



La salud  
es de todos

Minsalud

# **Pueblos Rrom Logros Obtenidos Vigencia 2020**

Bogotá, abril 30 de 2021.

## Tabla de contenido

Tabla de contenido .....	2
1. Introducción .....	3
2. Logros obtenidos en la vigencia 2020. ....	6
3. Recursos financieros identificados.....	17
4. Conclusiones.....	20



## 1. Introducción

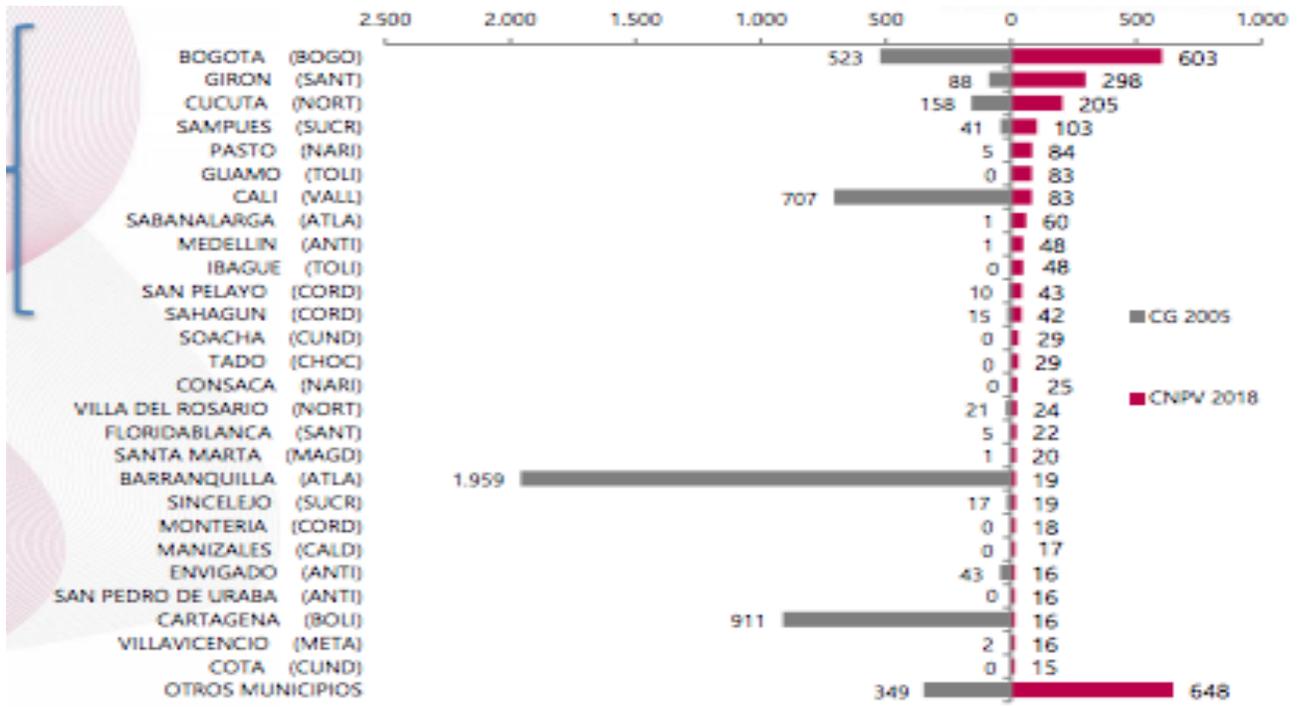
El PND 2018-2022 “Pacto por Colombia Pacto por la Equidad” Colombia como Estado Social de Derecho, pluriétnico y multicultural, integrado por Entidades Territoriales regidas bajo principios de concurrencia, complementariedad y subsidiariedad, e impulsadas por la figura de la descentralización, ha venido avanzando en el reconocimiento de diversidad étnica y cultural como un principio fundamental del Estado Social y Democrático de Derecho, basado en los principios de pluralidad étnica y diversidad cultural. Colombia cuenta con una amplia diversidad étnica que se manifiesta en la presencia de comunidades y pueblos indígenas, negros, afros, raizales, palenqueros y Rrom reconocidos como sujetos de derechos fundamentales, tanto en zonas rurales como urbanas.

En conjunto estos grupos étnicos que se autorreconocen como gitana o Rrom entre el Censo General 2005 y el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 -CNPV 2018 muestra que la población censada disminuyó 45,5%, pasando de 4.857 personas a 2.649 personas respectivamente (DANE, 2018); esta reducción se puede atribuir a dos circunstancias, en una primera parte Personas no reconocidas por las organizaciones Rrom se autorreconocieron como tales en el Censo General 2005, debido a algún tipo de identificación con la palabra “gitano” y en una segunda parte Hubo mayor precisión en la identificación de la población Rrom en el CNPV 2018, gracias a la participación de censistas Rrom en el operativo censal.

