



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202216302444051**

Fecha: **06-12-2022**

Página 1 de 13

Bogotá D.C.,

Doctora
AMPARO YANETH CALDERON PERDONO
Secretaria Comisión Primera Constitucional
Cámara de Representantes
Congreso de la República de Colombia
debatescomisionpriemra@camara.gov.co

ASUNTO: Respuesta a petición No 202242302553342, emitida por proposición No 13 del Congreso de la República de Colombia.

Respetada Representante a la Cámara Dra. Amparo Yaneth.

La Oficina de Promoción Social del MSPS en cumplimiento de las competencias establecidas en el artículo 13 de la Resolución 4107 de 2011, en consonancia con lo establecido en la Resolución 2091 de 2013, se permite dar respuesta al cuestionario presentado para debate de control político en la Comisión Primera Constitucional de la Honorable Cámara de Representantes.

En virtud de lo expuesto, en primera instancia se transcribe íntegramente el cuestionario presentado, para posterior a ello dar respuesta a las consultas que hacen parte del resorte de la Oficina de Promoción Social, en los siguientes términos:

CUESTIONARIO CONTROL POLÍTICO - SALUD

1. ¿Cuál es la cabeza del sector en materia de políticas educativas, de rehabilitación y de adaptación en favor de la población con discapacidad?
2. ¿Cuáles son las estrategias utilizadas para incluir a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad dentro del sistema de salud y rehabilitación?
3. ¿Existen en Colombia centros especializados en la atención, adaptación y rehabilitación de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad? Favor especificar cuáles tienen contrato con las entidades territoriales ¿Dónde están ubicados? ¿Cuál es su capacidad de atención?
4. Teniendo en cuenta que el programa Tú a Tú, que atiende niños, niñas y adolescentes con discapacidad ejecuta materia de políticas educativas y de salud. ¿Cuál es el aporte monetario, de talento humano o de acompañamiento que realiza el Ministerio de salud?
5. ¿Qué estrategias está implementando el Ministerio de Salud y cuál es el porcentaje de ejecución de las mismas, para la rehabilitación e inclusión a la sociedad, de la población con discapacidad?
6. ¿Cuál es la responsabilidad del Ministerio de Salud en la implementación y ejecución de las políticas de salud y rehabilitación de la población con discapacidad?



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202216302444051**

Fecha: **06-12-2022**

Página 2 de 13

7. ¿Cuál es el presupuesto asignado al Ministerio de Salud para la rehabilitación e inclusión a la sociedad de la población con discapacidad?
8. ¿Cuál es el porcentaje de ejecución del presupuesto asignado al Ministerio de Salud para la atención integral de la población con discapacidad?
9. Teniendo en cuenta que la atención a la población con discapacidad requiere de esfuerzos conjuntos frente a la aplicación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de educación, de inclusión social, de salud, rehabilitación y adaptación. ¿Cuáles son los avances en su implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación, desde sus competencias funcionales?
10. ¿Cuál es el seguimiento por parte del Ministerio de Salud, que se le da a las personas con discapacidad que salen de los programas ejecutados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) como el programa TU a TU, que atiende población con discapacidad hasta los 17 años?
11. Teniendo en cuenta que la población con discapacidad mayor de 18 años, no puede acceder o son excluidos del programa Tú a Tú. ¿Existen programas para dicha población, o en su defecto el Estado pierde la obligación de proteger la mentada población por el rango de edad, y cuál es la protección para dicha población por parte del Ministerio de Salud?
12. ¿Cuál es el avance en la implementación de la política Pública Nacional de Cuidado?
13. ¿Cuáles son las políticas, programas, planes y proyectos que ha ejecutado el Ministerio de Salud, con la finalidad de lograr una rehabilitación adaptación e inclusión social, definiendo la sectorización por rango etario (Diferenciación de edad)? ¿Alguna de las políticas públicas elaboradas por el Ministerio de Salud, tiene como población objeto las persona
14. Alguna de las políticas públicas elaboradas por el Ministerio de Salud, ¿tiene como población objeto las personas con discapacidad frente a su rehabilitación, adaptación e inclusión social?

Pregunta No 1

¿Cuál es la cabeza del sector en materia de políticas educativas, de rehabilitación y de adaptación en favor de la población con discapacidad?

Respuesta a pregunta No 1

La Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social es liderada por la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad, al interior de la política, se articulan según competencias, cada sector comprometido con la garantía de los derechos de las personas con discapacidad

- Con relación a las políticas educativas, el Ministerio de Educación
- Con relación a las políticas de atención integral en salud con enfoque diferencial, acceso a la rehabilitación funcional y provisión de ayudas técnicas: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Todos los sectores serán responsables según competencias para garantizar los procesos de inclusión social, laboral, educativa, recreativa, y participativa. A su vez cada uno de estos sectores deben garantizar la superación de las barreras físicas, comunicativas y actitudinales para que cada persona con discapacidad pueda desarrollar ampliamente y efectivamente su proyecto de vida.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202216302444051**

Fecha: **06-12-2022**

Página 3 de 13

Pregunta No 2

¿Cuáles son las estrategias utilizadas para incluir a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad dentro del sistema de salud y rehabilitación?

Respuesta a la pregunta No. 2.

La ley 1751 de 2015 en su artículo 11 define la protección especial de poblaciones como son las personas con discapacidad. En congruencia con lo anterior, en la resolución 3280 de 2018, se determina la articulación entre las acciones individuales, las colectivas y las poblacionales, en la cual se especifica para las intervenciones individuales cada uno de los cursos de vida, que incluye primera infancia, infancia y adolescencia. Así mismo, se encuentran definidas las acciones de promoción y prevención entre las cuales se encuentran las de detección temprana y protección específica, que son importantes para detectar oportunamente riesgos que eviten complicaciones en las condiciones de salud; o en algunos casos puedan evitar discapacidad.

Dentro de estas atenciones de incorpora el enfoque diferencial, teniendo en cuenta la adaptabilidad de la prestación del servicio, dada a través del Plan de Beneficios, que es conocido como los servicios y las tecnologías en salud, financiadas con recursos de la UPC. Ese enfoque diferencial hace referencia al uso de apoyos y ajustes razonables durante la prestación del servicio de salud, que también responden a lo dispuesto en las Leyes 1346 de 2009 y 1018 de 2013.

El uso de apoyos está dado en el acompañamiento de personas y el uso de herramientas tecnológicas o de comunicación que permitan dar una información adecuada y suficiente. Y los ajustes razonables son modificaciones o adaptaciones que se generan en infraestructura, comunicación o de manera actitudinal en la prestación de servicio.

Pregunta No 3

¿Existen en Colombia centros especializados en la atención, adaptación y rehabilitación de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad? Favor especificar cuáles tienen contrato con las entidades territoriales ¿Dónde están ubicados? ¿Cuál es su capacidad de atención?

Respuesta a la pregunta No 3

En Colombia existen servicios de salud habilitados que se encuentran dentro del proceso de Rehabilitación Funcional como servicios de Medicina Especializada, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología y Psicología, los cuales se pueden consultar en el Registro de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, estos servicios hacen parte de la red de prestación de servicios que conforman las EPS para beneficiar su población afiliada. A estos servicios la población accede acorde con la prescripción médica y según la condición de salud a través de los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de pago por Capitación - UPC. De otra parte, es de precisar que Secretarías de Desarrollo Social u otras diferentes al Sector Salud han promovido en algunas entidades territoriales la implementación de centros de atención integral para personas con discapacidad que desarrollan y mantiene competencias y permiten alcanzar mayores niveles de independencia para la ejecución de actividades y autonomía en la toma de decisiones. A manera de ejemplo en el distrito de Bogotá, la Alcaldía Distrital de Bogotá mediante la Secretaría de Integración Social ha implementado los Centros Integrarte, entidad que



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202216302444051**

Fecha: **06-12-2022**

Página 4 de 13

lleva a cabo Rehabilitación Integral con recursos de la Secretaría de Integración Social, como segundo ejemplo en el departamento de Cundinamarca, la Gobernación mediante la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, ha venido implementando en cada municipio los Centros de vida Sensorial a través de los cuales se busca fortalecer las capacidades de niños, niñas, jóvenes, mujeres y adultos con discapacidad con recursos de esta secretaría. Teniendo en cuenta estos ejemplos se sugiere sea consultada la información requerida en las entidades territoriales del país.

Pregunta No 4

Teniendo en cuenta que el programa Tú a Tú, que atiende niños, niñas y adolescentes con discapacidad ejecuta materia de políticas educativas y de salud. ¿Cuál es el aporte monetario, de talento humano o de acompañamiento que realiza el Ministerio de salud?

Respuesta a la pregunta No 4

“Como respuesta a las necesidades de atención que demandan las niñas, los niños y adolescentes con discapacidad, la entonces Dirección de Niñez y Adolescencia, hoy Dirección de Infancia y Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF, en el marco de su objeto misional, priorizó la creación de la Modalidad para el Fortalecimiento de capacidades de niñas, niños y adolescentes con discapacidad y sus familias (ahora Modalidad De Tú a Tú), con el fin de generar acciones de prevención de vulneraciones y de promoción de sus derechos, a través de la gestión y activación de rutas de atención enmarcadas en la Política Nacional de Infancia y Adolescencia (2018-2030); reconociéndoles así, como sujetos de derechos y promocionando la corresponsabilidad entre la familia, la sociedad y el Estado en su protección integral. Dicha Modalidad inició su implementación a partir del 1 de noviembre del 2019, con un periodo de tránsito de cuatro (4) meses, enfocando la atención bajo la promoción de derechos y la prevención de vulneraciones”.¹

En este programa se genera una articulación entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el ICBF en el marco de la garantía del derecho a la salud con un enfoque diferencial a través de la EPS donde se encuentra afiliado cada niño y niña teniéndose en cuenta el uso de los apoyos y ajustes razonables requeridos.

En ese sentido, se apoya la gestión territorial y articulación intersectorial, para que se concreten los mecanismos de priorización de NNA en el proceso de certificación de discapacidad y registro. En la modalidad de Tu a Tu no se transfieren recursos presupuestales, para este programa. La articulación se da desde la gestión y desde el apoyo a la respuesta a nivel territorial.

Pregunta No 5

¿Qué estrategias está implementando el Ministerio de Salud y cuál es el porcentaje de ejecución de las mismas, para la rehabilitación e inclusión a la sociedad, de la población con discapacidad?

Respuesta a la pregunta No 5

Competencias del Ministerio de Salud y Protección Social

De acuerdo con el Decreto 4107 de 2011, este Ministerio tiene como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud

¹ Manual Operativo Modalidad Tu a Tu. ICBF. Página 6.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202216302444051**

Fecha: **06-12-2022**

Página 5 de 13

pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

Así mismo, dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social.

Sobre la atención Integral en Salud

- Es a través de las Entidades Promotoras de Salud –EPS, tanto del régimen contributivo como subsidiado y la red de prestación de servicios de salud de cada EPS, que se garantiza la atención integral en salud de todas las personas, entre ellas las personas con discapacidad.
- Acorde con la competencia del Ministerio de Salud y Protección Social se garantiza la atención en salud para la población vulnerable del nivel I y II del SISBEN, a través de las Entidades Promotoras de Salud -EPS del régimen subsidiado. No se entrega subsidio en efectivo.
- Es en el marco de la Resolución 2292 de 2021 "Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)", que las personas con discapacidad, su grupo familiar y la persona cuidadora, acceden a acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, exámenes de diagnóstico, atención médica general y especializada, rehabilitación, apoyo terapéutico y paliación².

Sobre la Rehabilitación funcional

La rehabilitación funcional³, se garantiza en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La frecuencia y enfoque de la intervención, lo establece el profesional tratante según pertinencia médica y la condición de salud de la persona, determinando así, los procedimientos necesarios que incluyen las consultas del médico general y especialista requeridas por la persona con discapacidad, el apoyo terapéutico, la atención psicológica tanto individual, familiar como grupal y exámenes de diagnóstico y las ayudas técnicas o productos de apoyo que va a requerir según su condición de salud, que van a apoyar los procesos de rehabilitación y los dispositivos para mejorar su desempeño en las actividades de la vida diaria.

Es de precisar que no es posible determinar el porcentaje de ejecución en el cumplimiento de la Rehabilitación Funcional de la persona porque depende de la evolución que cada una respecto de su plan de tratamiento. Con tal

² Resolución 2292 de 2021 – Artículo 2 establece que "(...) Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC (...), están estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluye la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad y que se constituye en un mecanismo de protección al derecho fundamental a la salud para que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces, garanticen el acceso a dichos servicios y tecnologías bajo las condiciones previstas en esta resolución."

³ Ley Estatutaria 1618 de 2013, Artículo 2 Numeral 6: 6. Rehabilitación funcional: Proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202216302444051**

Fecha: **06-12-2022**

Página 6 de 13

fin se promueve involucrar a la familia y a la red social cercana en el apoyo a las personas con discapacidad para contribuir a la adherencia a su proceso de Rehabilitación.

Para acceder a las ayudas técnicas, dentro del proceso de rehabilitación funcional:

El Ministerio ha expedido reglamentación para proveer dispositivos médicos a la medida (Ayudas técnicas sobre medida), seguros, eficientes y de calidad, indispensables para la población con discapacidad. Estas normas, incluyen los requisitos de buenas prácticas para la fabricación, mantenimiento, distribución y la interrelación entre los proveedores con los aseguradores y prestadores de servicios de salud.

Con relación a los Dispositivos médicos en el artículo 55 de la Resolución 2292 de 2021, “Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, se afirma que “(...) En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), deben garantizar todos los dispositivos médicos (insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación), sin excepción, necesarios e insustituibles para la prestación de los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo”

Al hablar de ayudas técnicas, estas se relacionan directamente con los procesos de rehabilitación funcional propios de cada persona, en ese sentido, la prescripción, frecuencia y enfoque del tratamiento de rehabilitación funcional lo debe establecer el profesional tratante según pertinencia médica, criterios de integralidad y condición de salud, determinando así, las tecnologías en salud requeridas por la persona con discapacidad, que incluyen las consultas del médico general y especialista, el apoyo terapéutico, la atención psicológica tanto individual, familiar como grupal y los exámenes de diagnóstico. En todo caso, desde las EPS se debe propiciar la integralidad de la atención, evitar la fragmentación de los servicios y concebir de forma interdisciplinaria el plan para el proceso de rehabilitación.

Entonces, las ayudas técnicas se garantizan a través de la Resolución 2292 de 2021, acorde con las necesidades propias de cada persona y bajo el criterio y pertinencia médica. A continuación, referenciamos el artículo 57 de esta Resolución donde se da claridad sobre la cobertura de estos dispositivos médicos, dentro del Plan de Beneficios en salud con Cargo a la Unidad de Pago por Capitación – PBSCUPC:

“ARTÍCULO 57. AYUDAS TÉCNICAS. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen las siguientes ayudas técnicas:

- Prótesis ortopédicas internas (endoprótesis ortopédicas), para los procedimientos quirúrgicos, financiados con recursos de la UPC.
- 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.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202216302444051**

Fecha: **06-12-2022**

Página 7 de 13

- Prótesis de otros tipos (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros), para los procedimientos financiados con recursos de la UPC.
- Órtesis ortopédicas (incluye corsés que no tengan finalidad estética).

PARÁGRAFO 1o. Están financiados con recursos de la UPC, las siguientes estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones, las cuales, se darán en calidad de préstamo, en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso), con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial.

PARÁGRAFO 2o. No se financian con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos."

Para acceder a las sillas de ruedas

La silla de ruedas es un dispositivo médico sobremedida que debe responder a las necesidades particulares y la condición de salud de cada persona. Se requiere entonces el concepto, la valoración previa y prescripción del médico tratante.

La silla de ruedas no se encuentra financiada a través del Plan de Beneficios con cargo a la Unidad de Pago Por Capitación- UPC (Resolución 2292 de 2021). Por lo tanto, una vez se determine por el médico tratante, el tipo de silla de ruedas y las especificaciones técnicas que se requieren, según la condición de salud, le sugerimos que se acerque a la Secretaría de Salud del municipio donde reside la persona, con el fin de presentar su solicitud como persona con discapacidad, la cual será analizada teniendo en cuenta la condición de salud, la condición socioeconómica y se determinará si puede ser priorizado dentro del grupo de personas beneficiarias del banco de ayudas técnicas u otros programas existentes en el territorio para proveer las ayudas técnicas no cubiertas con el Plan de Beneficios con cargo a la UPC.

Damos las siguientes claridades sobre la atención integral en salud, toda vez que la prescripción de las ayudas técnicas (entre ellas las sillas de ruedas) se hace en el marco del proceso de rehabilitación funcional y por consiguiente de acuerdo a la condición de salud de cada persona:

Pregunta No 6

¿Cuál es la responsabilidad del Ministerio de Salud en la implementación y ejecución de las políticas?

Respuesta a la pregunta No 6

Con relación a la implementación de la Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social este Ministerio hace parte del Consejo Nacional de - Discapacidad - CND y del Grupo de Enlace Sectorial – GES como espacio de participación y de incidencia intersectorial frente a las acciones específicas del sector salud y acorde a sus competencias. Es fundamental recordar que como parte de las acciones definidas dentro de la Política Pública Nacional de Discapacidad llevadas a cabo por este Ministerio se encuentra la implementación del procedimiento de certificación de discapacidad cuyos avances se relacionan en la siguiente respuesta No 7, también se llevan a cabo las acciones de asistencia técnica en Rehabilitación Basada en la Comunidad- RBC , fortalecimiento de la RUTA-



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202216302444051**

Fecha: **06-12-2022**

Página 8 de 13

Municiones Antipersona y Municiones sin explosionar - MAP-MUSE, seguimiento a la ruta de atención de NNA bajo protección del ICBF y el fortalecimiento de los servicios de Rehabilitación en IPS de primer nivel de atención.

Pregunta No 7

¿Cuál es el presupuesto asignado al Ministerio de Salud para la rehabilitación e inclusión a la sociedad de la población con discapacidad?

Respuesta a la pregunta No 7

Los servicios de salud en Rehabilitación funcional y provisión de ayudas técnicas se financian con recursos de servicios y tecnologías de salud financiados con la Unidad de Pago por Capitación - UPC – Resolución 2292 de 2021 y otros mecanismos de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud como MIPRÉS y presupuestos máximos. Por lo anterior la ejecución del presupuesto depende de la evolución de cada persona según su condición de salud y el plan de intervención de salud dado por equipo de profesionales tratante.

Desde el último trimestre del año 2020 se ha venido implementado en el país el procedimiento de certificación de discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD, el cual se realiza en el marco de la Resolución 1239 de 2022. Con corte a 31 de octubre de 2022, se han realizado 127.857 valoraciones multidisciplinarias en el país, las cuales se desagregan de la siguiente forma: con cargo a recursos transferidos desde este ministerio se han cofinanciado 51.417 valoraciones y con recursos propios de las entidades territoriales 76.440 valoraciones. Del total se han realizado 114.784 de manera institucional y 5.545 domiciliarias. Bajo la modalidad de Telemedicina se han realizado 7.528 y se cuenta con 1.840 valoraciones que han dado como resultado que la persona no cuenta con discapacidad.

Conforme a la realización de este procedimiento es importante resaltar que se cuenta con 339 IPS autorizadas en el país, por las Secretarías de Salud Departamentales o Distritales de para realizar las valoraciones multidisciplinarias y con alrededor de 12.880 profesionales formados en certificación de discapacidad, quienes conforman los equipos multidisciplinarios y realizan la valoración multidisciplinaria.

Es importante aclarar que, con el aporte de recursos propios a la fecha hacen parte de este proceso las entidades especiales y de excepción (Policía, Fuerzas Militares, Ecopetrol, Unisalud, Universidades Públicas y Fomag).

La información registrada en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad será utilizada para apoyar la formulación, implementación y seguimiento de políticas públicas, planes, programas y proyectos, orientados a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, como medio de verificación de la existencia de discapacidad o priorización para programas sociales y para el redireccionamiento a la oferta programática institucional.

A continuación, relaciono los valores cofinanciados por este Ministerio para realizar el procedimiento de certificación de discapacidad.

Tabla No 1. Asignación y Distribución de Recursos a Entidades territoriales para implementar Procedimiento de Certificación de discapacidad



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202216302444051**

Fecha: **06-12-2022**

Página 9 de 13

Resoluciones	Valor
1516 de 2020	\$ 4.688.024.000
367 de 2021	\$7.000.000.000
1233 de 2021	\$2.800.000.000
1738 de 2022	\$10.093.999.987
Total	\$24.582. 023.987

Fuente: Elaboración propia. GGD-OPS. Minsalud.

Mediante el proyecto de inversión de enfoque diferencial se viene fortaleciendo la implementación de servicios de Rehabilitación en ESE de primer nivel de atención en municipios de 5ta y 6ta categoría en departamentos como Guaviare, La guajira, Cesar, Meta, Putumayo, Caquetá, Antioquia y Norte de Santander y Cauca, en el marco del proceso de reincorporación del proceso de Paz.

De otra parte se viene fortaleciendo la atención integral de los servicios de salud a través de la actualización de la Ruta MAP MUSE a las víctimas de Minas antipersona y de municiones sin explosionar, seguimiento de la atención de NNA con discapacidad bajo la protección del ICBF mediante la articulación intersectorial entre el ICBF y las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales, con el fin de dar respuesta conjunta y articulada para la superación de barreras en la atención en salud de niños, niñas y adolescentes bajo protección del ICBF

Tabla No 2. Presupuesto 2019-2022 Acciones de Salud -Política de Discapacidad e Inclusión Social

A continuación, se relaciona la apropiación vigente para la política de discapacidad e inclusión social para las vigencias 2019 a 2022 en el en el proyecto de inversión "Fortalecimiento de los actores para la apropiación del enfoque diferencial en la atención en salud y promoción social en salud nacional":

AÑO	APROPIACIÓN VIGENTE*
2019	\$ 578.716.378
2020	\$ 578.716.378
2021	\$ 2.378.957.678
2022**	\$ 170.884.000
TOTAL	\$ 3.707.274.434

Fuente: Elaboración propia con información de SIIF y reportada en SPI-DNP

**Nota 1: La apropiación vigente corresponde al presupuesto asignado en el proyecto de inversión "Fortalecimiento de los actores para la apropiación del enfoque diferencial en la atención en salud y promoción social en salud nacional" para la política de Discapacidad e Inclusión Social.*

***Nota 2: Valor reportado con información de SIIF a corte al 30 de noviembre de 2022*

Pregunta No 8

¿Cuál es el porcentaje de ejecución del presupuesto asignado al Ministerio de Salud para la atención integral de la población con discapacidad?



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202216302444051**

Fecha: **06-12-2022**

Página 10 de 13

Respuesta a la pregunta No 8

Conforme al presupuesto asignado para los dos proyectos de Inversión que se implementan desde este Ministerio: el de certificación de discapacidad y el de enfoque diferencial – discapacidad y de acuerdo con los datos relacionados en la respuesta No 7 se ha ejecutado el 100%.

Pregunta No 9

Teniendo en cuenta que la atención a la población con discapacidad requiere de esfuerzos conjuntos frente a la aplicación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de educación, de inclusión social, de salud, rehabilitación y adaptación. ¿Cuáles son los avances en su implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación, desde sus competencias funcionales?

Respuesta a la pregunta 9

Como parte de la implementación de la Política Pública de Discapacidad e inclusión social este Ministerio viene desarrollando como acción del sector la implementación del procedimiento de certificación de discapacidad mediante el cual la persona con discapacidad puede ser priorizada a los programas, planes y proyectos intersectoriales que permiten su inclusión social, para ello se ha llevado a cabo el desarrollo de un aplicativo web Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD, el que se desarrolla de manera progresiva. De manera previa a la certificación, la persona debe contar con el autoreconocimiento y la voluntad para llevarla a cabo. Con corte a 31 de octubre se cuenta con la realización de 127.857 Valoraciones Multidisciplinarias. Es de aclarar que cada sector que hace parte de la implementación de la Política es responsable del seguimiento y evaluación de la cobertura que alcanza en cada programa.

Pregunta No 10

¿Cuál es el seguimiento por parte del Ministerio de Salud, que se le da a las personas con discapacidad que salen de los programas ejecutados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) como el programa TU a TU, que atiende población con discapacidad hasta los 17 años?

Respuesta a la pregunta No 10

Las personas mayores de 18 años que egresan del programa Tu a Tu continúan haciendo parte de la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ese sentido se les garantiza la atención integral en salud con enfoque diferencial acorde a su edad y a su condición en salud.

Pregunta No 11

Teniendo en cuenta que la población con discapacidad mayor de 18 años, no puede acceder o son excluidos del programa Tú a Tú. ¿Existen programas para dicha población, o en su defecto el Estado pierde la obligación de proteger la mentada población por el rango de edad, y cuál es la protección para dicha población por parte del Ministerio de Salud?

Respuesta a la pregunta No 11

Con relación a las personas mayores de 18 años:



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202216302444051**

Fecha: **06-12-2022**

Página 11 de 13

A todas las personas con discapacidad se le garantiza la atención integral con enfoque diferencial, según curso de vida, pertenencia étnica, sexo, diversidad sexual y demás diferenciales. Se reitera que una vez el niño, niña y adolescente adquiere su edad adulta se le da continuidad a la garantía a la atención integral en salud a través de la EPS a la que se encuentra afiliado.

Pregunta No 12

¿Cuál es el avance en la implementación de la política Pública Nacional de Cuidado?

Respuesta a Pregunta No 12

La Política Nacional de Cuidado, no se encuentra bajo el liderazgo del Ministerio de Salud y Protección Social. Le corresponde al Departamento Nacional de Planeación la construcción participativa e intersectorial y en ese sentido este Ministerio ha contribuido activamente.

Pregunta No 13

¿Cuáles son las políticas, programas, planes y proyectos que ha ejecutado el Ministerio de Salud, con la finalidad de lograr una rehabilitación adaptación e inclusión social, definiendo la sectorización por rango etario (Diferenciación de edad)? ¿Alguna de las políticas públicas elaboradas por el Ministerio de Salud, tiene como población objeto las persona

Respuesta a pregunta 13:

En las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS de Promoción y Mantenimiento y materno perinatal. (Resolución 3280 de 2018)

En el capítulo 7 de las RIAS de Promoción y Mantenimiento nos enuncian algunas de las medidas de adaptabilidad que son necesarias implementar con la población con discapacidad para garantizar su atención integral en los momentos descritos en esta normatividad por curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, joven, adulto y vejez).

- “La detección oportuna o prevención de la exposición de las personas con discapacidad a factores de riesgo de la salud, que puedan generar un mayor impacto en su condición.
- La derivación desde las intervenciones de las RIAS tanto de las personas con discapacidad, como aquellas que por una situación de salud particular lo requieran, al proceso de rehabilitación funcional.
- La derivación de la persona con discapacidad y su familia desde y hacia las acciones dispuestas por el territorio en relación con la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad –RBC.
- La información y orientación a la persona con discapacidad, desde cualquiera de las atenciones o intervenciones dispuestas en las RIAS, sobre su derecho a la certificación e inclusión en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD.
- El desarrollo de acciones de detección de factores de riesgo para la salud de la familia o personas cuidadoras, asociados con las actividades de cuidado de las personas con discapacidad.
- Tener disponibilidad del servicio de interpretación de lengua de señas o utilizar mecanismos y tecnologías disponibles en el país, aprovechando las iniciativas dispuestas por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, tales como el –Centro de Relevo que responde a necesidades de accesibilidad por parte de las personas sordas. Igualmente hacer uso el software denominado ConVertic o aquel que esté dispuesto de descarga gratuita a nivel nacional, dirigido a la población ciega y con baja visión y, en ge-



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202216302444051**

Fecha: **06-12-2022**

Página 12 de 13

neral, todos aquellos mecanismos e instrumentos que materialicen una accesibilidad comunicativa con la población con discapacidad (Circular externa 10 de 2015)”

En las RIAS Materno Perinatal

La Resolución 3280 de 2018 en las RIAS Materno Perinatal, aborda en las medidas de adaptabilidad, la aplicabilidad de las disposiciones de la Resolución 1904 de 2017.

