiciones |
| Ley 361 de 1997 | Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones. |
| Ley 82 de 1988 | Por medio de la cual se aprueba el Convenio 159 sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo en su 69a. reunión, Ginebra, 1983. |
| 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", suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el 7de junio de 1999. |

Asimismo, la Constitución Política de 1991 establece el deber a cargo del Estado de garantizar los derechos de las personas con discapacidad, resaltándose los artículos 13, 47 y 54.

De otro lado, también son de aplicación el Convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre *“La readaptación profesional y el empleo de personas inválidas”*, ratificado por Colombia el 7 de diciembre de 1983, la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, adoptada mediante la Ley 762 de 2002 y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, adoptada mediante la Ley 1346 de 2009.

En segundo lugar, se pueden identificar un conjunto de normas que generan incentivos para la inclusión laboral de las personas con discapacidad, las cuales son:

La Ley 361 de 1997, en la que se reconoce el derecho de las personas en condición de discapacidad de contar con un trabajo y no ser discriminados en ambientes laborales, el deber del Estado de fomentar la vinculación laboral de las personas en situación de discapacidad mediante la adopción de varias medidas que fomenten la vinculación de las personas en situación de discapacidad, al respecto, el Capítulo IV de dicha ley se refiere a la integración laboral de esta población.

La Ley Estatutaria 1618 de 2013, en cuyo artículo 13 se reconoce expresamente que *"Todas las personas con discapacidad tienen derecho al trabajo"* y se establecen varias medidas para *"garantizar el ejercicio efectivo del derecho al trabajo de las personas con discapacidad, en términos de igualdad de oportunidades, equidad e inclusión".*

Igualmente, en el proceso de reglamentación de dicha Ley se expidieron los siguientes Decretos:

**a.** Decreto 2011 del 30 de noviembre de 2017, el cual establece el porcentaje de vinculación laboral de personas con discapacidad en las entidades del sector público y se aplica a los órganos, organismos y entidades del Estado en sus tres ramas del poder público, a nivel nacional, departamental, distrital y municipal, en los sectores central y descentralizado y a los órganos autónomos e independientes.

**b.** Decreto 2177 del 22 de diciembre de 2017, por el cual se crea el Consejo para la Inclusión de la Discapacidad, cuyo objeto es coordinar las acciones que el sector privado adelante para coadyuvar al ejercicio de los derechos y la inclusión social, laboral y productiva de las personas con discapacidad.

**c.** Decreto 392 del 26 de febrero de 2018, por el cual se establecen incentivos en los procesos de contratación a las empresas que tengan vinculadas personas con discapacidad. En los procesos de licitación pública y concurso de méritos, para incentivar el sistema de preferencias a favor de las personas con discapacidad.

Del régimen jurídico expuesto se concluye que el Estado tiene el deber de garantizar a la población en situación de discapacidad el derecho al trabajo, lo que le impone el deber de adoptar todas las políticas y medidas necesarias que garanticen una efectiva vinculación laboral formal de las personas con discapacidad.

En lo que respecta a las políticas y medidas adoptadas, se identifica que las entidades públicas tienen el deber de cumplir con una cuota mínima de vinculación de personas con discapacidad respecto del total del personal vinculado, mientras que respecto del sector privado únicamente se han establecido incentivos de orden tributario, parafiscal y en materia de contratación pública para que los empresarios vinculen laboralmente a personas con discapacidad.

