

CDSS- 8411

Bogotá, D.C.,

Contraloría General de la República :: SGD 02-06-2015 11:25	
Al Contestar Cite Este No.: 2015EE0068859 Fol:13 Anex:0 FA:0	
ORIGEN	84111-CONTRALORIA DELEGADA PARA EL SECTOR SOCIAL / ADRIANA HERRERA BELTRAN
DESTINO	RICARDO FLOREZ RUEDA / CAMARA DE REPRESENTANTES
ASUNTO	RESPUESTA
OBS	RESPUESTA PROPOSICION 34
<b>2015EE0068859</b>	
	

Doctor  
**RICARDO FLÓREZ RUEDA**  
Cámara de Representantes  
Cra. 7 No. 8- 68 Edificio Nuevo del Congreso  
Bogotá, D.C.

Asunto: **Respuesta Proposición 34**

Respetado Doctor Flórez:

A continuación nos permitimos dar respuesta al cuestionario de la proposición del asunto en lo que corresponde a la Contraloría General de la República:

**1. El artículo 30 de la Ley 1618 de 2013 determina la creación un mecanismo independiente para la promoción, protección y supervisión del ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad integrado por las instituciones del Ministerio Público (Procuraduría General de la Nación y sus seccionales, Defensoría del Pueblo, sus regionales y seccionales), organizaciones de personas con discapacidad en el ámbito nacional y territorial y la Contraloría General de la Nación, incluyendo las contralorías locales. Además contará con un presupuesto independiente de parte del Ministerio de justicia y el Derecho. ¿Ya fue creado dicho mecanismo? ¿Cuál es? ¿Qué acciones concretas ha desarrollado? Si no se ha creado, explicar las razones.**

Se puso en marcha el Mecanismo celebrando mesas de trabajo con la Procuraduría General de la Nación y la Defensoría del Pueblo, con el fin de concertar una propuesta de reglamentación del mencionado artículo 30, así como la operatividad del mecanismo y la vinculación al mismo tanto de las Contralorías Territoriales como de las organizaciones de personas con discapacidad.

En cuanto a la vinculación de las Contralorías Territoriales, el 13 de febrero la Contraloría General de la República remitió mediante correo electrónico a las Contralorías Departamentales, Distritales y Municipales, una presentación que contiene los aspectos básicos del mecanismo. Asimismo, con ocasión de la reunión de dos de los presidentes regionales del Consejo Nacional de Contralores en la ciudad de Bogotá D.C., el día 26 de febrero se les hizo una presentación y se dio explicación sobre los avances que se han hecho del mecanismo, su funcionamiento actual y el deber de vinculación de las Contralorías Territoriales al mismo.

Con posterioridad, el Contralor Distrital de Bogotá, asumiendo la vocería de los presidentes del Consejo Nacional de Contralores, designó dos funcionarios de la Dirección de Integración Social de dicho ente de control, para actuar como voceros de las Contralorías Territoriales.

Respecto a la vinculación de los integrantes de las organizaciones de personas con discapacidad en el ámbito nacional y territorial, se elaboró una propuesta de vinculación teniendo en cuenta los 7 sectores de discapacidad tanto a nivel territorial y nacional, la cual fue debatida y ajustada en mesa de trabajo con los demás integrantes del mecanismo. Sin embargo, para la ejecución de la propuesta, se requieren recursos para la divulgación, convocatoria, intérpretes, guías y desplazamiento de los candidatos, recursos que en la actualidad no están disponibles, no obstante que, la Defensoría del Pueblo, como entidad que está desempeñando la Secretaría Técnica pro tempore del mecanismo, ha venido efectuando las gestiones que están a su alcance ante el Ministerio de Justicia y el Derecho para que concrete la asignación de recursos al mecanismo, como lo dispone la Ley.

Paralelamente, se está trabajando en una propuesta alterna para la designación de los representantes de las organizaciones de personas con discapacidad sin incurrir en costos adicionales a los que por sus funciones misionales, deben asumir los demás participantes del mecanismo.

En particular, en lo que respecta a la CGR, se ha considerado la necesidad de incluir en las líneas de auditoría a los sujetos de control, el seguimiento a la política de discapacidad y a los recursos destinados a la atención de las personas con discapacidad y el cumplimiento de cada uno de los artículos de la Ley 1618 de 2013, así como impulsar la creación de veedurías ciudadanas con la población con discapacidad.

En la Contraloría General de la República el tema de la política pública de discapacidad es liderado por el Despacho del Vicecontralor.

**2. El numeral 5 del artículo 30 de la ley 1618 de 2013, también se establece que en el período de 1 año contado a partir de la promulgación de esta ley, el Gobierno Nacional con la participación de las personas en situación de discapacidad y sus organizaciones, preparará una evaluación de impacto de las medidas adoptadas mediante esta ley en el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad que deberá presentar ante el Congreso de la República y difundir de manera amplia. Los resultados de la evaluación serán incluidos en el informe periódico que el Estado colombiano deba presentar ante el Comité de los Derechos de las Persona S con Discapacidad. ¿Dónde está dicha evaluación? ¿Cuál es? ¿Bajo qué metodología se diseñó? ¿Existe? De no ser así, explicar el por qué si ya ha transcurrido más de uno año desde el momento de la promulgación de la ley.**

Se observa que la obligación establecida en artículo invocado recae en el Gobierno Nacional y no en el mecanismo de seguimiento y/o los órganos que lo componen. Sin embargo, el año pasado, la Contraloría General de la República, con el fin de dar respuesta al Congreso de la República, en particular, al Honorable Senador Aníbal Avirama Avirama, realizó el "INFORME DE RESULTADOS DE LA ACCIÓN ESPECIAL DEL CONTROL FISCAL A LA POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD (LEYES 1618 de 2013 – 1145 de 2011)".

**3. De conformidad con el numeral 3 del artículo 10' de la ley 1618 de 2013, la Superintendencia Nacional de Salud, direcciones territoriales de salud y los entes de control deberán estipular indicadores de producción, calidad, gestión e impacto .que permita medir y hacer seguimiento a la prestación de los servicios de salud ofrecidos a las personas con discapacidad. ¿Cuáles son esos indicadores? ¿Qué efecto han tenido en la formulación y mejoramiento de planes de beneficios, prestación de los servicios de salud y política pública?**

En el marco de lo dispuesto en el artículo 10 y las facultades constitucionales y legales; la responsabilidad de la que habla el numeral 3 en cuanto a "entes de control", se refiere a las entidades que hacen parte del sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud; quienes tienen atribuciones legales para «estipular indicadores de producción, calidad, gestión e impacto que permite medir, hacer seguimiento a la prestación de los servicios de salud, a los programas de salud pública y a los planes de beneficios, que se presten y ofrezcan para las personas con discapacidad», de las que menciona dicho numeral.