El CNPV 2018 identificó población Rrom de 11 Kumpanias; el 79,5% de las personas que se autorreconocieron como gitanos o Rrom declararon la Kumpania a la que pertenecen, así mismo identificó, población Rrom de 8 Vitsas; el 50,7% de las personas que se autorreconocieron como gitanos o Rrom declararon la Vitsa a la que pertenecen.

En el CG 2005 se autorreconocieron 3.603 personas Rrom en los departamentos de Valle del Cauca, Atlántico y Bolívar. Según las organizaciones Rrom, en estos departamentos no había población perteneciente a las Kumpanias del pueblo Rrom, El 64,1% de la población Rrom reside en 12 municipios, los cuales son:

### **Ilustración 1. Población Rrom por municipio CNPV 2018 - CG 2005**



Fuente: DANE – DCD. CNPV 2018

Dada la significativa presencia de los grupos étnicos, el país estableció un marco de reconocimiento de derechos mediante la expedición de la Ley 21 de 1991 que aprobó el Convenio 169 de 1989 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y, posteriormente, mediante la Constitución Política de 1991 además de otros mecanismos normativos. De esta manera, el país ha venido avanzando en el diseño de políticas fundamentadas en el reconocimiento de la diferenciación sociocultural, el fortalecimiento de la autodeterminación y el autorreconocimiento desde un enfoque de derechos para la atención diferencial que contribuye a eliminar las formas de discriminación y de origen racial como causales de las barreras de acceso a las oportunidades de desarrollo.

Complementariamente se ha avanzado en políticas orientadas hacia la búsqueda de la igualdad y la no discriminación independientemente de la pertenencia étnica 4. En este marco, actualmente se cuenta con acuerdos sociales construidos a partir de la concertación entre el Estado y los pueblos étnicos, que buscan promover el goce de derechos fundamentales, integrales y colectivos, y la igualdad de oportunidades.

En el PND 2018 – 2022, la Consulta Previa, fue adelantada a partir de las rutas de concertación técnica y política, acordadas con las instancias de interlocución de cada grupo étnico. En el caso del pueblo Rrom, en el marco de la concertación técnica de acuerdos de consulta previa se llegó a acuerdos en torno a nueve líneas: Política social moderna y diferenciada para la equidad; apoyo al desarrollo cultural étnico: tradiciones, valores y cultura propia; instrumentos y mecanismos de caracterización y focalización de población étnica para diseñar políticas de equidad de oportunidades; territorialidad colectiva;

conectar

territorios, gobiernos y poblaciones; conservar produciendo y producir conservando; participación y construcción de convivencia; construyendo paz: víctimas, reintegración, reincorporación y estabilización; y acceso a la información y medios de comunicación.

En este sentido el Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 219 de la ley 1955 de 2019, presenta un análisis sobre los avances, logros y desafíos identificados durante la vigencia 2020, relacionados con el cumplimiento de los acuerdos con los pueblos Rrom enmarcados en el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022:



## 2. Logros obtenidos en la vigencia 2020.

### Cumplimiento acuerdos del Plan Nacional de Desarrollo.

**Acuerdo No. 1.** Definir e implementar de manera gradual los lineamientos de política en salud con enfoque diferencial para el pueblo Rrom en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), de manera concertada con el pueblo Rrom.

Dentro de los lineamientos se debe incluir lo siguiente:

1. Apoyar la implementación de acciones integrales de promoción y prevención con enfoque diferencial para la población Rrom para el control de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.
2. Propiciar el sano desarrollo, el crecimiento y la atención en salud de niñas y niños Rrom en cada una de las Kumpaño a través de una estrategia que contenga elementos de cuidado calificado, lactancia materna, potenciación del desarrollo, prácticas de crianzas intercultural, vacunación, entre otras.
3. Incluir el enfoque diferencial en relación con el Pueblo Rrom en los programas de atención a personas adultas mayores que garantice una vida activa, saludable
4. Brindar un programa de atención en salud domiciliaria a miembros del pueblo Rrom en situación de vulnerabilidad. 1.B.1

Para el cumplimiento del acuerdo se formuló un indicador:

- Lineamientos en salud con enfoque diferencial para el pueblo Rrom formulado, cumplimiento 40%

Durante la vigencia 2020 se adelantaron acciones de planeación y sistematización del trabajo de las áreas del Ministerio de Salud. Así en el primer trimestre del año mediante los insumos recogidos de cada asistencia técnica del año 2019 se adelantó la sistematización de la experiencia y la consolidación del plan de trabajo para la construcción del documento en la vigencia del 2020 desde el MSPS y la socialización con las kumpaño e instituciones.

