



**La salud
es de todos**

Minsalud

Transversalización del
enfoque diferencial en
la atención en salud y
promoción social para
las personas con
discapacidad



*Las personas con discapacidad incluyen 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***

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. (ONU, 2006)

¿Cuáles son las categorías de discapacidad reconocidas en Colombia?



Física



Auditiva



Visual



Sordoceguera



Intelectual



Psicosocial
(mental)



Múltiple

¿QUÉ ES EL ENFOQUE DE DERECHOS PARA LA ATENCION DIFERENCIAL?

El enfoque de derechos para la atención diferencial es una forma de abordar, comprender e identificar alternativas de respuesta a las necesidades de una población específica que generen condiciones para garantizar el ejercicio de sus derechos individuales y colectivos y el restablecimiento de los derechos vulnerados.



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

¿QUÉ ES EL ENFOQUE DIFERENCIAL?



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

Enfoque Diferencial

En Colombia tanto el enfoque de derechos como el diferencial tienen como antecedente el **artículo 13 de la Constitución de 1991** en cuanto al Derecho a la igualdad y la no discriminación al establecer que “Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”

Artículo 7 de la Constitución Política de Colombia. El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la nación colombiana.

Artículo 8 de la Constitución Política de Colombia. El Estado protege las riquezas culturales, las lenguas y dialectos de los grupos étnicos



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

Enfoque Diferencial

En cuanto al enfoque diferencial, el artículo 13 de la Ley 1448 de 2011 señala lo siguiente:

“El Estado ofrecerá especiales garantías y medidas de protección a los grupos expuestos a mayor riesgo de las violaciones contempladas en el artículo 3° de la presente Ley tales como mujeres, jóvenes, niños y niñas, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, campesinos, líderes sociales, miembros de organizaciones sindicales, defensores de Derechos Humanos y víctimas de desplazamiento forzado”



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

Enfoque Diferencial

En cuanto al enfoque diferencial, el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011,, por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud

“El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y victimas de la violencia para las cuales el SGSSS ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de situaciones de discriminación y marginación.



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

Enfoque Diferencial

Ley 1448 de 2011.

El Estado ofrecerá especiales garantías y medidas de protección a los grupos expuestos a mayor riesgo de las violaciones contempladas en el artículo 3° de la presente Ley tales como mujeres, jóvenes, niños y niñas, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, campesinos, líderes sociales, miembros de organizaciones sindicales, defensores de Derechos Humanos y víctimas de desplazamiento forzado”



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

Enfoque Diferencial OPSO

Método de análisis que permite comprender la situación de derechos y vulnerabilidad de la población. El enfoque diferencial debe tomar en cuenta las diversidades e inequidades de la población vulnerable para brindarle una atención integral, protección y garantía de derechos. A partir del enfoque diferencial se da un escenario de reconocimiento en la acción y la gestión pública y política, de la necesidad de aceptar la diversidad que caracteriza a la condición humana y así dar respuesta en forma integral a las necesidades específicas de estas poblaciones en el goce de sus derechos, el acceso a los servicios públicos y en general a las oportunidades sociales



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

Ley Estatutaria 1751 de 2015



Artículo 11. Las personas con discapacidad como *sujetos de especial protección*. Ordena a las instituciones que hagan parte del sector salud definir ***procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios*** que le garanticen las mejores condiciones de atención. “*Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica*”.

POBLACIONES DE ESPECIAL PROTECCIÓN



**NIÑAS, NIÑOS Y
ADOLESCENTES
(NNA)**



JÓVENES



**PERSONAS
ADULTAS
MAYORES**



**MUJERES,
HOMBRES E
IDENTIDADES DE
GÉNERO Y
ORIENTACIONES
SEXUALES NO
HEGEMÓNICAS**



**POBLACIÓN
ÉTNICA (Gitanos y
afrodescendientes)**

PERSONAS CON DISCAPACIDAD



GRUPOS ÉTNICOS

- Son poblaciones cuyas condiciones y prácticas sociales, culturales y económicas, los distinguen del resto de la sociedad y que han mantenido su identidad a lo largo de la historia, como sujetos colectivos que aducen un origen, una historia y unas características culturales propias, que están dadas en sus cosmovisiones, costumbres y tradiciones.