**4. Reportar ante la Comisión Sexta de la Cámara las denuncias, acciones de tutela, quejas, recursos y demás solicitudes que personas u organizaciones de personas con discapacidad han elevado a alguno de sus despachos con el objeto de reclamar o hacer valer sus derechos. Discriminar y detallar.**

Al respecto debe indicarse que la Contraloría Delegada para el Sector Social dio respuesta a dos solicitudes presentadas en el año 2014 referidas a la actuación de la CGR respecto a la ley 1618 y a la denuncia de hechos relativos a solicitud de pensión de vejez a una ciudadana con hijo a cargo en estado de discapacidad.

C.T	Fecha Registro Solicitud	Numero Radicado	Entidad denunciada	Hechos Denunciados	Descripción actuación	Radicado respuesta de fondo
1	2014-05-20	2014ER0068 805	Contraloría General de la República	Petición de información correspondiente a las ejecutorias y avances adelantados por este organismo de control, en el cumplimiento de las funciones y mandatos ordenados por la 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, entre otra información correspondiente	Se comunica al Honorable Senador de varias actuaciones de la CGR analizando la atención de discapacidad en salud y se le informa que próximamente habrá un producto específico de evaluación de disposiciones de la ley al respecto	2014EE0105956
2	2014-06-25	2014ER0068 805	ADMINISTRADOR A COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	Petición relacionada con las presuntas irregularidades al interior del reconocimiento del beneficio de Pensión Especial de Vejez como Madre Cabeza de Familia con Hijo en Discapacidad, por parte de COLPENSIONES a favor de Luz Marina Ariza Camacho, toda vez que a la fecha, la Entidad en relación con la petición propuesta en noviembre de 2012 optó por negar el reconocimiento de Pensión Vejez en las condiciones solicitadas.	Se concluye sobre el caso concreto, que no puede este organismo de control manifestarse sobre la inquietud por razón constitucional de competencia	2014EE0121169

**5. De conformidad con el artículo 21 de la ley 1618 de 2013, ¿de qué manera han colaborado la Defensoría, Procuraduría y Contraloría en los programas que den garantía de ejercicio efectivo de acceso a la justicia por parte de las personas con discapacidad?**

El artículo 21, establece que: *«El Estado garantizará el acceso a la justicia de las personas con discapacidad, en concordancia con el artículo 13 de la Ley 1346 de 2009. Para garantizar el ejercicio efectivo de acceso a la justicia el Ministerio de Justicia y del Derecho, en alianza con el Ministerio Público, los organismos de control y la rama judicial, deberán garantizar el acceso de las personas con discapacidad en todos los programas de acceso a la Justicia. Para ello, adoptará entre otras, las siguientes medidas:*

**1. El Ministerio de Justicia y del Derecho, y la rama judicial, deberá implementar programas de formación y gestión para la atención de casos de violación a los derechos de las personas con discapacidad, que involucren a jueces, auxiliares de justicia, casas de justicia, centros de conciliación, comisarías de familia, personerías, entre otros. Así mismo implementará programas de formación orientados a la comprensión de la discapacidad y la forma de garantizar la cabal atención y orientación a las personas con discapacidad, facilitando los servicios de apoyo requeridos para garantizar en igualdad de condiciones con las demás personas el acceso a la Justicia.**

**2. El Ministerio de Justicia y del Derecho, o quien haga sus veces, en alianza con el Ministerio Público y las comisarías de familia y el ICBF, deberán proponer e implementar ajustes y reformas al sistema de interdicción judicial de manera que se desarrolle un sistema que favorezca el ejercicio de la capacidad jurídica y la toma de decisiones con apoyo de las personas con discapacidad, conforme al artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas.**

3. **El Gobierno Nacional** desarrollará un proyecto de fortalecimiento y apoyo a las organizaciones de y para personas con discapacidad en todo el país, para dar a conocer sus derechos y la forma de hacerlos efectivos.

4. **Las Instituciones de educación superior** que cuenten con facultades de derecho y consultorios jurídicos, deberán desarrollar programas de formación y apoyo al restablecimiento de derechos de las personas con discapacidad.

5. **El Gobierno Nacional** junto con las organizaciones nacionales e internacionales, realizará campañas de respeto hacia las personas con discapacidad, otorgando espacios a autogestores que hablen de sus experiencias conforme a la Ley 1346 de 2009.» (Negrilla fuera de texto)

El artículo invocado no le señala actividades específicas a la Contraloría General de la República, cómo si lo hace con los otros órganos de control, es pertinente mencionar que esta entidad viene desarrollando estrategias para la creación y desarrollo de un programa para las personas con discapacidad que usan los servicios de la Contraloría General de la República. Entre otras acciones, se están programando las capacitaciones con MinTIC para la adopción de programas que permiten la inclusión de personas con discapacidad auditiva y visual, estrategias que se conoce como Centros de Relevo y ConVertic, tanto para los funcionarios como para la ciudadanía.

**6. En particular, qué evaluación ha diseñado la Defensoría del Pueblo, la Procuraduría General de la Nación y la Contraloría General de la República para medir la eficacia de las acciones afirmativas contempladas para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad.**

Dentro del actuar constitucional y legal realizado por la Contraloría General de la República, respecto al tema de discapacidad se han adelantado algunas acciones, las cuales se presentan a continuación:

### **6.1. Actuación Especial de Fiscalización<sup>1</sup>**

La Contraloría General de la República en cumplimiento de sus funciones constitucionales y legales de vigilancia y control fiscal, y de las obligaciones estipuladas en la Ley 1145 de 2007 y el artículo 30 de la Ley 1618 de 2013 que crea el mecanismo de promoción, protección y supervisión en el tema de discapacidad, adelanto una Actuación Especial de Fiscalización durante la vigencia 2014, donde analizó la implementación, desarrollo y ejecución de la Política Pública de Discapacidad. En el marco de esta Actuación Especial se obtuvieron las siguientes conclusiones:

---

<sup>1</sup> Informe de Resultados de la Acción Especial del Control Fiscal a la Política Pública de Discapacidad (Leyes 1618 de 2013 – 1145 de 2007). Vice contraloría. Contraloría General de la República. Julio de 2014.

A nivel general se rescató la gestión del Gobierno Nacional en materia de protección de los derechos de las personas en condición de discapacidad y el funcionamiento del Sistema Nacional de Discapacidad (subrayado propio), así como el cumplimiento de las obligaciones descritas en la Ley 1145 de 2007 y la Ley 1618 de 2013.

En cuanto a lo ordenado en la Ley 1145 de 2007, a las diferentes Entidades pertenecientes al Consejo Nacional de Discapacidad (CND), la Contraloría General de la República evidenció lo siguiente:

1. Que el CND ha desarrollado las políticas del Sistema Nacional de Discapacidad y el seguimiento al cumplimiento de los planes, políticas, estrategias y programas de intervención del sector de discapacidad. Así mismo, han participado activamente en la conformación y consolidación de los Grupos de Enlace Sectorial GES y el desarrollo de todos los temas de su competencia en lo relacionado con las Políticas de Discapacidad.
2. La Contraloría constató que el CND ha presentado las recomendaciones técnicas para el desarrollo de la política pública de discapacidad, proponiendo ajustes a la política pública y al Plan Nacional de intervención para la discapacidad.
3. Igualmente se comprobó que el CND participó en la propuesta del documento CONPES No 166, el cual implementó y promovió la apropiación de presupuestos en las entidades nacionales, y que buscan garantizar los recursos necesarios para ejecutar los planes, programas y proyectos del Plan Nacional de Discapacidad.
4. Así mismo se pudo observar por la Contraloría que los miembros del CND han dado cumplimiento a la Ley en lo referente a la inclusión social de la población con discapacidad, al efectuar el seguimiento a las actividades que se vienen desarrollando por las diferentes entidades del Gobierno Nacional.