Para el mes de marzo se adelanta la fase de escritura con base en la información recolectada de campo y en paralelo con revisión de fuentes secundarias y se conforma equipo de trabajo y plan de trabajo interno del Grupo Coordinador de Asuntos Étnicos-GAE para la escritura del documento, para el cual se define una estructura que incluye las diferentes áreas de acción y desempeño de la política pública en salud.

En el segundo trimestre se avanza en el plan de trabajo interno en ruta y plan de trabajo para la orientación de lineamientos, teniendo en cuenta Resolución 3280 de 2018.



Adicionalmente se incluyen las actividades, Estrategias, Tácticas y operaciones que orienten la articulación con los usos, costumbres y características del pueblo Rrom.

Al finalizar el período en el mes de junio se adelantó la construcción del lineamiento, concertando cambios en la estructura y forma para ser armónicos con los esquemas tabulados de la Oficina de Promoción Social. Se avanza en el capítulo de contexto sociocultural y los aspectos epidemiológicos del pueblo Rrom.

En el tercer trimestre, se finalizó por parte del GAE, lo concerniente al componente epidemiológico sobre los lineamientos en salud con enfoque diferencial para el pueblo Rrom. También se avanza en el componente contextual sobre la salud.

Durante el mes de agosto se adelantó la revisión y ajuste del documento de lineamientos Rrom por parte de la coordinación de Asuntos Étnicos y la jefatura de la Oficina de Promoción Social, con base en lo cual se ampliaron los aspectos referidos a la caracterización epidemiológica y el énfasis operativo en el documento. Se extiende citación al profesional delegado para asuntos con el pueblo Rrom del Ministerio del Interior con el fin de conocer los avances en el proceso de diálogo con la Comisión Nacional de Diálogo Gitano, las cuales determinan el modo en que se harán las asistencias técnicas, correspondientes al segundo compromiso.

Durante el mes de Septiembre se adelantó la complementación de aspectos contextuales de medicina propia y la revisión del documento de Lineamientos en Salud del Pueblo Rrom. A la vez se sostuvieron dos reuniones con el delegado del Ministerio del Interior, Leandro Gonzáles para coordinar las reuniones del caso con la Mesa de Diálogo Gitano, con el fin de concertar las opciones para dar las asistencias técnicas sobre los lineamientos, dados las condiciones limitantes del COVID-19, en el cual se desaconseja las aglomeraciones y la ausencia de un operador logístico que administre las condiciones aptas para el cumplimiento de este fin.

Durante el mes de octubre se realizó el proceso de revisión interna del documento de lineamientos por parte de las coordinaciones internas de la Oficina de Promoción Social, a saber: Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas del Conflicto Armado; Grupo Gestión en Discapacidad; Grupo Gestión Integral en Promoción Social, quienes realizaron su retroalimentación, la cual entró en proceso de ajuste por el Grupo de Asuntos Étnicos.

Durante el mes de noviembre se finalizó el proceso de incorporación de ajustes y observaciones presentados por la coordinaciones internas de la Oficina de Promoción Social. El documento en su versión final fue enviado a la jefatura para última revisión para posteriormente ser enviado a las demás áreas técnicas del Ministerio. El 24 de noviembre en la sesión de la Comisión Nacional de Diálogo con el pueblo Rrom (modalidad virtual) citada por Min Interior, se informó a los asistentes sobre el proceso que está desarrollando el MSPS con relación a la elaboración de este documento técnico. Se acordó con la Mesa, concertar agenda para el plan de trabajo 2021 de cumplimiento de acuerdos de socialización, los cuales no se ejecutarán en 2020, en razón de la declaratoria de emergencia por la COVID-19 y situaciones derivadas de estas como la ausencia del operador para la ejecución logística de las asistencias.



Durante el mes de Diciembre se cuenta con documento de lineamientos en su versión preliminar ajustada el cuál será enviado por la jefatura a las áreas técnicas del Ministerio para su complemento y retroalimentación. En razón de la declaratoria de emergencia por la COVID-19 y situaciones derivadas de estas como la ausencia del operador logístico se cierra vigencia sin la ejecución de los procesos de asistencias técnicas a las kumpañy Rrom, retomándose esta actividad en la agenda 2021, conforme a lo informado en Comisión Nacional de Diálogo Gitano en mes anterior.

Teniendo en cuenta que estos lineamientos incluyen el componente 1: “Apoyar la implementación de acciones integrales de promoción y prevención con enfoque diferencial para la población Rrom para el control de las enfermedades no trasmisibles y sus factores de riesgo” y el componetne 2: “Propiciar el sano desarrollo, el crecimiento y la atención en salud de niñas y niños Rrom en cada una de las Kumpañy a través de una estrategia que contenga elementos de cuidado calificado, lactancia materna, potenciación del desarrollo, prácticas de crianzas intercultural, vacunación, entre otras”. La Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, ha realizado las siguientes acciones.