GRUPOS ÉTNICOS

En Colombia, están reconocidos tres grupos étnicos:

Pueblos Rrom o Gitano



http://resources.mynewsdesk.com/image/upload/c_limit,dpr_2.0,f_auto,h_700,q_auto,w_690/kmjqaneckjmh00juggzp.jpg



https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/f/fd/AMAZONAS_8.jpg

Pueblos y comunidades Indígenas

Comunidades Negras,
Afrocolombianas, Raizales y
palenqueras



Foto archivo particular

¿QUÉ ES EL ENFOQUE DIFERENCIAL ÉTNICO?

El enfoque diferencial étnico remite a una perspectiva integrada de análisis, reconocimiento, respeto y garantía de los derechos individuales y colectivos de todos los grupos étnicos existentes en el país, haciendo énfasis en la igualdad de oportunidades desde la diferencia, la diversidad y la no discriminación.



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

¿EN QUE CONSISTE LA PLANIFICACION TERRITORIAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL ETNICO?

El enfoque diferencial étnico remite a una perspectiva integrada de análisis, reconocimiento, respeto y garantía de los derechos individuales y colectivos de todos los grupos étnicos existentes en el país, haciendo énfasis en la igualdad de oportunidades desde la diferencia, la diversidad y la no discriminación.



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

GRUPOS ÉTNICOS

- Según el censo de población del 2005 de 41.468.384 personas el 14% se reconocieron pertenecientes a un grupo étnico (5.709.238)
- De estos:
 - Son afrodescendientes 10,4%
 - Indígenas 4%
 - Raizales de San Andrés y providencia 0,1%
 - Palenqueros 0,02%
 - Romm 0,01%

Antecedentes normativos

Decreto 2957 de 2010

Protección integral de los derechos del pueblo Rom.

Conformación de la Comisión Nacional de Diálogo Pueblo Rom

Resolución 1841 de 2013
Adopta el PDSP 2012-2021.

Abordaje diferencial para grupos poblacionales cuya situación de discriminación los vuelve más vulnerables.

Resolución 429 de 2016
(PAIS/MIAS)

Componente de enfoque poblacional y diferencial.

Reconoce las distintas interacciones sociales, geográficas, económicas y culturales que se tejen bajo las nociones de población y



•Ley 1438 de 2011.

El MSPS elaboraría el Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social .

•Ley 1450 de 2011-PND 2010-2014.

Acciones para la salud del Pueblo Gitano basadas en APS, con enfoque diferencial y bajo criterios

Ley 1751 de 2015. Ley Estatutaria –Derecho fundamental a la Salud (Art. 6; núm. m y n)

Protección a los grupos étnicos. “Se les garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres”