Igualmente, este órgano de Control pudo evidenciar los siguientes avances, teniendo en cuenta la ejecución a lo ordenado en la Ley 1618 de 2013 y lo informado por las entidades responsables:

1. El Ministerio de Vivienda asignó un total de \$33.278.704.553 en subsidios de vivienda en especie del Programa de Vivienda Gratuita a la población en situación de discapacidad, que cumplieron con los requisitos correspondientes al proceso de postulación y asignación.
2. Se han desarrollado por el Ministerio de Salud, actividades, encaminadas a incluir la política pública en planes de desarrollo tales como: implementación e incorporación de recursos en Presupuesto y Planes de Inversión; actualización permanente del Registro para la Localización y Caracterización de las personas con Discapacidad.

3. En el seguimiento a la ejecución de la Política de Discapacidad, realizada por el Departamento para la Prosperidad Social, se observaron actividades para la superación de barreras que frenan la inclusión social de la población en condición de discapacidad en programas como Familias en Acción, Jóvenes en Acción y Generación de Ingresos.
4. De acuerdo a lo ordenado en la citada ley referente a la integración del Consejo para la Inclusión de la Discapacidad, la Contraloría evidenció que el Ministerio de Trabajo ha realizado reuniones conjuntas con los Ministerios del Interior, de Comercio, e Industria y Turismo, con el fin de implementar el cronograma del plan sectorial para la reglamentación de la Ley. Así mismo este Ministerio expidió el Decreto 723 de 2013, el cual permitió a las personas con discapacidad, que en calidad de contratistas independientes cuenten con la cobertura en riesgos laborales.
5. El SENA desarrolló el Programa Empresarial de Promoción Laboral para Personas con Discapacidad "PACTO DE PRODUCTIVIDAD", el cual generó un modelo para cualificar y articular la oferta de servicios relacionados con la inclusión laboral de dicha población.
6. El Ministerio de Transporte expidió la Resolución Número: 004575 del 07 de Noviembre de 2013, la cual favorece a la población discapacitada con exención del Pico y Placa. Así mismo, la Resolución 217 de 2014 de este Ministerio señaló el procedimiento para que las personas en condición de discapacidad, puedan presentar las pruebas o exámenes médicos para la expedición de la licencia de conducción.
7. El Fondo Nacional del Ahorro adelanta un programa (pendiente de aprobación) con una tasa de interés preferencial para las personas que se encuentren en situación de discapacidad.
8. Con relación a la práctica deportiva y recreativa, Coldeportes ha venido realizando talleres de sensibilización como una forma de aprovechamiento del tiempo libre con las personas con discapacidad, sus familiares y la comunidad.

Por su parte, la Contraloría General de la República, en cumplimiento con lo ordenado en la normatividad vigente, ha desplegado diferentes acciones para la protección de los derechos de las personas en situación de discapacidad, tanto en su rol como ente de control fiscal y como entidad del Estado. Entre las acciones, en el informe se destacaron:

1. La contratación de una nueva sede administrativa que cumple con todos los estándares nacionales e internacionales, que garantizan los derechos de acceso y movilidad, para este sector de la población.

2. Igualmente se adecuaron puestos de trabajo para varios funcionarios en esta situación y dentro del proceso del concurso de méritos para vinculación de personal, se realizaron diferentes mecanismos para la óptima inclusión de las personas con discapacidad, tales como la contratación de personal conocedor del lenguaje de señas, adaptación de computadores, etc.

3. La CGR adelanta en coordinación con la Procuraduría General de la Nación y la Defensoría del Pueblo, la reglamentación del mecanismo para la promoción, protección y supervisión del ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, en concordancia con el artículo 30 de la Ley 1618 de 2013.

## **6.2. Auditoría Política Pública de salud**

La CGR en el primer semestre de 2014, llevó a cabo la Auditoría a Política Pública en Salud, teniendo en cuenta lo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 "Prosperidad para Todos". Dentro de este análisis, con el objeto de medir la efectividad de las actividades dirigidas a la población en condiciones especiales, se analizaron los resultados del Proyecto de Inversión denominado "*Implantación de proyectos para población en condiciones especiales (salud mental, discapacitados y desplazados)*"<sup>2</sup>, formulado y ejecutado por el MSPS, en desarrollo de la Política de Discapacidad.

Dentro de la evaluación, se estableció que la atención adecuada de las poblaciones en condición de discapacidad permite que puedan ejercer sus derechos, participar activamente en la construcción de la sociedad, mejorar su calidad de vida y su desempeño social y económico. El proyecto se ejecutó en el marco de la Política de Discapacidad y de sus estrategias: prevención, habilitación / rehabilitación y equiparación de oportunidades.

Desde esta perspectiva, la discapacidad no es un atributo de la persona, aunque exista la limitación física, perceptual o cognitiva. Así, la discapacidad se define por un conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el entorno social<sup>3</sup>. Entonces, la persona con limitación es aquella que presenta una deficiencia en la función corporal o mental, la cual puede generar una restricción en las actividades de la vida diaria, así como una barrera en la participación social.

La Convención de los Derechos de las Personas en situación de Discapacidad de la ONU determina un avance en el concepto de discapacidad, el cual resulta de la interacción entre las personas con limitaciones y las barreras debidas al entorno social, las cuales evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en condiciones de igualdad de derechos.

---

<sup>2</sup> MSPS. Código BPIN: 1016001389999

<sup>3</sup> OMS, 2001

En este contexto, el informe exponía que abordar la discapacidad en Colombia, requería de un enfoque de derechos apoyado en acciones colectivas y cambios sociales que permita integrar aspectos políticos, económicos, sociales y culturales, que contribuyan a la prevención, habilitación-rehabilitación y equiparación de oportunidades de las personas y colectivos en situación de discapacidad.

En consecuencia, los procesos anteriormente reseñados exigían un acompañamiento específico y continuo desde el MSPS, a través de la Oficina de Promoción Social para Coordinar la Política Pública de Discapacidad y ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Discapacidad, según lo dispuesto por la Ley 1145 de 2007<sup>4</sup>; desarrollar estrategias e instrumentos de política orientados a propiciar la inclusión social de las personas con discapacidad, en cumplimiento de la Convención sobre Eliminación de todas las Formas de Discriminación y Exclusión y de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU.

Según el informe, el proyecto seleccionado abarcaba tres tipos de condiciones especiales como son Salud Mental, Discapacitados y Desplazados, y se pudo evidenciar que bajo este código BPIN<sup>5</sup> se manejaban específicamente los recursos y por ende los lineamientos para la viabilización regional de proyectos encaminados solo hacia la población discapacitada del país con enfoque diferencial.