- a. Con respecto al componente 2, antes mencionado, desde el año 2020, el grupo curso de vida, viene avanzado en la construcción de una propuesta de lineamiento cuyo objetivo es: orientar técnicamente a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para la gestión de la atención en salud y la promoción del desarrollo infantil de los niños y niñas Rom a través de la adecuación sociocultural de las intervenciones individuales y colectivas definidas en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud y el Plan de Intervenciones Colectivas.

Dentro de la estructura general de la propuesta de documento, se establecen como fundamentos para la gestión de la atención en salud y promoción del desarrollo de los niños y niñas Rom: (i) Gestión de la atención en salud con adecuación sociocultural; (ii) Participación de los niños y niñas Rrom en el ejercicio del cuidado de su salud; (iii) Reconocimiento y armonización de conocimientos propios para la promoción de la salud y el desarrollo de los niños y niñas Rrom, y (iv) Forma de vivir y entender la salud del pueblo Gitano. Así mismo al final, se realizan las consideraciones para la adecuación de las intervenciones para la atención en salud y la promoción del desarrollo de los niños y niñas Rrom.

- b. Con respecto componente 1, antes mencionado, durante el primer trimestre del 2021, desde la Subdirección de Enfermedades No Trasmisibles, se hizo revisión de los aspectos normativos, jurisprudenciales y de política pública sobre las Enfermedades No Trasmisibles en sus dos componentes; modos, condiciones y estilos de vida saludable y enfermedades crónicas prevalentes y una definición preliminar sobre las responsabilidades de los actores del SGSSS. Con el fin de avanzar en las acciones puntuales para la población RrOM de acuerdo con el análisis de la situación en salud, se solicitó a la Dirección de Epidemiología y Demografía a través del radicado 20211000101363 información sobre la morbimortalidad por Enfermedades No Trasmisibles para este tipo de población.



- c. Así mismo, el equipo intercultural del MSPS revisó e hizo aportes al “lineamiento para la atención diferencial a la población Rrom” enviado por la Oficina de Promoción Social. Dichas observaciones fueron remitidas mediante memorando No. 202111100000273 y socializadas en reunión de trabajo con la Oficina de Promoción Social a inicios de este mismo año.

Se proyecta para el 2021 avanzar en la consolidación de un documento con estas orientaciones desde la Dirección de Promoción y Prevención del MSPS.

**Acuerdo No. 2.** Socialización de las políticas, planes, programas y normas que desarrollan el enfoque diferencial para el Pueblo Rrom en las Kumpaño y las Organizaciones, así como también con los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Se tendrá en cuenta para la socialización:

1. Garantizar la inclusión del Pueblo Rrom en los Planes de Intervención Colectiva- PIC- y en todos los programas en salud, en los territorios de presencia de las kumpaño y organizaciones, de acuerdo a lo definido en la Resolución 518 de 2015.

En lo relacionado con la inclusión del pueblo Rrom en los PIC, de acuerdo con lo definido en la Resolución 518 de 2015, el MSPS a través de la Dirección de Promoción y Prevención, durante el año 2020, realizó asistencia técnica a las Entidades Territoriales Departamentales y Distritales, incluyendo aquellas que tienen poblaciones étnicas, en el fortalecimiento de los procesos de Gestión de la Salud Pública y de las Intervenciones Colectivas, en la cual también se hizo énfasis sobre la importancia de avanzar en la implementación del enfoque diferencial e intercultural y las adecuaciones socioculturales en el marco de la Resolución 3280 de 2018 y de la Resolución 518 de 2015, teniendo en cuenta participación y construcción de procesos conjuntos con las poblaciones étnicas y en este caso la población Rrom.

Así mismo, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, declarada el pasado 12 de marzo de 2020 por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 de 2020, se expidió la circular externa 025 de abril de 2020, por la cual se emitieron las *“instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública, en el marco de la emergencia sanitaria por causas de coronavirus (covid-19), para entidades territoriales, distritales, departamentales y municipales”*. En dicha circular se impartieron instrucciones a las entidades territoriales para la ejecución de las acciones de gestión de Salud Pública y del Plan de Intervenciones Colectivas, de tal manera que se interviniesen los eventos de salud pública en sus territorios en el marco de sus competencias y de acuerdo con las medidas adoptadas en la declaratoria de emergencia; entre las indicaciones emitidas se encuentran:

- a. En lo referido a los procesos de gestión de la Salud Pública, la Entidad Territorial fortalecerá entre otros, la participación social en salud de las comunidades,



mediante: articulación con representantes de las Juntas de acción comunal, líderes u organizaciones de base, autoridades tradicionales de las Poblaciones Étnicas, entre otros, para fomentar que las personas y los grupos adopten medidas de protección y mitigación, apoyen y se organicen frente a la contingencia.