Convenio de la 169 de la OIT/1989 –Ley 21 de 2001



GOBIERNO DE COLOMBIA



MINSALUD



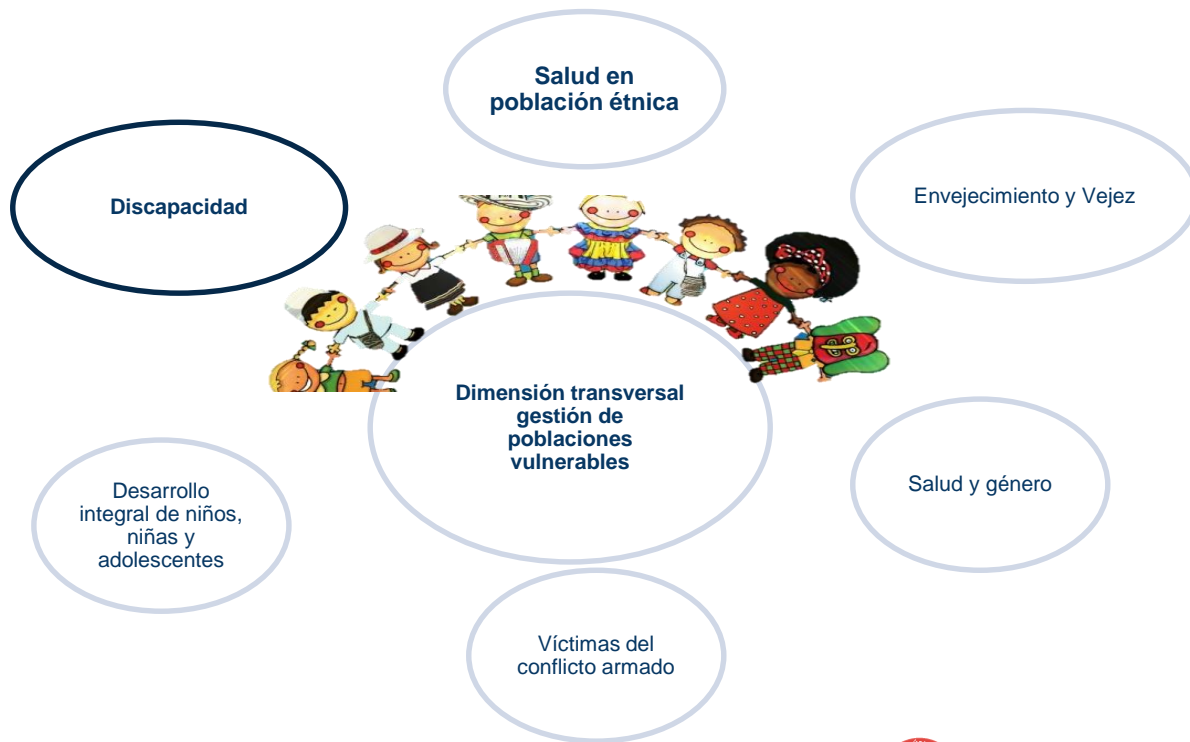


Obligaciones desde la Ley Estatutaria 1618 de 2013



Meta PDSP 2012-2021

A 2021, Colombia cuenta con un capítulo étnico que desarrolla la ruta de la salud pública para esta población.

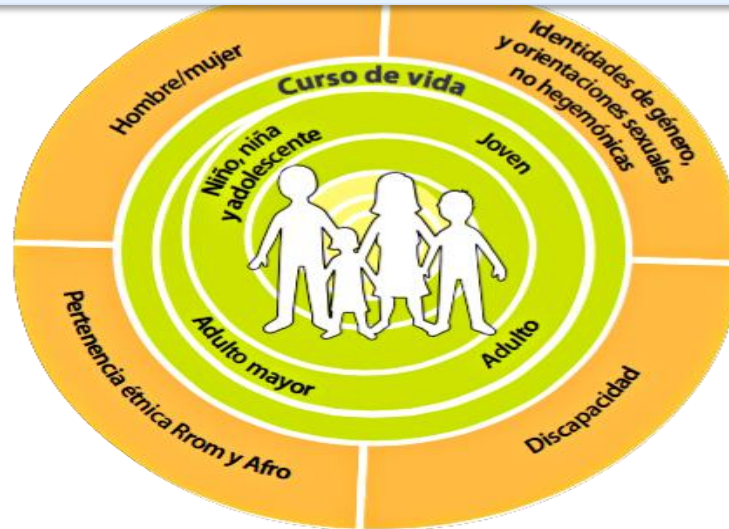


GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

El análisis interseccional plantea que se debe entender la **combinación de roles y/o identidades** como una forma de descubrir diferencias y similitudes significativas para poder **superar las discriminaciones** y establecer las condiciones necesarias para el **goce efectivo de los derechos**.



**Acciones
Colectivas - Plan
de intervenciones
colectivas
Resolución 518 de
2015**



**Acciones
Individuales - Plan
de Beneficios con
cargo a la UPC
Resolución 5269 de
2017**

**Acciones
Poblacionales - Plan
Decenal de
Salud
Pública**

Ley Estatutaria 1618 de 2013 – Derecho a la Salud y Derecho a Habilitación y Rehabilitación



**GOBIERNO
DE COLOMBIA**



MINSALUD

Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015

“Artículo 2°

(...)El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. (...)El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de ***promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación*** para **todas** las personas.