El MSPS como responsable del proyecto, realizó a través del mismo, acompañamiento técnico y la financiación de proyectos de las entidades territoriales para la atención de la población con discapacidad. Los recursos para la financiación de los proyectos provienen de:

- Presupuesto General de la Nación
- Recursos de las ET; Corresponden a: Recursos del SGP, SGR, recursos Propios u otros.

Para las vigencias 2011 (18), 2012 (36) y 2013 (36) se viabilizaron y aprobaron 90 proyectos a las distintas Entidades Territoriales.

La ejecución financiera de los recursos asignados por el MSPS para el proyecto de discapacidad durante las vigencias 2011 al 2013 correspondía al 38%, ya que de \$8.700 millones transferidos solo se ejecutaron \$3.303 millones, siendo ineficaz en el logro de los objetivos planteados al no ejecutar la totalidad de los recursos. No obstante, las ET de Atlántico, Antioquia, Nariño, Tolima y Huila, ejecutaron recursos

---

<sup>4</sup> Ley 1145 de 2007. Por medio de la cual se organiza el sistema nacional de discapacidad y se dictan otras disposiciones.

<sup>5</sup> El objetivo de este es *apoyar la ejecución de proyectos y de estrategias nacionales y territoriales de atención integral a la población en condición de discapacidad de conformidad con los lineamientos técnicos elaborados por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS anualmente, con énfasis en el fortalecimiento de bancos de ayudas técnicas, asistencia técnica e implementación de proyectos territoriales de discapacidad, concurrir al desarrollo de proyectos de servicios y estrategias de rehabilitación y suministro de ayudas técnicas dirigidos a la población en condiciones de discapacidad, con enfoque diferencial (ciclo de vida, situación socioeconómica, grupos étnicos, sexo- análisis de género.*

por encima del 69% logrando parcialmente el logro de los objetivos planteados dentro de los proyectos viabilizados por el MSPS.

En el análisis, llamó la atención que en departamentos como: Caquetá, Cauca, Choco, Magdalena, Meta, Vaupés y Vichada pese a no haber ejecutado los recursos asignados en una vigencia, se les asignaron recursos para las vigencias posteriores y en el año 2014 tenían viabilizados recursos para ser ejecutados en el 2015 por valor de \$366.7 millones.

La ejecución financiera de los recursos de cofinanciación alcanzó un porcentaje de 69%, siendo este mayor al presentado con los recursos de la Nación, igualmente persistía la ineficacia en el logro de los objetivos planteados, pues si bien es cierto no se ejecutaron la totalidad de recursos cofinanciados, en algunas ET tales como Arauca, Barranquilla, Caldas, Guainía, Huila, Meta, y Sucre, lograron avances de 100%, siendo eficaces en la ejecución de los recursos y en el logro de los objetivos planteados con recursos de cofinanciación aunque la ejecución de los recursos del Presupuesto General de la Nación - PGN es mínima en estas, no obstante departamentos como Caquetá, Cauca, Chocó, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada no ejecutan al igual que los recursos de la Nación los recursos de cofinanciación asignados.

Se pudo determinar que el MSPS a pesar de haber girado los recursos a los departamentos durante las vigencias 2011, 2012 y 2013, no realizó el acompañamiento pertinente para la ejecución de la totalidad de los recursos bien sea del orden Nacional o de cofinanciación por parte de las Entidades Territoriales analizadas, violando el principio de eficacia en la gestión pública, dado que a pesar de existir recursos estos no impactan de manera directa a la población discapacitada pues no se evidencia en ninguna de las regiones analizadas porcentajes de ejecución de un 100% la mayoría oscilan entre 45% y 70% y no se observan que impacte a la población objeto de los proyectos en porcentajes óptimos.

Siendo el MSPS quien definía los lineamientos técnicos para la elaboración de los proyectos territoriales, dirigidos a la atención de la población con discapacidad y quien estableció los criterios para la priorización de las ET que serían beneficiadas con recursos así como la viabilización de los proyectos, dicho Ministerio no realizó seguimiento y control de la debida inversión de los recursos en cumplimiento del objeto del proyecto, independientemente del origen de los recursos.

Asimismo, de un total de \$9.533,7 millones ejecutados tanto de recursos de PGN como de cofinanciación y de un total de 438.279 personas proyectadas se atendieron 99.893, que representan el 23% del total de la proyección. Estos resultados de las ET frente a la población objetivo y beneficiaria del proyecto se mostraron ineficientes en el logro de los objetivos planteados, en materia de política pública diferencial en salud ya que habiéndose colocado a su disposición recursos del PGN y de cofinanciación no se logra el impacto esperado hacia la población beneficiaria de los diferentes proyectos viabilizados por el MSPS.

De igual manera, la desviación estándar de todas las Entidades Territoriales analizadas indicaba inversión per cápita frente a la población atendida, que varía significativamente unos de otros, lo que reflejó una descoordinación de las entidades ejecutoras y de los organismos estatales que articularon la política pública, dado que la destinación de los recursos no fue homogénea, y no se ejecutaron totalmente, el nivel de cobertura fue menor al 50%, reflejando una deficiente (planeación, coordinación ejecución y gestión) de los recursos destinados para beneficio de la población discapacitada del país.

Con base en los resultados de la Auditoría a la Política Pública en Salud, el impacto de las políticas establecidas por parte del MSPS a la población discapacitada en conjunto para las diferentes ET fue inefectivo tomando como base la población beneficiaria frente a la población universo de discapacidad para todas las ET, puesto que no existe claridad sobre la población universo que se maneja para la aplicabilidad de las estrategias que beneficien de manera real a una población focalizada, si bien estos datos son tomados por el MSPS de Personas en Situaciones Especiales Atendidas en el marco de la Red Unidos y este resultado se obtiene del cruce de bases de datos de beneficiarios de productos de apoyo reportado por los territorios y la base de datos de Unidos. Por otra parte, esta información no fue clara ni fiable pues se encontraba en proceso de consolidación según lo informado por el MSPS porque:

- No habían reportado todos los departamentos.
- Algunos departamentos reportaron en medio físico o relacionaron el número de beneficiarios mediante oficio pero no allegaron la base de datos en Excel como se requería para el cruce.
- Los departamentos que reportaron en medio magnético, no unificaron el instrumento de reporte del informe, lo cual hizo difícil la consolidación.
- Algunos departamentos reportaron en formato PDF, lo cual no permitió el cruce.
- No existía claridad en la relación de beneficiarios con productos de apoyo y la vigencia, fuente de financiación con la que se adquirió el producto de apoyo.
- Algunos departamentos no reportaron documentos de identidad, dato imprescindible para el cruce.
- Algunos departamentos enviaron la relación de solicitudes de productos de apoyo, pero no relacionaron las personas que efectivamente fueron beneficiarias.

Al no tener claridad sobre la población a la que realmente se le debían aplicar las estrategias dentro de los proyectos, esto en el análisis conllevaba a que no se pudiera medir el impacto real de la ejecución de los proyectos sobre una población universo que no se tenía realmente cuantificada.