- b. En lo referido al Plan de Intervenciones Colectivas, las Entidades Territoriales deberán ejecutar las actividades que haya definido según necesidades y problemáticas en salud identificadas en su territorio, y de acuerdo con las disposiciones adoptadas por el Gobierno nacional en el Decreto 531 de 2020 o la norma que la modifique o sustituya, para enfrentar la emergencia, fortaleciendo las siguientes intervenciones de información y comunicación en salud sobre todo lo relacionados con la enfermedad por covid-19 y las medidas de prevención, las cuales deberán adecuarse socioculturalmente.

En el primer trimestre de 2021, el grupo de Gestión para la Promoción y Prevención de la Dirección de Promoción y Prevención del MSPS en cumplimiento de las responsabilidades de implementar procesos de asistencia técnica para fortalecer capacidades de los actores del SGSSS para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del PIC y para la adecuación socio-cultural de estrategias de salud pública, envió a todos los Gobernadores y Secretarios de Salud, el pasado 31 de diciembre de 2020, la comunicación con asunto: “Orientaciones para adelantar las acciones de la Gestión Operativa en el componente salud pública en el marco de la Planeación Integral en Salud en las entidades territoriales vigencia 2021”, en la cual se señalaba que las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y Municipales como autoridad sanitaria del territorio, en cumplimiento de sus competencias en materia de salud pública estipuladas en la Ley 715 de 2001, la Ley 1438 de 2011, y demás normatividad vigente en la materia, tienen dentro de sus responsabilidades entre otras las siguientes:

- ✓ Asegurar la continuidad y oportuna ejecución de las acciones, en el marco de sus competencias, de los procesos de Gestión de la Salud Pública
- ✓ Garantizar a la población a su cargo la accesibilidad oportuna y continua de las acciones de promoción de la salud y de gestión de riesgos colectivos en salud a personas, familias y comunidades del PIC contratándolo oportunamente.
- ✓ Programar y ejecutar las acciones PIC pertinentes tanto para prevenir, contener y mitigar los efectos del COVID-19, como aquellas necesarias para abordar las demás problemáticas y necesidades de salud identificadas en su territorio.
- ✓ Adecuar las actividades PIC al contexto, condiciones y características socio culturales propias de las poblaciones de su jurisdicción, entre ellas, las comunidades étnicas.
- ✓ Reforzar las intervenciones colectivas y de gestión de la salud pública que deben adelantar las DTS en el marco de sus competencias en relación con la implementación del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, de tal manera que se garantice en todo el territorio nacional la continuidad de las acciones del



programa, así como aquellas que se definan de su competencia y responsabilidad en la implementación del Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19.

Con el fin de Fortalecer capacidades en las autoridades sanitarias territoriales para la planeación de acciones a ejecutar en la vigencia 2021 en el marco de los procesos de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, el grupo de Gestión para la Promoción y Prevención realizó el pasado 21 de enero la asistencia técnica virtual “Orientaciones para la formulación del Plan de Acción en Salud PAS en el componente salud pública - vigencia 2021” dirigida a todos los Departamentos y Distritos del país, en la que también se abordó el tema “Avance en la implementación del Enfoque Étnico y las adecuaciones socioculturales de las intervenciones en Salud”.

2. Desarrollar acciones de sensibilización y visibilización del Pueblo Rrom liderada por los representantes legales, en las instituciones de salud y secretarías de salud, para garantizar la atención en salud con enfoque diferencial. 1.B.2.

Luego de la realización de los acuerdos y las concertaciones con cada una de las organizaciones y las Kumpaño del territorio nacional, se realizaron 11 Asistencia Técnicas dirigidas a las Kumpaño, las Entidades Territoriales y los EPS, IPS y EAPB en los territorios de manera que se recogió la información sobre los enfoques diferenciales en salud para el pueblo Rrom; se conforma equipo de trabajo y plan de trabajo interno para la construcción final del documento de lineamientos en salud para el Pueblo Rrom. Las asistencias técnicas han estado enfocadas en planes y programas para el pueblo Rrom.

Para el cumplimiento del acuerdo se definió un indicador:

- Talleres de socialización de políticas, planes, programas y normas para el Pueblo Rrom, realizados. **Cumplimiento= 25%**

Se tendrá en cuenta para la socialización:

1. Garantizar la inclusión del Pueblo Rrom en los Planes de Intervención Colectiva y en todos los programas en salud, en los territorios de presencia de las kumpaño y organizaciones, de acuerdo a lo definido en la Resolución 518 de 2015.

2. Desarrollar acciones de sensibilización y visibilización del Pueblo Rrom liderada por los representantes legales, en las instituciones de salud y secretarías de salud, para garantizar la atención en salud con enfoque diferencial. 1.B.2.

Respecto de este indicador se debe aclarar que está asociado al indicador 1 (6120) el avance en cuánto que se surtió el proceso de escritura del documento. La declaratoria de pandemia generó consecuencias directas sobre el cumplimiento de forma directa e indirecta. De este modo en tanto en el transcurso del año, acorde con los el avance y medidas de la pandemia se desaconsejaron las aglomeraciones, situación se realizaron los acuerdos y las concertaciones con cada una de las organizaciones y las Kumpaño del territorio nacional. Así se realizaron 11 (once) Asistencia Técnicas dirigidas a las Kumpaño,



las Entidades Territoriales y los EPS, IPS y EAPB en los territorios de manera que se recogió la información sobre los enfoques diferenciales en salud para el pueblo Rrom.

En el primer trimestre de 2020 se conforma equipo de trabajo y plan de trabajo interno para la construcción final del documento de lineamientos en salud para el Pueblo Rrom, como fase previa a su socialización interna en la OPS y en MSPS. Las asistencias técnicas están enfocadas en planes y programas para el pueblo Rrom.

Para el cumplimiento del acuerdo se definió un indicador:

- Talleres de socialización de políticas, planes, programas y normas para el Pueblo Rrom, realizados

Se cumplió la meta establecida en el 2019 se realizaron las 11 Asistencias Técnicas comprometidas con cada una de las Kumpaño y organizaciones del Pueblo Rrom, con el fin de crear el diálogo de saberes entre las Kumpaño, las Entidades territoriales, las EPS, IPS, EAPB y demás actores competentes al sistema de salud, de manera que fue posible conocer la oferta en salud con enfoque diferencial y las nociones de salud del pueblo Rrom en cada uno de los territorios.

Durante el 2020, se ha avanzado en la construcción del documento de lineamientos de enfoque diferencial, con el fin de socializarlo con cada una de las Kumpaño y organizaciones, en total 11 (once), de manera que se recojan las visiones y percepciones del documento, acción que se realizará en el transcurso del año.

Las acciones previstas para ser ejecutadas en el primer y segundo trimestre del 2020, se han venido modificando en razón a la resolución 380 de 2020 “Por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID-2019 y se dictan otras disposiciones”.

**Acuerdo No. 3.** Incorporar en las políticas y programas de atención en salud, las realidades y las necesidades de las personas Rrom con discapacidad, para lo cual a partir del listado censal, se caracterizará y certificará a la población con discapacidad y se implementará una estrategia de seguimiento en el marco de los lineamientos de política en salud para el Pueblo Rrom.

Para dar cumplimiento al acuerdo se formuló un indicador:

- *Porcentaje de avance en la implementación de la Estrategia de seguimiento en salud para la población Rrom con discapacidad*

El MSPS avanzó en el desarrollo el procedimiento de Certificación de Discapacidad y el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) como herramientas técnicas que permiten 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. Estos dos instrumentos se actualizaron y se fortalecieron recientemente mediante la Resolución 113 de 2020 y su anexo técnico, que



fundamentalmente fusionaron y articularon en un sólo momento la aplicación de los dos procesos.

Hoy estas herramientas están construidas sobre bases teóricas y conceptuales del Modelo Biopsicosocial, los mandatos de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, (CIF), la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) y el cuestionario para la Evaluación de la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (Whodas), para identificar a las personas con discapacidad, establecer su perfil de discapacidad y focalizar la intervención y la oferta institucional.

El primero, el procedimiento de Certificación de Discapacidad, está concebido como el procedimiento de valoración clínica que realiza un equipo multidisciplinario de profesionales en salud de manera simultánea, para identificar las deficiencias corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona, cuyos resultados se expresan en el correspondiente certificado. A su vez, el RLCPD es la plataforma informática en la cual se registra, en tiempo real, la información que se obtiene durante el procedimiento de certificación de discapacidad, con el fin de establecer la caracterización y localización geográfica, en los niveles municipal, distrital, departamental y nacional de cada solicitante.

En este orden de ideas, el procedimiento de Certificación de Discapacidad y el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) son la fuente oficial de información sobre las personas con discapacidad en Colombia y revisten especial importancia en la medida en que su estructura permite obtener información sobre las condiciones sociales, económicas, rasgos y atributos particulares de las PcD para analizar su situación de salud, identificar, cualificar y cuantificar los problemas asociados con esta población. Con una connotación adicional: el RLCPD hace parte del Sistema Integrado de Información de la Protección Social –SISPRO condición que favorece cruces de información con esta bodega de datos, que permiten obtener información estadística relevante.