En ese sentido se hace necesario garantizar la toma de decisiones de las mujeres con discapacidad con intención reproductiva, de acuerdo a la normatividad en materia de derechos sexuales y reproductivos para las mujeres con discapacidad, implementando las siguientes acciones:

- Apoyos técnicos, tecnológicos, humanos y salvaguardias que permitan la manifestación de la voluntad plena e informada por parte de la mujer con discapacidad frente al proceso reproductivo. Ello implica contar con intérpretes, pictogramas, entre otros.
- Efectuar los ajustes razonables en el ámbito arquitectónico y otros condicionantes referentes a la accesibilidad de las mujeres con discapacidad a los procedimientos en la institución. Es decir, las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás.

Pregunta 14 ¿Alguna de las políticas públicas elaboradas por el Ministerio de Salud, tiene como población objeto las personas con discapacidad frente a su rehabilitación, adaptación e inclusión social?

Respuesta a pregunta 14:

La Política Pública de Salud. (Resolución 2626 de 2019) Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial (Maite). Esta Resolución **responde a la garantía de la atención en salud con enfoque diferencial. Compromete, según lo dispuesto en el artículo 2 ÁMBITO DE APLICACIÓN.**, a la “(...) población residente en el territorio nacional, a los integrantes del sistema de salud y a las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud relacionadas con la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y muerte digna. (...)” y define a la “(...) la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) es el conjunto de enfoques, estrategias, procesos, instrumentos, acciones y recursos que centra el sistema de salud en el ciudadano, permite atender a la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud y orienta los objetivos del sistema de salud para generar mejores condiciones de salud de la población, ordenando la intervención de los integrantes del sistema de salud y de otros actores responsables de garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la paliación y la muerte digna, en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad resolutoria. (...)” (Ver Artículo 4 de la Resolución 2626 de 2019)

Esta Política articula y armoniza el aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas en salud pública, de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades. En el artículo 5 de la Resolución 2626 de 2019 se desarrollan:

- La Estrategia de atención primaria en salud.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202216302444051**

Fecha: **06-12-2022**

Página 13 de 13

- La Estrategia de gestión integral del riesgo en salud.
- El Enfoque de cuidado de la salud.
- El **Enfoque diferencial de derechos**.

Este último responde al reconocimiento de la diversidad y a la particularidad de cada grupo poblacional y la necesidad de responder de una manera articulada desde cada actor responsable y acorde con las competencias.

De otra parte, este Ministerio cuenta con la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad - RBC definida dentro de las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ejecutar mediante la Resolución 518 de 2015 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas"

Es una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite satisfacer necesidades básicas, crear oportunidades, desarrollar capacidades, apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad y grupos de apoyo, involucrar la participación intersectorial, promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país. La estrategia de RBC articula los componentes de salud, educación, sustento, social y empoderamiento.

Conforme a lo expuesto, esperamos haber dado respuesta concreta y oportuna a los diferentes postulados presentados en el marco de una "Colombia, potencia mundial de la vida".

Cordialmente,

DIANA CAROLINA CORCHO MEJÍA
Ministra de Salud y Protección Social

Elaboró: Ccastano – Claudia Susana Castaño - Profesional Especializado- Discapacidad - Oficina de Promoción Social

Reviso /Aprobó: Jlara – Jazmine Lara Diaz Coordinadora - Discapacidad - Oficina de Promoción Social
AOrdoñez - Alex Rodrigo Ordoñez Argote – Jefe Oficina de Promoción Social

Vo. Bueno Asesora: Krincong – Karina Rincon Gonzalez