Si bien es cierto el Ministerio de la Protección Social estableció indicadores con el fin de realizar el seguimiento y determinar el impacto causado por la ejecución de los proyectos de discapacidad viabilizados en cada una de las Entidades Territoriales, respecto a objetivos, metas previstas y resultados esperados estos no fueron calculados ni aplicados de conformidad con la formulación inicialmente planteada.

Unido a lo establecido con anterioridad, se evidenció también debilidad en la aplicación de los indicadores, herramienta gerencial indispensable para la toma de decisiones, en cuanto a metas y actividades del macro proyecto "Implantación de proyectos para población en Condiciones especiales (salud mental, desplazados y discapacitados)" que no le permitía una mayor eficiencia en la asignación y control de los recursos y ayudará a mejorar la coordinación con los diferentes entes territoriales.

### **6.3. Evaluación Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014. Gestión diferencial de poblaciones vulnerables- Vulnerabilidad asociada a condiciones de discapacidad.**

De acuerdo con 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, en el propósito consagrado en su artículo 1°, expresa que las personas con discapacidad incluye a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. El propósito de lo expresado en dicha Convención es 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.

El desarrollo normativo en el tema de discapacidad es relativamente reciente, en el 2002 se expide la Ley 762, en la que se aprueba la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. Más adelante, en 2007 se emite la Ley 1145 que organiza el Sistema Nacional de Discapacidad. Finalmente, la Ley 1346 de 2011 aprueba la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas.

**Cuadro 1. Recuento normativo de la Discapacidad en Colombia**

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 siete de junio de 1999.
Ley 1145 de 2007	Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones
Ley 1287 de 2009	Por la cual se adiciona la Ley 361 de 1997 (Por la cual se establecen mecanismos de integración social de la personas con limitación y se dictan otras disposiciones.) Discapacidad
Ley 1346 de 2011	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 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.

Fuente: PDSP 2012-2021

Elaboró: DES Social

Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012–2021 es producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010–2014 y aborda las temáticas mediante nueve dimensiones, incluyendo la dimensión transversal de «Gestión diferencial de poblaciones vulnerables», dentro de la cual está la «Vulnerabilidad asociada a condiciones de discapacidad». El PDSP plantea *«Entre los daños en salud existe una proporción de mortalidad, morbilidad y discapacidad, que puede clasificarse como evitable teniendo en cuenta la existencia de los servicios de salud y la tecnología necesaria, de modo que su presencia significa fallas en el proceso de atención, estos daños en salud evitables, persisten a pesar de la tendencia creciente en los últimos veinte años de asumir el enfoque preventivo y anticipatorio desarrollando servicios que previenen enfermedades y mantienen la salud, además de los tradicionales cuyo objetivo es recuperarla o restituirla.»* Así uno de los objetivos estratégicos propuestos es *«Cero tolerancia con la morbilidad, la mortalidad y la discapacidad evitables»*.

En el Sismeg, no se encontraron indicadores pertenecientes a esta temática. Sin embargo el texto del PND, planteó algunas acciones que realizaría el Gobierno Nacional, y que fueron tomadas para el análisis de resultados como compromisos de Gobierno.

El PND planteó: *«De otro lado, reconociendo el ámbito intersectorial que implica el reto de mejorar las condiciones de vida y la inclusión social y económica de la población con discapacidad, es importante fortalecer el Sistema Nacional de Discapacidad (SND) en el desarrollo de los compromiso adquiridos en la Convención de Naciones Unidas sobre derechos de las personas con discapacidad, adecuando la política y los planes de acción, considerando, entre otros, los siguientes aspectos: (1) la formación de redes sociales territoriales y comunitarias; (2) la evaluación de la*

*pertinencia, el alcance y el aporte de la gestión de las diferentes instituciones que hacen parte del SND; (3) la definición y avances en la atención integral a personas en condición de discapacidad; la actualización del registro nacional de discapacidad; (4) la articulación, y coordinación intersectorial y territorial y (5) la formalización de la valoración y medición de la condición de discapacidad.»*

El trabajo realizado por la DES del Sector Social, identificó como relevantes siete compromisos a la luz del texto de Plan, los cuales fueron requeridos al MSPS. De acuerdo con la información suministrada por esa Entidad como respuesta al requerimiento 2015EE0046565, la Dirección de Estudios Sectoriales – DES, del Sector Social de la CGR, emitió un concepto sobre el cumplimiento de dichos compromisos, lo cual se resume en la siguiente tabla.

**Cuadro 2. Relación de compromisos expresos en el texto del PND 2010 – 2014**

<b>Nombre del Indicador (Nombre del compromiso)</b>		<b>Unidad de Medida</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta 2014</b>	<b>Resultado 2014 (Concepto CGR)</b>
Fortalecer el Sistema Nacional de Discapacidad (SND), considerando, entre otros, los siguientes aspectos:					
1	Formación de redes sociales territoriales y comunitarias;	N.A.	N.A.	Cumplir	Cumplió
2	Evaluación de la pertinencia, el alcance y el aporte de la gestión de las diferentes instituciones que hacen parte del SND	N.A.	N.A.	Cumplir	Cumplió
3	Definición y avances en la atención integral a personas en condición de discapacidad	N.A.	N.A.	Cumplir	Cumplió
4	Actualización del registro nacional de discapacidad*	N.A.	N.A.	Cumplir	No Cumplió
5	Articulación, y coordinación intersectorial y territorial	N.A.	N.A.	Cumplir	Cumplió
6	Formalización de la valoración y medición de la condición de discapacidad	N.A.	N.A.	Cumplir	Cumplió

\* Se planteó además en la tabla IV-10 del PND 2010-2014, la meta llegar a un registro de 2'000.000 de personas; lo cual se tomó como criterio de cumplimiento de este compromiso; para el cual se creó un proyecto de inversión.

Fuente: PND2010-2014. Respuesta MSPS

**Elaboró: DES Sector Social**

Se presenta a continuación los elementos aportados por el MSPS en su respuesta y las consideraciones para análisis.

### 6.3.1. Formación de redes sociales territoriales y comunitarias.

Durante el período 2010 – 2014 el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Sistema Nacional de Discapacidad, desarrolló procesos con participación de las redes sociales territoriales y comunitarias, con los siguientes resultados:

- Red Pensar desde la Diferencia para sumarnos a lo colectivo
  - Desarrollo de estrategias pedagógicas para la apropiación de la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad. Años 2010 – 2011.
  - Definición de los lineamientos nacionales para el diseño e implementación de la Estrategia Colombia Inclusiva. Años 2011 – 2012
  
- Red de Redes de Rehabilitación Basada en Comunidad - RBC Colombia
  - Definición de los insumos y Validación de los Lineamientos Nacionales para la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC. Años 2012 – 2013
  - Definición de la Batería de Indicadores de Seguimiento y Monitoreo a la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad –RBC. Año 2014.
  - Apoyo al desarrollo del 3er. Encuentro Continental de Rehabilitación Basada en Comunidad –RBC, realizado en la ciudad de Medellín en octubre de 2013.
  