Para garantizar la realización de los derechos de las personas mayores con discapacidad frente al acceso a esquemas de protección social se cuenta con la pensión de invalidez, regulada, entre otros, en los artículos 38 y 39 de la Ley 100 de 1993, los cuales establecen:

*Artículo 38: Estado de Invalidez. Para los efectos del presente capítulo se considera inválida la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.*

*Artículo 39 (modificado por el artículo 1° de la Ley 860 de 2003): Requisitos para obtener la pensión de invalidez. Tendrá derecho a la pensión de invalidez el afiliado al sistema que, conforme a lo dispuesto en el artículo anterior, sea declarado inválido y acredite las siguientes condiciones:*

*1. Invalidez causada por enfermedad: Que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración.*

*2. Invalidez causada por accidente: Que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores al hecho causante de la misma.*

*Parágrafo 1o. Los menores de veinte (20) años de edad sólo deberán acreditar que han cotizado veintiséis (26) semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaratoria.*

*Parágrafo 2o. Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años.”*

El marco normativo transcrito permite acceder a la pensión de invalidez a quien acredite una pérdida de la capacidad laboral igual o superior al 50%, calificada por alguna de las entidades relacionadas en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, con sujeción al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, contenido en el Decreto 1507 de 2014; además debe acreditar no menos de 50 semanas de cotización, sufragadas dentro de los tres años anteriores a la fecha de estructuración de la pérdida de la capacidad laboral.

Por otro lado, el artículo 33, parágrafo 4o, de la Ley 100 de 1993, señala que tendrán derecho a la pensión de vejez especial aquellas personas que padezcan una deficiencia física, síquica o sensorial del 50% o más, que cumplan 55 años de edad y que hayan cotizado en forma continua o discontinua 1000 o más semanas al régimen de seguridad social establecido en la Ley 100 de 1993.

Esta misma norma establece que la madre o padre trabajador cuyo hijo padezca invalidez física o mental, debidamente calificada y hasta tanto permanezca en este estado y continúe como dependiente de la madre o padre, tendrá derecho a recibir la pensión especial de vejez a cualquier edad, siempre que haya cotizado al Sistema General de Pensiones cuando menos el mínimo de semanas exigido en el Régimen de Prima Media para acceder a la pensión de vejez. (Hoy la ley establece mínimo 1300 semanas). Este beneficio se suspenderá si la trabajadora o el trabajador se reincorpora a la fuerza laboral.

En la Ley 100 de 1993 y en el Decreto 1833 del 10 de noviembre de 2016, se definieron las características y operación del Programa de Protección Social al Adulto Mayor, hoy denominado Colombia Mayor, que tiene como objetivo fundamental proteger al adulto mayor, que se encuentra en estado de indigencia o de extrema pobreza, contra el riesgo económico de la imposibilidad de generar ingresos y contra el riesgo derivado de la exclusión social. Los beneficiarios que cumplen con los requisitos establecidos reciben mensualmente un subsidio económico que oscila en un rango entre $40.000 a $75.000 en múltiplos de $5.000.

***2-"Sírvase proporcionar información sobre la discriminación contra las personas mayores con discapacidad en la legislación y en la práctica"***

**(Respuesta provista por la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad)**

En la legislación vigente se encuentra la Ley 1752 de 2015 para sancionar penalmente actos de discriminación por razones de raza, etnia, religión, nacionalidad, ideología política o filosófica, sexo u orientación sexual, discapacidad y demás razones de discriminación.

Frente al derecho al trabajo se puede anotar que, para evitar la discriminación laboral de las personas con discapacidad, el artículo 26 de la ley 361 de 1997 establece:

*“En ningún caso la limitación de una persona, podrá ser motivo para obstaculizar una vinculación laboral, a menos que dicha limitación sea claramente demostrada como incompatible e insuperable en el cargo que se va a desempeñar. Así mismo, ninguna persona limitada podrá ser despedida o su contrato terminado por razón de su limitación, salvo que medie autorización del Ministerio del Trabajo.”*

El aparte normativo precitado en su concepción atendía al objetivo de evitar que los trabajadores con discapacidad fueran desvinculados laboralmente por razón de su condición de discapacidad física, sensorial o mental, sin embargo, la interpretación que se ha realizado en el sistema judicial colombiano ha significado que para la terminación del contrato de un trabajador con discapacidad se requiera de la autorización previa del Ministerio de Trabajo so pena de la ineficacia del mismo.