En este orden de ideas, el mayor valor agregado del procedimiento de certificación de discapacidad y el RLCPD es que le permiten al país contar con un instrumento para desarrollar políticas públicas y programas de acción específicos para atender de manera eficaz las necesidades puntuales, contextualizadas, conocidas y estudiadas de las personas con discapacidad y corregir las fallas de exclusión y que, a su vez, permite validar la situación individual de discapacidad de la población para su acceso a la oferta de programas y servicios del Estado.

Pero, además, estos instrumentos se convierten en un potencial marco para la investigación clínica –desde la medicina, la psicología, la sociología y la economía sanitaria–, en la que pueden coincidir conocimientos y esfuerzos para mejorar el funcionamiento, el estado de la salud, el bienestar, la comprensión de la salud humana, la integración social y la calidad de vida de las personas con discapacidad, en la medida en que permiten la captura de información, sobre la condición y el perfil completo del funcionamiento, la discapacidad y



la salud, relevantes para la intervención sanitaria y social. Se trata de información confiable, oportuna, desagregada geográficamente, culturalmente pertinente, por grupo de edad y categoría de discapacidad, entre otras posibles abstracciones que se pueden derivar del procedimiento de certificación de discapacidad.

La implementación de la certificación de discapacidad es voluntaria y no tiene costo para la PcD. Parte del autorreconocimiento y voluntad de realizar la valoración a través de un equipo multidisciplinario de salud. La certificación es un documento personal e intransferible que se entrega después de la valoración clínica multidisciplinaria, en los casos en que se identifique la existencia de discapacidad. La aplicación del nuevo procedimiento concebido en la Resolución 113 de 2020 avanza de manera progresiva en los departamentos, distritos y municipios coordinado por la Secretarías de Salud Departamentales y Distritales y municipales.

Para la vigencia 2020 un total de 34 entidades territoriales autorizaron 153 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) para realizar el procedimiento y se asignaron \$4.688.024.000 millones del Presupuesto General de la Nación para financiar la operación.

El proceso ha implicado, además:

- La formación en certificación de discapacidad –presencial y virtual a través de la plataforma Sofía Plus del SENA– del talento humano en salud en las áreas de medicina, enfermería, psicología, trabajo social, fisioterapia, terapia ocupacional y fonoaudiología, en un proceso acumulado entre los años 2018, 2019 y 2020 de 9.041 profesionales de la salud.
- Desarrollo del aplicativo web que aloja la información derivada del proceso de Certificación de la Discapacidad y Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.

Avance 3: Construcción de los lineamientos y la ruta de rehabilitación integrada en atención de baja complejidad / mediana y alta complejidad / Rehabilitación especializada

El MSPS avanza en la elaboración de los lineamientos técnicos, conceptuales, metodológicos y de líneas operativas generales para fortalecer el proceso de rehabilitación funcional en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. De suyo involucra las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales que deben adoptar los actores del sistema y los ajustes para garantizar que las personas con discapacidad puedan transitar por los diferentes niveles de atención (baja complejidad, mediana y alta complejidad y rehabilitación especializada), para garantizar unos resultados en salud satisfactorios en términos de su rehabilitación.

Paralelamente, se define un Plan Nacional de Rehabilitación documento que determinará la especificidad de la ruta metodológica y operativa de la gestión, para asegurar que los lineamientos sean adoptados, adaptados e implementados por los actores del SGSSS en el nivel subnacional, para mejorar los servicios de rehabilitación en baja complejidad y su



La salud  
es de todos

Minsalud

articulación con los otros grados de complejidad de los servicios de salud (mediana y alta complejidad y rehabilitación especializada), así como con otros sectores, a través de la coordinación intersectorial, para influir en los determinantes sociales de la salud, el funcionamiento y la discapacidad y mejorar la accesibilidad a servicios para personas con necesidades diferentes de rehabilitación.



**Acuerdo No. 4.** Integrar las salidas de la variable Rrom en el sistema de información de la Protección Social- SISPRO – para la actualización del estado de salud del Pueblo Rrom anualmente.

Para el cumplimiento del acuerdo se formuló un indicador:

- *Análisis de salud del pueblo Rrom actualizado*

Ya que en el 2019 se consolidaron los aportes sobre necesidades sentidas por la población Rrom recolectada en cada una de las kumpaño, se realizó el análisis cualitativo de información recolectada según dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, así como de las necesidades en salud sentidas por el pueblo Rrom estructurado según las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública. se realizó la Interpretación y análisis de la información de morbilidad segmentada por pertenencia étnica y geografía de residencia como insumo para la triangulación de información cualitativa, se validó con todas las áreas del Ministerio de Salud la estructura estratégica de los análisis de situación de salud que dan cuenta de los determinantes sociales de la salud, se realizó asistencia técnica a la kumpaño de Sabanalarga y la presentación de la estructura por dimensiones del plan decenal de salud pública en las kumpaño de Sabanalarga, Pasto, Sahagún y San Pelayo, aclarando el contenido de cada una de las dimensiones y los resultados del análisis de información cualitativa recolectada a nivel nacional.