- Con las diferentes Redes y Federaciones de carácter nacional:
  - Encuentro Nacional de Redes y Federaciones. Cali - 2010.
  - Mesa de Redes y Federaciones para la construcción de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social. Bogotá - 2012
  - Socialización y recopilación de insumos para la Reglamentación de la Ley Estatutaria 1618 de 2013. Bogotá - 2014

De acuerdo con lo expuesto, se puede concluir que se cumplió por parte del Gobierno el compromiso de Formación de redes sociales territoriales y comunitarias, con el fin de fortalecer el Sistema Nacional de Discapacidad (SND), según lo planteado dentro del Plan.

### 6.3.2. Evaluación de la pertinencia, el alcance y el aporte de la gestión de las diferentes instituciones que hacen parte del SND.

De acuerdo con lo expuesto por el MSPS, durante el año 2012 se realizó la Evaluación de la Política Pública de Discapacidad y en sus componentes se realizó una evaluación a la gestión del Sistema Nacional de Discapacidad y el aporte de cada uno de los sectores que lo integran, así como de sus niveles. Esta evaluación señala entre sus conclusiones:

*«A pesar de que hay claridad sobre la conformación del Sistema Nacional de Discapacidad en todos sus niveles, existe la necesidad de fortalecer la institucionalidad que apoya el sistema para dirigir, ejecutar, hacer seguimiento y control a la política y coordinarse entre los distintos actores institucionales públicos y privados que participan en su desarrollo»<sup>6</sup>.*

De acuerdo con el estudio, se incluyeron varios componentes. *«El primero, consistió en un análisis institucional en torno a los grados de articulación y coordinación entre entidades públicas y privadas, y la pertinencia y oportunidad de los servicios provistos por las mismas para atender las necesidades de las personas con discapacidad. El segundo, fue un estudio de percepciones enfocado en la identificación de posibles impactos cualitativos de la Política Nacional de Discapacidad sobre la calidad de vida de sus beneficiarios, el fortalecimiento de sus espacios de participación social y la eliminación de barreras actitudinales de la sociedad frente a la discapacidad.»*

Así mismo, el estudio presentó, las conclusiones más significativas de la evaluación y las recomendaciones fruto del análisis de los resultados encontrados.

El documento final de Evaluación puede acceder a través del link:

<https://sinergia.dnp.gov.co/Sinergia/Archivos/14e8d6cb-7c32-4595-b9b4-92383a828b80/Informe%20Final%20Evaluaci%C3%B3n%20Politica%20Nacional%20de%20Discapacidad.pdf>.

De igual manera, de acuerdo con lo la información recibida, bajo la batuta del Ministerio de Salud y Protección Social, se implementó y fortaleció el Observatorio Nacional de Discapacidad - OND, con participación de diferentes sectores. Este es una estrategia técnica que recopila, investiga, analiza y genera información, para contribuir al seguimiento de los planes, programas, estrategias, proyectos y acciones de responsabilidad de diferentes actores en función de la garantía de los derechos de las personas con discapacidad. De acuerdo con lo expuesto por el MSPS, el OND pone al servicio de las personas con discapacidad, administraciones territoriales, el sector académico, actores sociales e institucionales la recopilación, sistematización, actualización, generación y difusión de información relacionada con el ámbito de la discapacidad, en cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

A través del siguiente enlace, se accede al sitio web del Observatorio Nacional de Discapacidad: <http://ondiscapacidad.minsalud.gov.co/Paginas/Home.aspx>

De acuerdo con lo aportado por el MSPS, se puede concluir que se cumplió por parte del Gobierno el compromiso de realizar una evaluación de la pertinencia, el alcance y el aporte de la gestión de las diferentes instituciones que hacen parte del SND, para fortalecer el Sistema Nacional de Discapacidad (SND)

---

<sup>6</sup> Evaluación institucional de la Política Nacional de Discapacidad, realizada por la Dirección de Evaluación de Políticas Públicas del Departamento Nacional de Planeación, elaborada por Econometría Consultores. Bogotá, agosto 20 de 2012

### 6.3.3. La definición y avances en la atención integral a personas en condición de discapacidad.

Lo planteado el capítulo «IV Política Integral de Desarrollo y Protección Social», «4. Acceso y calidad en salud: universal y sostenible», respecto (3) *la definición y avances en la atención integral a personas en condición de discapacidad; la actualización del registro nacional de discapacidad*”, es coincidente con lo plantado dentro del capítulo «C. Políticas diferenciadas para la inclusión social» del PND, dónde está el tema de Discapacidad. En esta última, la política diferenciada para la inclusión social de personas en situación de discapacidad, el Plan planteó «*el Ministerio de la Protección Social y la Comisión de Regulación en Salud evaluarán y desarrollarán las alternativas que permitan la prevención y el acceso progresivo en la atención integral en salud de la condición de discapacidad.*»

Respecto a los avances en la atención integral en salud de las personas en condición de discapacidad, el MSPS, planteó una serie de acciones la cuales se relacionan en este apartado.

Para la detección temprana de la discapacidad en madres gestantes, niños y niñas, el Ministerio de Salud y Protección Social desarrolló el proceso de la atención integral en salud a las madres gestantes en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de las Empresas Promotoras de Salud - EPS, donde se puede acceder al conjunto de tecnologías en salud (concepto que incluye todas las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos, usados en la prestación de servicios de salud) y que se encuentran definidas en la resolución No. 5521 del 27 de diciembre de 2013.

De acuerdo con la respuesta, el Ministerio ha emitido las guías de práctica clínica que unifican criterios de atención en salud y orienta a las Instituciones de Prestación de Servicios.

Entre estas Guías de Práctica Clínica, en la respuesta del MSPS relacionaron las siguientes:

- Guía del Recién Nacido Prematuro
- Guía del Recién Nacido Sano
- Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en salud pública- Primera parte: Guías de detección temprana
- Guías para la detección temprana de alteraciones visuales y patologías oculares.
- Guía de práctica clínica para la detección de anomalías congénitas en el recién nacido.
- Guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en el menor de 10 años.

De acuerdo a lo consultado en la página del Ministerio, se puede acceder a ellas a través de link: <http://gpc.minsalud.gov.co/guias/Pages/default.aspx>.

En convenio con el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS, fue formulado el Protocolo para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista.

A través de la Resolución 5521 de 2013, se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), y según lo informado por dicho Ministerio, incluye las tecnologías en salud necesarias para la atención integral de la población y contempla procedimientos, intervenciones, actividades y dispositivos necesarios para la atención en salud y rehabilitación de las personas con discapacidad.

La cobertura de los procedimientos POS se encuentra descrita en las categorías de la clasificación única de procedimientos CUPS y se consideran cubiertas todas las subcategorías (procedimientos) que conforman cada una de las categorías descritas en el anexo 2 con base a lo definido en el Artículo 6 de la Resolución mencionada. Cubre tecnologías rehabilitación física integral como: terapia física, ejercicio asistido, modalidades eléctricas y electromagnéticas de terapia, modalidades mecánicas de terapia, modalidades neumáticas de terapia, diseño, adecuación y entrenamiento en uso tecnología de rehabilitación, terapia modalidades hidráulicas e hídricas, terapia de integración sensorial, psicoterapia, atención domiciliaria, atención interdisciplinaria, entre otros.