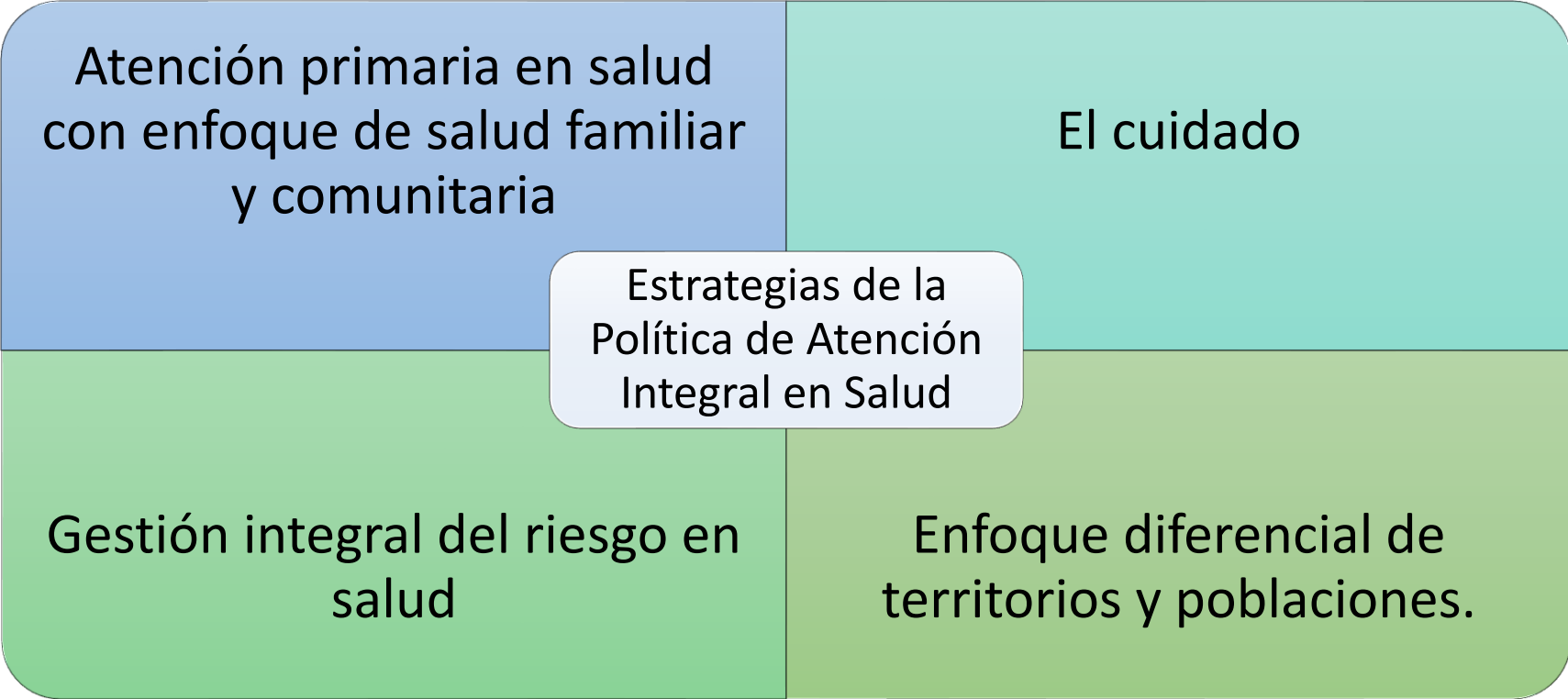
Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015



Artículo 11. Las personas con discapacidad como *sujetos de especial protección*. Ordena a las instituciones que hagan parte del sector salud definir **procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios** que le garanticen las mejores condiciones de atención. *“Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica”.*

Tomado de Rotafolio Rehabilitación Basada en Comunidad. Consideraciones para su implementación. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/rotafolio-rbc.pdf>

Estrategias de la Política de Atención Integral en Salud



Salud Integral , habilitación y Rehabilitación

Ley Estatutaria 1751 de 2015

**Res. 1841 /
2013**

Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021)

**Res. 518/
2015**

Directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC (RBC- Centros de escucha)

**Res. 1441 /
2016**

Se establecen estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud-RIPSS (Manual de Habilitación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud)

**Res. 5269 /
2017**

Plan de Beneficios en salud con cargo a la UPC- Incluye anexos técnicos

Interseccionalidad de políticas públicas como escenario para la garantía de los derechos de las personas con discapacidad vista desde el enfoque diferencial