Las situaciones descritas han significado que dentro de la realidad del mercado laboral los trabajadores con de discapacidad sean marginados puesto que para los empleadores un trabajador en estas condiciones se vuelve virtualmente inamovible y los costos de transacción para lograr su desvinculación muy altos, aun cuando exista una justa causa para su despido.

Conforme lo anterior, el artículo 26 de la ley 361 de 1997 pasó de ser una garantía de protección contra la discriminación a ser una disposición que ha generado indirectamente la exclusión de las personas con discapacidad del mercado laboral.

Frente a la expedición de la Ley 931 del 2004, cuyo objeto es la protección especial por parte del Estado de los derechos que tienen los ciudadanos a ser tratados en condiciones de igualdad, sin que puedan ser discriminados en razón de su edad, sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica, para acceder al trabajo, el Ministerio de Trabajo dispuso que si alguien tiene conocimiento y pruebas de alguna violación de la mencionada norma por parte de las empresas privadas, podrá poner en conocimiento el tema a alguna de las Direcciones Territoriales del Ministerio a nivel nacional.

***3-"Sírvase proporcionar información y datos estadísticos (incluidas encuestas, censos, datos administrativos, publicaciones, informes y estudios) relacionados con la realización de los derechos de las personas mayores con discapacidad en general, así como con particular énfasis en las siguientes áreas"***

**(Respuesta provista por el Ministerio de Salud)**

En 2016 Colombia publicó el estudio Salud, Bienestar y Envejecimiento, que contiene información sobre la situación población de las personas adultas mayores en las zonas rurales y urbanas, a través de la exploración y evaluación interdisciplinaria y a profundidad de la vejez y el envejecimiento, en el marco de los Determinantes del Envejecimiento Activo y desde el modelo de los Determinantes Sociales de la Salud.

Los resultados arrojaron incidencias relacionadas con los determinantes sociales de la salud, mostraron la problemática de protección social de este grupo poblacional frente al acceso a una pensión, así como el costo social de las personas cuidadoras que se carga a la mujer y a la familia de los adultos mayores.

Después de la hipertensión arterial, los problemas relacionados con la depresión y las enfermedades psiquiatritas son los que más afectan a la población encuestada. Adicionalmente, el deterioro visual y auditivo son factores que afectan y determinan la discapacidad, conjugadas con violencia, maltrato, desplazamiento y condiciones de vida que determinan el estado salud de los adultos mayores en el país.

De otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social cuenta con el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), el cual es un sistema de información que permite recolectar datos continuos y actualizados de las personas con discapacidad, para localizarlas y caracterizarlas, con el fin de disponer de información para apoyar el desarrollo de planes, programas y proyectos orientados a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia.

Al 31 de diciembre de 2018 hay un total de 1´435.689 personas registradas en el RLCPD, de las cuales 665.771 son mayores de 59 años, lo que corresponde al 46% del total de población registrada.

Al hacer un análisis por género de esta población, se puede observar que el 55% de la población mayor de 59 años, pertenece al género femenino, con un total de 363.059, mientras que el 45% pertenece al género masculino, con un total de 302.712, como se observa en el cuadro que sigue:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Persona Mayor** | **Femenino** | **Masculino** | **Total General** |
| De 60 a 64 años | 54.276 | 46.567 | **100.843** |
| De 65 a 69 años | 53.615 | 45.530 | **99.145** |
| De 70 a 74 años | 52.230 | 44.139 | **96.369** |
| De 75 a 79 años | 52.787 | 44.206 | **96.993** |
| De 80 años o más | 150.151 | 122.270 | **272.421** |
| **Total general** | **363.059** | **302.712** | **665.771** |

Fuente: MSPS-SISPRO: RLCPD Corte a diciembre de 2018

Al hacer un análisis por quinquenios de la población mayor de 59 años registrada en el RLCPD se puede observar que el mayor porcentaje de la población corresponde a un promedio de edad de 80 años o más.