El equipo técnico del ASIS de la Dirección de Epidemiología y Demografía para el 2020, trabajó en construir los lineamientos técnicos y metodológicos para la incorporación del enfoque étnico en el ASIS Nacional, y proceder con la orientación a las Entidades Territoriales para la incorporación gradual y progresiva del enfoque étnico, en donde se visibiliza la situación de salud del pueblo Rrom de acuerdo a la disponibilidad y desagregación de las fuentes de información.



### 3. Recursos financieros identificados

A continuación se presentan los recursos de inversión y funcionamiento destinados por el Ministerio de Salud y Protección Social para el desarrollo de cada uno de los acuerdos con los pueblos Rrom en la vigencia 2020 y los identificados en 2021.

En el caso de los recursos de inversión, se identifica el código BPIN del proyecto de inversión correspondiente. Para los recursos de funcionamiento se identifica el código del rubro presupuestal.

**Tabla 1.** Recursos financieros identificados vigencia 2020

<b>1.B.1</b>	1.B.1- Definir e implementar de manera gradual los lineamientos de política en salud con enfoque diferencial para el pueblo Rrom en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), de manera concertada con el pueblo Rrom.	a. PGN-Inversión	2018011000059	\$92.357.598
		b. PGN- Funcionamiento	1901010001000100010000	\$37.579.584
<b>1.B.2</b>	1.B.2- Socialización de las políticas, planes, programas y normas que desarrollan el enfoque diferencial para el Pueblo Rrom en las Kumpaño y las Organizaciones, así como también con los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud.	a. PGN-Inversión	2018011000059	\$40.306.834
		b. PGN- Funcionamiento	1901010001000100010000	\$37.147.458
<b>1.B.8</b>	1.B.8- Incorporar en las políticas y programas de atención en salud las realidades y las necesidades de las personas Rrom con discapacidad, para lo cual a partir del listado censal, se caracterizará y certificará a la población con discapacidad y se implementará una estrategia de seguimiento en el marco de los lineamientos de política en salud para el Pueblo Rrom.	a. PGN-Inversión	2018011000059	\$24.987.560
		b. PGN- Funcionamiento	1901010001000100010000	\$8.735.035
<b>TOTAL GENERAL</b>				<b>241.114.068</b>

**Fuente.** Ministerio de Salud y Protección Social corte 31 de Diciembre 2020.



**Tabla 2.** Recursos financieros identificados vigencia 2021

<b>1.B.2</b>	1.B.2- Socialización de las políticas, planes, programas y normas que desarrollan el enfoque diferencial para el Pueblo Rrom en las Kumpaño y las Organizaciones, así como también con los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud.	a. PGN-Inversión	2018011000059	\$120.000.000
		b. PGN- Funcionamiento	1901010001000100010000	\$38.261.882
<b>TOTAL GENERAL</b>				<b>\$158.261.882</b>

**Fuente.** Ministerio de Salud y Protección Social – con corte a 31 de marzo de 2021



## 4. Conclusiones

- En desarrollo del presente PND 2018-2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”, el Ministerio de Salud y Protección Social ha demostrado compromiso institucional sostenido para continuar trabajando conjuntamente en la atención de las necesidades en materia de salud de los grupos étnicos presentes en el territorio nacional (grupos indígenas, comunidades NARP, pueblos Rrom).
- Con el propósito de dar cumplimiento a los compromisos establecidos con pueblos Rrom, para la vigencia 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social ha destinado recursos por \$ 241.114.068 y para la vigencia 2021, se tienen contemplados recursos por \$ 158.261.882
- El Ministerio de Salud y Protección Social ha buscado avanzar en la vigencia 2020 con las acciones programadas sobrellevando la aparición de la pandemia causada por covid-19 en la atención de compromisos con pueblos Rrom. Enfrentando grandes retos que han implicado un trabajo coordinado y conjunto entre sectores administrativos del Gobierno Nacional y con los pueblos Rrom; así también, la pandemia del COVID-19 y las normas derivadas de esta contingencia, durante el 2020, han requerido del parte del Ministerio de Salud la aprobación de acciones y medidas de emergencia, que en aras de proteger la ciudadanía en general como el Pueblo Romaní, afectaron el cumplimiento de compromisos, particularmente la celebración de Asistencias Técnicas con este grupo étnico. La prioridad y el compromiso adquirido con la Mesa de Diálogo Gitano es la búsqueda de alternativas conjuntas para cumplir el compromiso de socialización del documento, el cual ha sido adelantado conforme las metas planteadas.