De acuerdo a lo consultado en el Anexo 2 de dicha resolución, se pudo comprobar que los procedimientos mencionados, se encuentran contenidos en el mismo. En lo relacionado con las coberturas en ayudas técnicas, definidas actualmente como productos de apoyo, el Artículo 62 de la Resolución 5521 de 2013, define las siguientes coberturas en el POS.

- a. Prótesis ortopédicas internas (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en el POS.
- b. 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.
- c. Prótesis de otros tipos para los procedimientos incluidos en el POS (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros).
- d. Órtesis ortopédicas.

Están cubiertas las siguientes estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones de movilidad.

Para el caso de las ayudas técnicas expresamente excluidas del Plan de Beneficios, el Ministerio de Salud y Protección Social transfiere recursos a las entidades territoriales con el fin de concurrir en el fortalecimiento de sus bancos de productos de apoyo (Ayudas técnicas), bajo unos lineamientos previamente establecidos, donde se focaliza a la población en mayor situación de vulnerabilidad, por su pobreza, grupo étnico, víctimas del conflicto armado, grupo etario. Para dicha entrega debe contarse con la prescripción médica y la EPS correspondiente debe garantizar su adaptación y proceso de rehabilitación.

A través de la Resolución 2003 de 2014, se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de servicios de salud. A partir del Sistema Obligatorio de Calidad y con la finalidad de definir los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios de salud, se determina la accesibilidad de las personas con discapacidad en todos los servicios que ofrezcan los prestadores.

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Circular 016 de marzo 22 de 2014: Exención concurrente de cuotas moderadoras y copagos por leyes especiales, ya en implementación, que cubre a las personas con discapacidad en su acceso a la atención en salud y rehabilitación.

En lo relacionado con la promoción y prevención en salud mental y atención psicosocial, el MSPS informó que, se cuenta con la Ley 1616 de 2013, y que se están articulando acciones en torno a la promoción de la salud mental a partir del desarrollo de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad –RBC, con una activa participación de los nodos comunitario e institucional de salud mental liderados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Las cifras reportadas por dicha Cartera, relacionadas con personas con discapacidad atendidas por año en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud durante el cuatrienio, se presentan en el siguiente cuadro:

Año	Personas Atendidas	No. Atenciones	Promedio de atenciones
2009	396.359	6.275.535	6,30%
2010	461.759	7.685.772	6,00%
2011	501.396	10.603.242	4,70%
2012	494.625	11.279.738	4,40%
2013	474.392	8.441.137	5,60%
2014	202.027	1.846.114	10,90%
Total general	801.555	46.131.538	1,70%

**Fuente: MSPS**

De acuerdo con lo aportado por el MSPS, se puede concluir que se cumplió por parte del Gobierno el compromiso de la definición y avances en la atención integral a personas en condición de discapacidad para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Discapacidad (SND) y el desarrollo de alternativas que permitan la prevención y el acceso progresivo en la atención integral en salud de las personas en condición de discapacidad, planteados en el PND 2010-2014.

#### 6.3.4. Actualización del registro nacional de discapacidad.

Según respuesta del Ministerio de Salud, desde el 01 de noviembre de 2010 el MSPS tiene a su cargo el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD), momento a partir del cual se inicia un proceso de modernización, a través de las siguientes acciones:

- Desarrollo e Implementación del formulario electrónico al que se accede por Internet-Aplicativo Web.
- Integración del Registro al Sistema de Información de la Protección Social – SISPRO.

El RLCPD es una herramienta técnica que permite recolectar información continua y actualizada de las personas con discapacidad desde el nivel municipal y distrital y en coordinación con los niveles departamental y nacional, como apoyo al desarrollo de planes, programas y proyectos orientados a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia.

Este registro es de carácter voluntario, autoreferenciado y sin costo alguno para los ciudadanos. Así mismo este registro se realiza de forma continua a través de Unidades Generadoras de Datos dispuestas para este fin en el territorio.

El Registro se sustenta en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF), por lo que para este instrumento la discapacidad se define como: “un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las

personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, las cuales evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”<sup>1</sup>; este registro indaga sobre deficiencias en las estructuras o funciones del cuerpo, limitaciones en las actividades, restricciones en la participación, así como datos localización y vivienda, salud, educación, trabajo, participación en actividades familiares o comunitarias, entre otros.

A 31 de diciembre de 2014, se informó que se encuentran en producción 1.366 Unidades Generadoras de Dato en 915 municipios del país.

El MSPS, también expresó que se han desarrollado estrategias para el aumento de cobertura del RLCPD, como el trabajo articulado con:

- **Fuerzas militares.** Acuerdo de voluntades, con el fin de incluir la población de fuerza pública con discapacidad y sus familias en el Registro.
- **ICBF:** Piloto en el departamento de Cundinamarca y Distrito de Bogotá, para que los niños, niñas y adolescentes con discapacidad en Centros de Protección del ICBF, sean incluidos en el RLCPD, con expansión progresiva a las diferentes regiones del país.
- **INCI e INSOR.** Movilización de la población con discapacidad visual y auditiva al RLCPD y generación de formatos accesibles para su aplicación.
- **Mesa Nacional de TEA:** Coordinación para registro de personas con Trastorno del Espectro Autista –TEA, mediante la generación de la Circular 017 de 2014.
- **Articulación Intersectorial DPS – MinEducación y MinSalud,** para la caracterización de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad escolarizados, que serán focalizados en el marco del Programa Más Familias en Acción.
- **Articulación ANSPE – MinSalud,** para la caracterización de las personas con discapacidad integrantes de las familias focalizadas en la Estrategia Red Unidos.

Frente al registro nacional de discapacidad, el Plan Nacional de Desarrollo 2010–2014, también planteó en la tabla IV-10 una meta frente la inscripción de personas en el Registro Nacional de Discapacidad, lo cual se presenta a continuación:

**Cuadro 3. Discapacidad- Indicadores PND 2010-2014**

Nombre del indicador (Nombre del compromiso)	Unidad de Medida	Línea Base	Meta 2010-2014	Resultado 2010-2014	% Cumplimiento	Concepto Cualitativo de Cumplimiento
Inscripción de las personas con discapacidad en el Registro Nacional de discapacidad actualizado, ampliado, y funcionando.	Personas registradas	778.271	2.000.000	1.124.038	56,20%	No Cumplió

Fuente: MSPS

Si bien la línea base del registro nacional de discapacidad planteada en el PND 2010-2014 en la tabla IV-10 fue de 967.297; de acuerdo con la respuesta al requerimiento, la línea base reportada por MSPS es de 778.271 personas registradas a 2010. En este escenario durante el cuatrienio se proponía registrar a 1.221.729 personas adicionales.