**a. Ejercicio de la capacidad jurídica.**

**(Respuesta provista por la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad)**

Se presentó el Proyecto de Ley 027 de 2017, *“Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad”,* el cual tiene su fundamento a partir de lo establecido en el Artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y busca cerrar la brecha jurídica que ha hecho que miles de colombianos y colombianas con discapacidad les sea sistemáticamente negado el derecho al ejercicio de su capacidad legal o de ejercicio y, de esta forma, les hayan vulnerado sus Derechos Humanos en distintas esferas de sus vidas.

Este proyecto de ley establece un régimen de toma de decisiones con apoyo, por medio del cual las personas con discapacidad puedan ejercer su capacidad legal en igualdad de condiciones con los demás, haciendo uso de los apoyos que para ello requieran y con las salvaguardias adecuadas para su debido ejercicio.

En ese sentido, el proyecto de ley responde a las verdaderas necesidades de la población con discapacidad en Colombia, entendiendo que todas las personas son distintas y requerirán apoyos distintos a lo largo de su vida, pero poniendo siempre en el centro de la toma de decisiones la voluntad y las preferencias de las personas con discapacidad; reconociendo que las personas con discapacidad son, ante todo, personas, con sueños, esperanza y preferencias propias, y cuyo proyecto de vida debe girar en torno a esos sueños y esperanzas.

**b. Procedimientos de admisión a servicios sociales o de salud, incluida la admisión involuntaria.**

**(Respuesta provista por el Ministerio de Salud)**

La atención directa en salud se realiza en el marco del Sistema General de Seguridad Social, a través de los diferentes regímenes de afiliación, ya sea contributivo, subsidiado o régimen especial.

Una vez la persona se encuentre afiliada, los servicios de salud se prestan a través de la red de prestación de servicios de salud de la EPS, se accede a acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, exámenes de diagnóstico, atención médica y médica especializada, tratamiento, rehabilitación, apoyo terapéutico y paliación, según la pertinencia médica.

**c. Personas mayores con discapacidad que viven en instituciones.**

**(Respuesta provista por el Ministerio de Salud)**

La Ley regula las condiciones mínimas que deben observar los oferentes de servicios en los centros de bienestar o de protección social o de larga estancia. La responsabilidad de velar por el cumplimiento de dichas condiciones recae en las Secretarías de Salud.

Los servicios de salud para estas personas se prestan en el marco del Plan de Beneficios en Salud, que incluye las tecnologías en salud requeridas para su atención integral como las estructuras de soporte para caminar, (muletas, caminadores y bastones). Aquellos servicios o ayudas técnicas que sean requeridos por el adulto mayor y que no estén incluidos dentro del mencionado Plan de Beneficios, se cubren con recursos de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, recursos propios de las entidades territoriales y otras fuentes financieras.

**d. Acceso a apoyo para vivir de manera independiente en la comunidad.**

**(Respuesta provista por el Ministerio de Salud)**

Para la rehabilitación funcional de las personas adultas mayores con discapacidad, y con el fin que vivan de manera independiente y en comunidad, el profesional tratante, según pertinencia médica, determina los procedimientos necesarios que incluyen las consultas del médico general y especialista, el apoyo terapéutico, la atención psicológica tanto individual, familiar como grupal y exámenes de diagnóstico que requiera, así como las ayudas técnicas, para el caso particular.

Asimismo, se adelantan acciones intersectoriales que garanticen las mejores condiciones de atención y conlleven a procesos de inclusión social.

De otro lado, al consultar la información del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad se identificó que, del total de población mayor de 59 años registrada, 272.566 personas requieren de la ayuda personal, correspondiente al 41% del total, como se puede observar en el cuadro que sigue:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Persona Mayor** | **Requiere ayuda de otra persona** | | **Total general** |
| **NO** | **SI** |
| De 60 a 64 años | 68.399 | 32.361 | **100.760** |
| De 65 a 69 años | 66.965 | 32.099 | **99.064** |
| De 70 a 74 años | 63.381 | 32.899 | **96.280** |
| De 75 a 79 años | 60.091 | 36.848 | **96.939** |
| De 80 años o más | 133.874 | 138.359 | **272.233** |
| **Total general** | **392.710** | **272.566** | **665.276** |

Fuente: MSPS-SISPRO: RLCPD Corte a diciembre de 2018

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Persona Mayor** | **Persona que brinda apoyo** | | | |
| **Algún miembro del hogar** | **Otra** | **Persona externa empleada para ayudarlo** | **Persona externa no empleada** |
| De 60 a 64 años | 28.185 | 925 | 1.282 | 1.142 |
| De 65 a 69 años | 27.451 | 942 | 1.544 | 1.237 |
| De 70 a 74 años | 27.953 | 985 | 1.755 | 1.247 |
| De 75 a 79 años | 30.928 | 1.143 | 2.210 | 1.489 |
| De 80 años o más | 111.837 | 4.128 | 13.356 | 4.912 |
| **Total general** | **226.354** | **8.123** | **20.147** | **10.027** |

**e. Acceso a atención médica gratuita o asequible.**

**(Respuesta provista por el Ministerio de Salud)**

La atención directa en salud se realiza en el marco del Sistema General de Seguridad Social, a través de los diferentes regímenes de afiliación, ya sea contributivo, subsidiado o régimen especial.

**f. Acceso a bienes y servicios de rehabilitación gratuitos o asequibles.**

**(Respuesta provista por el Ministerio de Salud)**

El médico tratante determinará, según la condición de salud de la persona, los procedimientos necesarios, la frecuencia y enfoque en el tratamiento. Desde la Entidad Promotora de Salud se propicia la integralidad de la atención, se evita la fragmentación de los servicios, y se concibe de forma interdisciplinaria el plan para el proceso de rehabilitación.

Además, se garantizan todos los procesos de rehabilitación funcional y acceso a productos de apoyo, como parte integrante de un proceso de rehabilitación funcional orientado hacia la máxima autonomía e independencia posible. Dichas ayudas son:

1. Prótesis ortopédicas internas (endoprótesis ortopédicas)
2. Prótesis ortopédicas externas (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.
3. Prótesis de otros tipos (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros)
4. Prótesis ortopédicas (incluye corsés que no tengan finalidad estética).

Para las tecnologías en salud que no están cubiertas por el plan de beneficios, se cuenta con el MIPRES, una herramienta dispuesta para registrar y reportar de manera directa por los profesionales de la salud las prescripciones de los servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)[[1]](#footnote-1). Dentro de este grupo de prestaciones se encuentra los servicios complementarios, los de soporte nutricional y los medicamentos cuya indicación no cuenta con registro sanitario del INVIMA y que hacen parte de los reportes construidos con la información reportada por las Sociedades Científicas, o que estén incluidas en el listado de los Usos no incluidos en el registro sanitario (UNIRS).

A nivel departamental, distrital y municipal, las Secretarias de Salud pueden brindar una mayor orientación y precisión sobre el Registro de la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD), como requisito para acceder a algunos beneficios. Asimismo, pueden ofrecer información más precisa sobre las acciones previstas y vigentes en los planes territoriales de atención a las personas con discapacidad.

Con relación a información estadística relacionada con asistencia a servicios de rehabilitación, se observó que el 48% informó asistir a servicios de rehabilitación, siendo la población con 80 años o más, la que reportó mayor porcentaje de asistencia, correspondiente a un 52%:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Persona Mayor** | **Asiste a Servicio de Rehabilitación** | | **Total general** |
| **NO** | **SI** |
| De 60 a 64 años | 41.453 | 36.067 | **77.520** |
| De 65 a 69 años | 39.939 | 37.160 | **77.099** |
| De 70 a 74 años | 38.694 | 36.908 | **75.602** |
| De 75 a 79 años | 38.996 | 37.052 | **76.048** |
| De 80 años o más | 110.888 | 104.129 | **215.017** |
| **Total general** | **269.970** | **251.316** | **521.286** |

Fuente: MSPS-SISPRO: RLCPD Corte a diciembre de 2018

**g. Acceso a esquemas de protección social.**

**(Respuesta provista por el Ministerio de Salud)**

Colombia ha implementado el Programa *Colombia Mayor* para aumentar la protección de las personas adultas mayores que se encuentran desamparadas, que no cuentan con una pensión o que viven en situación de extrema pobreza o indigencia, por medio de la entrega de un subsidio económico. El programa consiste en un subsidio económico, intransferible, a las personas adultas mayores que cumplan con los requisitos establecidos y oscila en un rango entre $40.000 a $75.000 en múltiplos de $5.000.

Asimismo, se cuenta con un subsidio económico indirecto que se otorga en servicios sociales básicos (alimentación, hospedaje, cuidado) y se entrega a través de los Centros de Bienestar del Adulto Mayor y los centros vida.

**h. Fin de la vida y cuidados paliativos.**

**(Respuesta provista por el Ministerio de Salud)**

Colombia ha regulado por ley los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles, así como el derecho de desistir voluntaria y anticipadamente de tratamientos médicos innecesarios y no representen una vida digna, específicamente en casos en que haya diagnóstico de una enfermedad en estado terminal crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida.

En este sentido, se estipularon 5 derechos, a saber: derecho al cuidado paliativo, derecho a la información, derecho a una segunda opinión, derecho a suscribir el documento de voluntad anticipada, derecho a participar de forma activa en el proceso de atención y la toma de decisiones en el cuidado paliativo.

Para tal fin, es obligatorio que todo ciudadano esté afiliado al sistema de salud cuya cobertura garantice expresamente los cuidados paliativos. En el caso de las personas mayores, tales servicios deben complementarse con la asistencia y cuidado en los hogares geriátricos o centros de bienestar para el adulto mayor en donde se brinden servicios complementarios a los cubiertos por el plan de beneficios en salud.

***4. Sírvanse proporcionar información sobre la existencia de servicios de cuidado a largo plazo y describir en qué medida promueven la autonomía y la independencia de las personas mayores con discapacidad.***

**(Respuesta provista por el Ministerio de Salud)**

Los servicios de cuidado a largo plazo se ofrecen en el hogar, en el entorno comunitario, en instituciones de atención o en centros de bienestar al adulto mayor, que también traen importantes beneficios en el sentido que reducen el uso inadecuado de los servicios de salud por demanda de atención de cuadros agudos, apoyan a las personas y familias a evitar o disminuir gastos médicos y liberan a las mujeres para el desempeño de otras funciones sociales

***5-"Sírvase describir cómo se garantiza el acceso a la justicia a las personas mayores con discapacidad. Sírvase proporcionar información sobre jurisprudencia, quejas o investigaciones en relación con la violencia, el abuso y la negligencia contra las personas mayores con discapacidad".***

**(Respuesta provista por la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad)**

Con la finalidad de garantizar el acceso a la justicia de las personas con discapacidad, en 2017 se capacitaron a más de 4.000 personas en materia de derechos de las personas con discapacidad, y se realizaron también conferencias sobre la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Adicionalmente, se realizó la construcción y difusión del Protocolo de Consultorios Jurídicos y Centros de Conciliación Inclusivos para Personas con Discapacidad, así como de las herramientas que facilitarán su implementación y aplicación para el acceso a los servicios por parte de las personas con discapacidad.

El Estado colombiano construyó un programa de formación en Género y Discapacidad dirigido a operadores de justicia, así como publicó los siguientes documentos: *“Guía de Atención a las Personas con Discapacidad en el Acceso a la Justicia”*, “*Consúltele al Experto Discapacidad”* y *“Cartilla sobre los derechos de las personas en situación de discapacidad privadas de la libertad”*.

En 2018 se capacitaron a Comisarios de Familia e Inspectores de Policía mediante un programa de formación semipresencial en discapacidad. Dicho proceso fue cursado y aprobado por doscientos ochenta (280) funcionarios.

En cuanto al desarrollo jurisprudencial, las siguientes sentencias de la Corte Constitucional contienen precedentes que garantizan los derechos de las personas mayores con discapacidad, así como tienen como factor determinante la edad de las personas con discapacidad:

1. **Sentencia T-487 de 2007:** Se considera que derechos fundamentales de la población con discapacidad como la educación o la salud no pueden verse restringidos por el factor edad, debido a que dicha población cuenta con especial protección constitucional, y a quienes se les presta la atención que requieran a fin de cumplir los mandatos constitucionales de “previsión, rehabilitación e integración social”, se les provee de un ámbito laboral acorde con sus condiciones de salud de esta población, así como la educación adecuada.
2. **Sentencia T-655 de 2008:** Uno de los desafíos más grandes de las sociedades actuales consiste en desarrollar políticas y desplegar actividades o actuaciones encaminadas a proporcionar las condiciones para que las personas adultas mayores puedan llevar una vida en condiciones de calidad y de dignidad. En tal sentido, se debe ofrecer a estas personas la infraestructura material y estructural indispensable para que se integren efectivamente a la vida social y puedan compartir con la sociedad los conocimientos y las experiencias acumuladas con el paso de los años.
3. **Sentencia T-340 de 2010**: Las medidas destinadas a fomentar la participación en el deporte y la recreación por parte de las personas con discapacidad deben (i) garantizar la participación de los interesados en el diseño y estructuración de los programas; (ii) tomar en cuenta los principios de diseño universal, accesibilidad para todos y todas, y ajustes razonables; (iii) promover la toma de conciencia y (iv) no construirse mediante esquemas discriminatorios.
4. **Sentencia C-313 de 2014:** La atención y los servicios de salud deben centrarse en el mantenimiento de la independencia, la prevención y la demora de las enfermedades y la atención de las discapacidades, así como el mejoramiento de la calidad de vida de las personas de edad que ya estén discapacitadas.

***6. “Sírvanse proporcionar describir en qué medida y cómo participan las personas mayores con discapacidad en el diseño, planificación, implementación y evaluación de las políticas relacionadas con el envejecimiento y/o la discapacidad.”***

**(Respuesta provista por la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad)**

Para el diseño y adopción de la Política de envejecimiento, la preparación de proyectos y de iniciativas, y en especial para fortalecer el control social y las veedurías ciudadanas por parte del adulto mayor, se estructuró la Metodología Integrada de Participación Social de y para el Adulto Mayor (MIPSAM) cuyos objetivos están relacionados con la participación social, la capacidad de asociación y el trabajo en redes, organizaciones y asociaciones de y para personas mayores.

Igualmente, los Lineamientos generales para la implementación de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social en entidades territoriales 2013-2022 detallan el proceso para la construcción de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social, y suministra los lineamientos para su implementación, con el fin de garantizar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos y libertades para las personas con discapacidad en Colombia.

***7.* *“Sírvanse proporcionar información sobre cualquier iniciativa innovadora que se haya tomado a nivel local, regional o nacional para promover y garantizar los derechos de las personas mayores con discapacidad e identificar las lecciones aprendidas.”***

**(Respuesta provista por el Ministerio de Salud)**

* Cabe resaltar la importancia de la MIPSAM como una metodología que permite la conformación de grupos, asociaciones y organizaciones de Personas Adultas Mayores en torno de la defensa de sus derechos y de lograr incidencia en la gestión pública en los niveles territoriales fundamentalmente.
* Acorde con las necesidades de cuidado a largo plazo, en Colombia pueden referenciarse dos iniciativas que han logrado implementar dichos servicios en función de garantizar atención integral de las Personas Adultas Mayores con dependencia funcional severa:
* La fundación “Amparo de Ancianos San José” en la Ciudad de Pasto, institución diocesana que oferta el servicio de cuidado crónico sin ventilador para personas mayores con dependencia funcional severa y total.
* “Hospital Geriátrico-Ancianato San Miguel” en la Ciudad de Cali, Empresa Social del Estado de primer nivel de atención.

**(Respuesta provista por la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad)**

* Se destaca la realización de los Talleres de fortalecimiento, conocimiento y empoderamiento de los derechos de las personas con discapacidad, y la realización de encuentros regionales, los cuales han permitido el intercambio de experiencias exitosas desarrolladas por las organizaciones de personas con discapacidad, que han servido de modelos a replicar en otras regiones.
* El Ministerio de Justicia y del Derecho conformó la Red Universitaria para el Reconocimiento y la Defensa de los Derechos de las Personas con Discapacidad (RUNDIS), por medio de la cual se busca fortalecer la gestión institucional y universitaria frente al reconocimiento de los derechos, el abordaje jurídico y la inclusión social de las personas con discapacidad. Mediante la unión de esfuerzos se busca propender por el acceso oportuno y efectivo a la justicia de las personas con discapacidad, generar una transformación de la comunidad jurídica en torno a la discapacidad y se optimice el impacto social de la labor de las universidades.

En el marco de esta red se otorga el “Reconocimiento RUNDIS”, el cual busca visibilizar la mejor iniciativa de las universidades frente a la garantía del acceso a la justicia en igualdad de condiciones a las personas con discapacidad. Es así como en el año 2018 el reconocimiento fue otorgado a la Universidad EAFIT, por la implementación del protocolo de consultorios jurídicos y centros de conciliación inclusivos para personas con discapacidad y su trabajo con víctimas del conflicto armado.

* Así mismo, el Ministerio de Justicia y del Derecho brindó acompañamiento técnico a 27 universidades en la implementación del Protocolo de Consultorio Jurídico Inclusivo para Personas con Discapacidad, proceso que dio lugar a que 15 consultorios hayan sido reconocidos por la prestación de servicios de justicia inclusivos para esta población.
* El Departamento Nacional de Estadística se encuentra implementando el programa *“Emprendimiento Social”* llevado a cabo por el Instituto para la Economía Social (IPES) de la Alcaldía Mayor de Bogotá, que consiste en la oferta de alternativas de generación de ingresos a la población de la economía informal que ejerce sus actividades en el espacio público. Este nuevo programa va a estar dirigido a personas con discapacidad y a personas mayores de 60 años de edad de dicha población.
* A nivel regional se puede destacar como iniciativa innovadora el programa de Adulto Mayor del Municipio de Chinchiná, Caldas, que se ha denominado *“Centro de Bienestar y Protección Social del Adulto Mayor* De Verdum*”*, en el cual se les ha dado voces a los actores de los grupos familiares, a los colaboradores del Centro y a los propios adultos mayores institucionalizados, quienes han sido partícipes de la construcción de la experiencia y son los que le brindan valor a esta propuesta social.

1. La Unidad de pago por capitación (UPC) es el valor anual que se reconoce por cada uno de los afiliados al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) para cubrir las prestaciones del Plan Obligatorio de Salud (POS), en los regímenes contributivo y subsidiado. La UPC-Subsidiada, UPC-S, es el valor reconocido para cubrir el POS subsidiado y también es referida como UPC plena o subsidio pleno (extraído de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/UPC_S.aspx>) [↑](#footnote-ref-1)