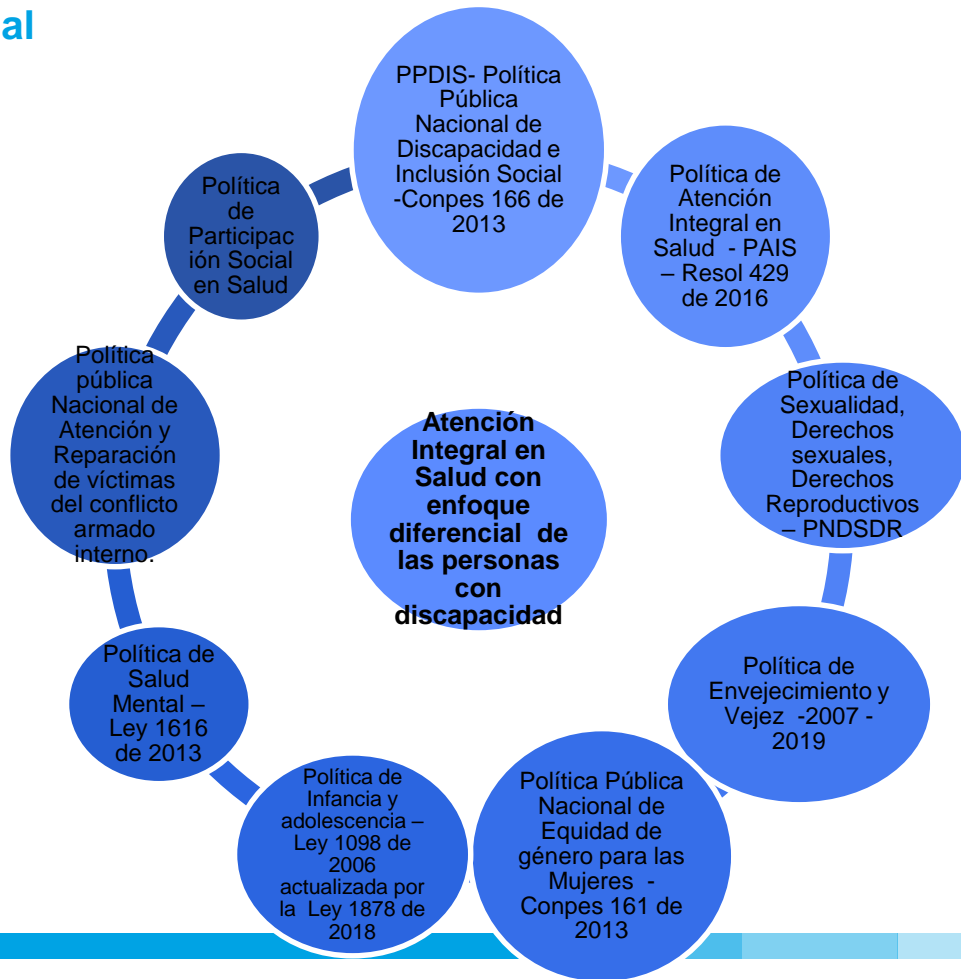


GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

Interseccionalidad de Políticas, como escenario de discapacidad vista desde el enfoque diferencial



GOBIERNO DE COLOMBIA



MINSALUD

Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social – PPDIS. 2013 - 2022



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

Ejes de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social

Objetivo de la Política Pública:

Asegurar el goce pleno de los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores para el periodo 2013 – 2022.

Ejes de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

Eje Estratégico: Desarrollo de la Capacidad

Desarrollo de
la Capacidad

- **Propósito:** Generar y fortalecer el desarrollo humano de las **Personas con Discapacidad - PcD**, sus familias y cuidadores, y la equiparación de oportunidades para el desarrollo y participación en todos sus ámbitos
- ~~Línea 1 Educación~~
- **Línea 2 Salud**
- **Línea 3 ~~Habilitación / Rehabilitación~~**
- Línea 4 Inclusión laboral y productiva
- Línea 5 Turismo
- Línea 6 Recreación, actividad física, educación física y deporte
- Línea 7 Cultura
- Línea 8 Protección Social



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

Eje Estratégico: Garantía Jurídica

Garantía Jurídica

- **Propósito:**

- Garantizar el acceso efectivo a la justicia, el pleno reconocimiento de la personalidad y **capacidad jurídica** de las PcD y su inclusión social.
- Establecer mecanismos para asegurar los apoyos para el ejercicio de su capacidad jurídica y las salvaguardas adecuadas y efectivas para impedir abusos de conformidad con el derecho internacional.