Los nuevos registros realizados en los cuatro años fueron de 345.767 personas, cerca del 28% de 1.221.729 personas propuestas. Incluyendo la línea base, el acumulado nacional representa un 56.2% de avance frente al objetivo de 2 millones de personas. El MSPS, planteó el proyecto «actualización del registro para la localización y caracterización de la población en situación de discapacidad región nacional» con código Bpin 1016004850000, el cual tuvo recursos durante 2011 y 2012.

**Cuadro 4. Proyecto 1016004850000 – Información presupuestal (Cifras en pesos)**

Año	Solicitado**	Inicial*	Vigente*	Compromiso*	Obligación*	Pago*	Avance Financiero	Avance Físico
2010	2.069.549.475	900.000.000	900.000.000	392.731.806	342.469.600	68.008.200	38,1%	141,6%
2011	1.400.000.000	1.300.000.000	1.300.000.000	1.277.965.811	875.692.362	843.920.362	67,4%	71,8%
2012	1.339.000.000	1.300.000.000	1.300.000.000	772.731.571	708.184.915	610.314.781	54,5%	0,0%
2013	2.000.000.000	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%
2014	2.200.000.000	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%

Fuente: Consulta 14/05/2015. <https://spi.dnp.gov.co>

De acuerdo con la información presupuestal la ejecución de recursos del proyecto fue baja desde 2010, y no se apropiaron recursos durante 2013 y 2014.

Así las cosas, la meta planteada por el gobierno no se cumplió y en cuanto a número de nuevos registros en el periodo 2010-2014, el desempeño fue muy bajo si se asume

el supuesto que existan más de dos millones de personas en el país en situación de discapacidad.

### **6.3.5. Articulación, y coordinación intersectorial y territorial.**

Según lo expresó el Ministerio de Salud en respuesta a lo consultado por la CGR, en el marco del Sistema Nacional de Discapacidad, se cuenta con las instancias de nivel nacional y territorial, durante la vigencia del Plan de Desarrollo 2010 – 2014, se presentaron los siguientes avances:

El Consejo Nacional de Discapacidad realizó 21 sesiones ordinarias y 2 sesiones extraordinarias desde su instalación el día 26 de mayo de 2011; en su gestión de forma conjunta con el Grupo de Enlace Sectorial – GES como instancia técnica sobresale la Reglamentación Ley 1145 de 2007 a través de la Resolución 3317 de 2012; la expedición de cuatro acuerdos referentes a su reglamento interno, Aplicación del Registro para la Localización y Caracterización de las personas con discapacidad –RLCPD, Solicitud de creación del Observatorio Nacional de Discapacidad, Adopción del Sello Colombia Inclusiva; presentación del Primer Informe del Estado Colombiano frente a la aplicación de la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad y actualización del Informe ante la OEA; formulación, aprobación y seguimiento a la implementación de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social y la coordinación del proceso de reglamentación de la Ley Estatutaria 1618 de 2013.

Desde la gestión de la Secretaría Técnica se han realizado Cinco Encuentros Nacionales de Secretarías Técnicas de Comités Departamentales y Distritales de Discapacidad con la participación del 87% de los territorios y se ha brindado la asistencia técnica al 100% de las entidades territoriales.

Así mismo se desarrolló la Estrategia Encuentros Nación – Territorio en torno a la Discapacidad, como un mecanismo de interlocución entre los actores nacionales y los territoriales para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Discapacidad y apropiación de la Política Pública. Se desarrollaron durante los 4 años, 55 sesiones con una participación promedio 150 personas por sesión.

Frente al compromiso planteado por el Gobierno en cuanto al fortalecimiento del Sistema Nacional de Discapacidad (SND), considerando la «Articulación, y coordinación intersectorial y territorial», se puede concluir que a partir de las acciones realizadas por el MSPS se da cumplimiento a las medidas propuestas.

### **6.3.6. Formación de la valoración y medición de la condición de discapacidad.**

El Ministerio estableció que, entre los procesos adelantados para la definición del Proceso de Certificación de Discapacidad, se cuenta con la fundamentación conceptual, el instrumento de valoración y el respectivo manual de aplicación del proceso de certificación de discapacidad. Además de la capacitación de un grupo de 500 profesionales de la salud a nivel nacional para su futura implementación.

A partir de estos elementos, en 2014 el Ministerio generó el proyecto de acto administrativo para dar curso a la mencionada reglamentación, el cual ha sido sometido a revisión por parte de diferentes dependencias internas, entre ellas la Dirección Jurídica, la Oficina de Calidad y la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación. Con base en sus conceptos técnicos y en la revisión de los procesos adelantados en materia de discapacidad, la Oficina de Promoción Social, área encargada de todo lo atinente al proceso reglamentario de la Certificación de Discapacidad, se encuentra en el proceso de articulación entre el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad y la Certificación de Discapacidad, de manera que ambos procesos articulados al Sistema de Información de la Protección Social –SISPRO–, permitan optimizar la calidad de los datos registrados, la integralidad de la información tanto estadística como personal y el alcance del sistema de información.

También expresó que en cumplimiento de lo establecido en el numeral 12 del artículo 5º de la Ley Estatutaria 1618 de 2005 y con base en el proceso de construcción conceptual y técnica previamente reseñado, adicionado a elaboraciones recientes, la propuesta es que del proceso de certificación de discapacidad aplicado a cada solicitante, surjan como resultados finales tres datos:

- Si certificó o no al solicitante como persona con discapacidad
- Tipo de discapacidad (según lo establecido en el Artículo 10 de la Ley 1145 de 2007).
- Gradación de la dependencia

Dado que el consenso para la inclusión de la gradación de la dependencia en el proceso de certificación es posterior a la construcción conceptual y técnica inicial del mismo, en la actualidad el MSPS desarrolla un proceso de articulación técnica y operativa que permita evidenciar que los conceptos de discapacidad y dependencia hacen parte de un mismo proceso biopsicosocial que impacta sobre el funcionamiento humano. Este elemento permitirá que el acto administrativo que adopte la certificación de discapacidad sea claro y expreso, poniendo de manifiesto que la gradación de la dependencia es un importante indicador cuantitativo de la discapacidad de una persona, que da cuenta, entre otras cosas, de lo que la Ley llama grado de deficiencia, pero abordando además las limitaciones en las actividades, las restricciones en la participación y el nivel de apoyo permanente requerido.

De acuerdo con lo expuesto por el MSPS, se puede concluir que se cumplió por parte del Gobierno el compromiso de formación de la valoración y medición de la condición de discapacidad, en el marco del Fortalecimiento el Sistema Nacional de Discapacidad (SND)

Cordialmente,



**ADRIANA HERRERA BELTRÁN**  
Contralora Delegada para el Sector Social

**Revisó y aprobó:** Dra. Adriana Herrera Beltrán, Contralora Delegada para el Sector Social

**Revisó:** Dra. Diana del Pilar Leiva Bisbicuth, Directora Dirección Estudios Sectoriales-  
Delegada Social *DL*.

**Proyectó:** Despacho Vicecontralor.  
Orlando Moreno PU 04. DES-SOCIAL.  
Eliana Díaz Lemus PU 03 DES-SOCIAL.

---

i Convención de la Naciones Unidas sobre los derechos de las Personas con Discapacidad.