- **Líneas:**

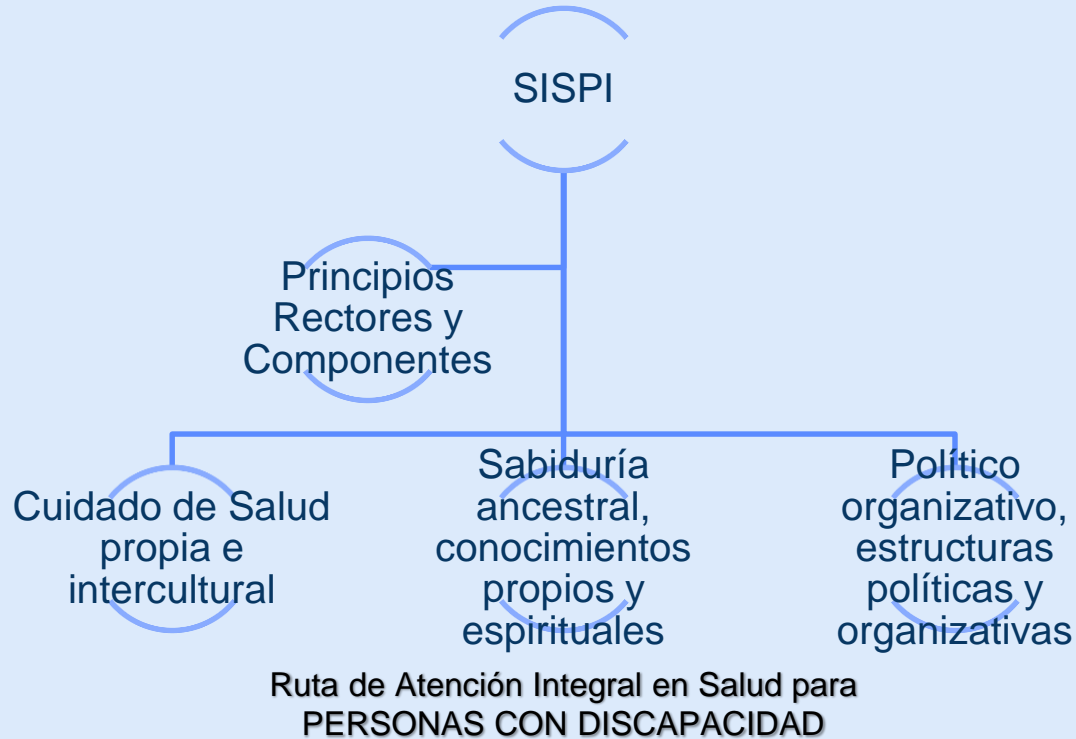
- Acceso a la Justicia
- **Igual reconocimiento como persona ante la Ley**



Reconocimiento de la Diversidad

- **Propósito:**
- **Generar un cambio en el imaginario social** frente al reconocimiento de las Personas con Discapacidad - PcD, como parte de la diversidad humana y su dignidad inherente, bajo los principios del respeto por la diferencia y la accesibilidad universal
- **Líneas:**
 - **Igualdad y No Discriminación**
 - **Accesibilidad / Diseño Universal**

La Ruta de Atención Integral en Salud.
Componente Salud integral en el marco del Sistema indígena de salud propia e intercultural-Sispi



IMPLEMENTACION DEL ENFOQUE DIFERENCIAL EN LA POBLACION ETNICA

- Participación De los grupos étnicos en proceso de planificación
- Gestión intrasectorial
- Gestión intersectorial
- Gestión en el marco del Comité Territorial de Discapacidad
- Gestión en Plan de Desarrollo



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

IMPLEMENTACION DEL ENFOQUE DIFERENCIAL EN LA POBLACION CON DISCAPACIDAD

- Gestión desde la Oficina de discapacidad y con las poblaciones de promoción social
 - Diagnósticos y caracterización de la población perteneciente a los grupos étnicos.
 - Articulación entre instrumentos de planificación de los grupos étnicos, con la planificación de la entidad territorial
- Gestión y programación presupuestal con enfoque diferencial.
- Diseño de mecanismos de seguimiento, monitoreo y evaluación



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

La **Ruta** se articula con la Guía metodológica para la formulación de los Modelos de Salud Propios e Interculturales (Sispi) – Componente **Cuidado de salud propia e intercultural**

Nota: entre tanto y se avanza con las adecuaciones técnicas e institucionales que requiere el **SISPI**, se sugiere la articulación de la **Ruta** con el *Protocolo de Atención Integral en Salud*



La **Ruta** define procesos de construcción conjunta para la recuperación del equilibrio espiritual

Resultados

Articulación y fuentes de financiación



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD