



La salud
es de todos

Minsalud

Boletín

**La población con discapacidad en el marco
de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo
Sostenible: Avances y retos para Colombia
en el logro del ODS 3: Salud y Bienestar**

**Oficina de Promoción Social
Grupo Gestión en Discapacidad**

Bogotá. 2020.



1.1. *Introducción*

Tomando en consideración que la Agenda 2030 incluye a la población con discapacidad en varios de los objetivos de Desarrollo Sostenible, y que las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 también los toma como referentes, este boletín busca presentar una panorámica del estado actual de la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas con discapacidad a la luz del ODS 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” y específicamente de la meta 3.8, alcanzar la cobertura sanitaria universal, analizando los avances y retos para nuestro país.

1.2. *La Agenda 2030 y las personas con discapacidad*

En el año 2015, la Asamblea General de las Naciones Unidas promulgó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, un compromiso intergubernamental sin precedentes que, mediante la formulación de 17 objetivos y 169 metas de carácter integrado e indivisible, se constituye en el plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad, para fortalecer la paz y la libertad, poniendo por encima de todo el respeto a la dignidad humana (ONU, 2015). La Agenda conjuga las tres dimensiones del desarrollo sostenible: económica, social y ambiental (ONU, 2015).

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS-, corazón de la Agenda, están integrados y son indivisibles, es decir, las acciones en un área pueden tener impacto sobre los resultados de otras. Así mismo, los ODS ayudan a evaluar el punto de partida de cada país con respecto a las metas esperadas, y se constituyen en una herramienta de planeación que permite identificar las estrategias para su logro (ONU, 2018).

La Agenda 2030 centra sus acciones en el cumplimiento de una promesa: “nadie se quedará atrás” (ONU, 2015). Esta promesa parte de la comprensión de que el desarrollo sostenible, entendido como un logro global e integral de la humanidad, no podría ser pleno ni completo si no tuviera dentro de sus metas el logro de una sociedad inclusiva, libre de discriminación y justa para todas las naciones, todas las regiones, todas las comunidades y

todas las poblaciones históricamente vulneradas. El desarrollo sostenible solo será real si para su logro se generan acciones que incluyan a todos los seres humanos, y en ese todos deben estar incluidas las personas con discapacidad (ONU, 2019).

Al considerar que la discapacidad es un tema transversal en la implementación de estrategias que lleven al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Agenda 2030 proporciona un poderoso marco de trabajo para la inclusión de las personas con discapacidad, como parte del desarrollo sostenible (ONU, 2019).

La Agenda 2030 se fundamenta en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en los tratados internacionales de derechos humanos; por tanto, está ligada con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Indudablemente, contar con la Convención permite contar con un mapa de ruta para el desarrollo de acciones inclusivas por, para y con las personas con discapacidad, acciones que contribuyan a la implementación, monitoreo y evaluación de la Agenda.

De acuerdo con el documento titulado “Disability and Development Report. Realizing the Sustainable Development Goals by, for and



with persons with disabilities. 2018”¹, lanzado por las Naciones Unidas en 2018, siete Objetivos de Desarrollo Sostenible y once indicadores de la Agenda 2030, hacen explícita referencia a las personas con discapacidad.

De otra parte, el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”, expedido por medio de la Ley 1955 de 2019, se alinea con la Agenda 2030. El Plan Nacional de Desarrollo está compuesto por objetivos de política pública denominados pactos. El pacto número 13 corresponde al Pacto por la inclusión de todas las personas con

discapacidad, el cual va en línea con nueve de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y sus objetivos se relacionan con la educación inclusiva, inclusión productiva, accesibilidad, ejercicio de la capacidad legal y cuidado.

En la siguiente tabla se presenta la lista completa de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, indicando aquellos que hacen explícita referencia a la población con discapacidad y aquellos que son abordados por el Pacto por la inclusión de todas las personas con discapacidad, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo.

Tabla 1. Objetivos de Desarrollo Sostenible según su abordaje de la variable discapacidad y su inclusión en el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE	Aborda discapacidad	Abordado en el Pacto por la inclusión
 1 FIN DE LA POBREZA Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo	✓	✓
 2 HAMBRE CERO Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible	✓	
 3 SALUD Y BIENESTAR Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	✓	✓
 4 EDUCACIÓN DE CALIDAD Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos	✓	✓
 5 IGUALDAD DE GÉNERO Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas	✓	
 6 AGUA LIMPIA Y SANEAMIENTO Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos	✓	

¹ Informe sobre discapacidad y desarrollo. Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible por, para y con personas con discapacidad. 2018



	OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE	Aborda discapacidad	Abordado en el Pacto por la inclusión
 7 ENERGÍA ASEQUIBLE Y NO CONTAMINANTE	Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos	✓	
 8 TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO ECONÓMICO	Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos	✓	✓
 9 INDUSTRIA, INNOVACIÓN E INFRAESTRUCTURA	Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación	✓	✓
 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES	Reducir la desigualdad en y entre los países	✓	✓
 11 CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES	Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles	✓	✓
 12 PRODUCCIÓN Y CONSUMO RESPONSABLES	Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles		
 13 ACCIÓN POR EL CLIMA	Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos	✓	
 14 VIDA SUBMARINA	Conservar y utilizar en forma sostenible los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible		
 15 VIDA DE ECOSISTEMAS TERRESTRES	Promover el uso sostenible de los ecosistemas terrestres, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras y frenar la pérdida de la diversidad biológica		
 16 PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SÓLIDAS	Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles	✓	✓
 17 ALIANZAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS	Fortalecer los medios de ejecución y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible		✓

Fuente: Creación propia basada en ONU (2018), ONU (2019), DNP (2019)



Partiendo del rol del Ministerio de Salud y Protección Social como rector de la política pública de salud, salud pública y promoción social en salud en Colombia, a continuación, se presenta una breve revisión de los avances y

retos en el logro del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, en relación con las personas con discapacidad”.

1.3. *Lograr la cobertura sanitaria universal para garantizar la vida sana y promover el bienestar: El ODS 3 y las personas con discapacidad en Colombia*

Situación actual

De acuerdo con el Informe Mundial sobre la Discapacidad (OMS & Banco Mundial, 2011), en el mundo existen cerca de mil millones de personas con discapacidad, que representan el 15% de la población mundial. En Colombia, de acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, esta cifra es de 3.134.036 personas, equivalentes al 7,1% de la población general (DANE, 2018). Con corte a septiembre de 2019, el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad –RLCPD-, contaba con información de 1.521.114 personas registradas en todo el territorio nacional (MSPS, 2019), lo cual representa el 3,15 % de la población general.

En relación con la meta 3.8 del ODS 3, referente al logro de la cobertura sanitaria universal, se encuentra que, en Colombia, según RLCPD, el 84% de las personas con discapacidad se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-. Entre ellos, el 69% pertenece al régimen subsidiado y 31% al régimen contributivo (MSPS, 2019).

En los sistemas de seguridad social de los países de América el acceso a seguridad social en salud está estrechamente relacionado con la

vinculación laboral (IDRM, 2004, citado en Cepal, 2011). Este hecho se ve reflejado claramente en Colombia, donde el mayor porcentaje de las personas con discapacidad en el SGSSS se encuentra afiliado al régimen subsidiado, situación asociada a que las personas con discapacidad tienen grandes dificultades para ingresar al mercado laboral y a que un porcentaje que oscila entre 66.8 % y el 70 % cuenta con las condiciones socioeconómicas de mayor vulnerabilidad, en términos de estar ubicados en la clase pobre y vulnerable y de contar con menos de 50 puntos en la encuesta SISBEN, según lo estimado con base en la Encuesta de Calidad de Vida -ECV-2016 (DNP, 2019).

Aunque el porcentaje de personas con discapacidad afiliadas al SGSSS es alto, es inferior al observado en la población general, el cual se encuentra alrededor del 99% (MSPS, 2019). Lo anterior indica que cerca del 16 % de las personas con discapacidad registradas, podrían no contar aún con la cobertura en salud necesaria para acceder a un servicio de salud integral tanto para la atención de su condición de base, como para el acceso a programas de promoción y prevención tales como: salud sexual y reproductiva, vacunación, crecimiento y desarrollo, hábitos de vida saludables, y a procesos de habilitación/rehabilitación².

² Es importante tomar en cuenta que el cruce entre el RLCPD y la BDUA podrían generar imprecisiones en este dato



Durante 2018, el 57 % de las personas incluidas en el RLCPD recibieron atenciones en salud, con un promedio de 27,6 atenciones por persona atendida (SISPRO-RIPS, 2019). De otro lado, durante el mismo periodo, el 63% de los afiliados al SGSSS recibieron atenciones con un promedio de 14,9 atenciones por cada persona (MSPS, 2019).

El promedio de atenciones recibidas por persona entre la población con discapacidad es 85% superior al promedio entre la población general. Sin embargo, la proporción de personas con discapacidad atendidas es 10% más baja que la proporción de la población general atendida.

Con base en esta información, es posible indicar que, pese a que las personas con discapacidad presentan mayores necesidades de atención de salud, su acceso a los servicios es inferior, en comparación con la población general.

Las causas que originan esta brecha pueden ser de diversas naturalezas y su identificación puede ser el punto de partida para la eliminación de las barreras que restringen el

acceso a la atención en salud a las personas con discapacidad. La Encuesta Nacional de Demografía y Salud -ENDS- 2015 (MSPS & Profamilia, 2015), atendiendo la necesidad de contar con información sobre el acceso a los servicios de salud por parte de las personas con discapacidad, indagó acerca de las barreras que estas han encontrado en la prestación de los servicios de salud cuando han acudido a consultas relacionadas con las dificultades permanentes.

Los hallazgos frente a esta pregunta revelan, que, entre los encuestados con discapacidad, el 51.3% manifestó haber encontrado barreras para el acceso a los servicios de salud. Dichas barreras pueden relacionarse con factores de disponibilidad de los servicios, factores administrativos, factores físicos y factores financieros, siendo los de mayor impacto los factores administrativos (37,1%) seguidos de los factores relacionados con la disponibilidad de los servicios (35,4%). En la siguiente tabla se presenta el detalle de las barreras que encuentran las personas con discapacidad en el acceso a los servicios de salud.

Tabla 2. Barreras que encuentran las personas con discapacidad en el acceso a los servicios de salud.

Barreras de acceso		Porcentaje	
Barreras administrativas	Muchos trámites	17,2%	37,1%
	Dificultad/demora asignación citas/autorizaciones/remisiones	11,0%	
	Falta de información sobre requisitos/trámites	4,5%	
	Se le niega la prestación del servicio	4,4%	
Barreras en la disponibilidad de los servicios	No hay disponibilidad de profesionales en salud	21,4%	35,9%
	Dificultad entrega medicamentos	8,5%	
	No hay disponibilidad de servicios de rehabilitación	4,7%	



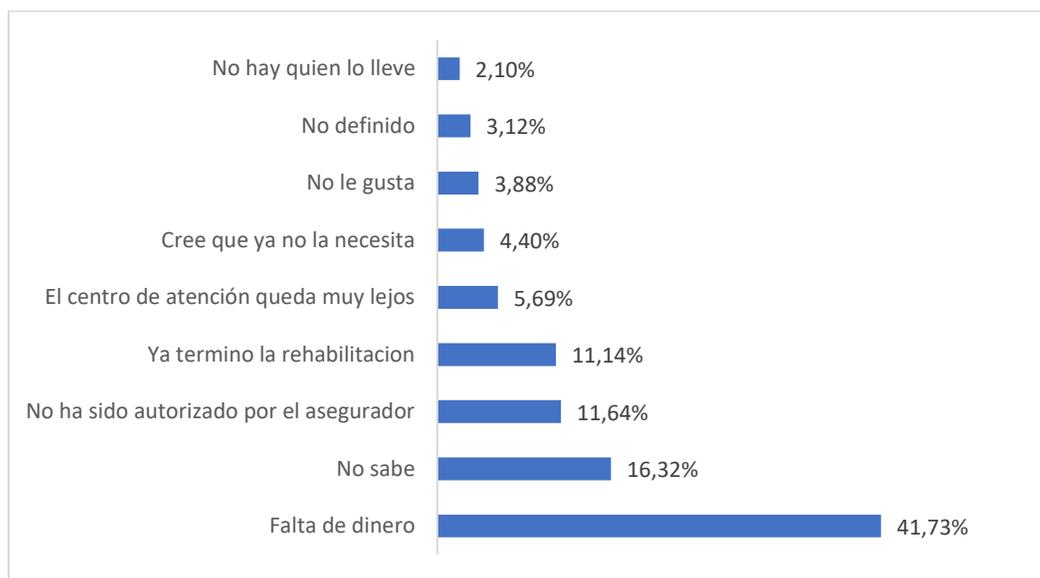
	No hay equipos ni instrumentales	1,3%	
Barreras físicas	Servicio de salud muy lejos	8,0%	12,7%
	Medios de transporte no son accesibles	3,4%	
	Barreras físicas de acceso en el lugar de servicio	1,3%	
Barreras financieras	Altos costos	6,0%	6%
Otro tipo de barreras		9,8%	
Ha experimentado al menos una barrera		51,30%	

Fuente: Creación propia basada en MSPS & Profamilia (2015)

En relación con el acceso a servicios de rehabilitación, el RLCPD revela que, con corte a 30 de septiembre de 2019, el 37% de las personas registradas manifestaron estar recibiendo servicios de rehabilitación. Entre ellos, el 66,25% los recibe en un establecimiento público, y en el 82,36% de los casos son financiados por el Sistema de Salud (MSPS, 2019).

Entre quienes no reciben servicios de rehabilitación las principales causas atribuyen dicha situación a la falta de dinero (41,73%), la falta de autorización por parte del asegurador (11,14%) y la finalización del proceso de rehabilitación (11,14%), tal como se evidencia en la siguiente figura.

Tabla 3. Causas de la no asistencia a servicios de rehabilitación



Fuente: RLCPD con corte a 30 de septiembre de 2019



En relación con los productos de apoyo, entre los que se incluye los medicamentos, las ayudas técnicas para la movilidad, la orientación, la visión y la audición, y las prótesis de brazos o piernas, el RLCPD (MSPS, 2019) muestra que existen importantes brechas entre la necesidad, real o percibida, manifestada por la persona, la orden del sistema de salud para el uso de dicho producto de apoyo y el uso efectivo del mismo.

Así, se observa que el 85,95% de quienes manifiestan necesitar medicamentos, el 67,19% de quienes manifiestan necesitar ayudas técnicas y el 63,68% de quienes manifiestan necesitar prótesis, usaban dichos productos de apoyo al momento de ser registrados.

En este mismo sentido, el 91,97% de las personas a quienes se les ordenaron medicamentos, el 81,27% de quienes tienen orden para ayudas técnicas y el 72,29% de quienes tienen orden para prótesis, contaban con ellas al momento de ser registradas.

Avances normativos e institucionales

Con la aprobación y ratificación de la Convención sobre los Derechos de las

Personas con Discapacidad, que hace expreso cuáles son los derechos de las personas con discapacidad, con la promulgación de la Ley Estatutaria 1618 de 2018, que asigna responsabilidades para la garantía de tales derechos; con la adopción de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social, que desde su ejes estratégicos y su plan de acción genera estrategias puntuales para materializar la garantía de los derechos de esta población, y con la promulgación de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud, basado entre otros en el principio de equidad, Colombia inició una era de desarrollos normativos fundamentales para la garantía del derecho a la salud de las personas con discapacidad.

Estos desarrollos se ven reflejados en la creación políticas, planes, programas y proyectos que, fundamentados en el enfoque diferencial, el modelo biopsicosocial y el enfoque de derechos, tienen por objeto mejorar las condiciones de salud y bienestar para la población con discapacidad en el país. A continuación, veremos los principales avances que han surgido de estos desarrollos.



Tabla 4. Desarrollos normativos para la garantía del derecho a la salud de las personas con discapacidad

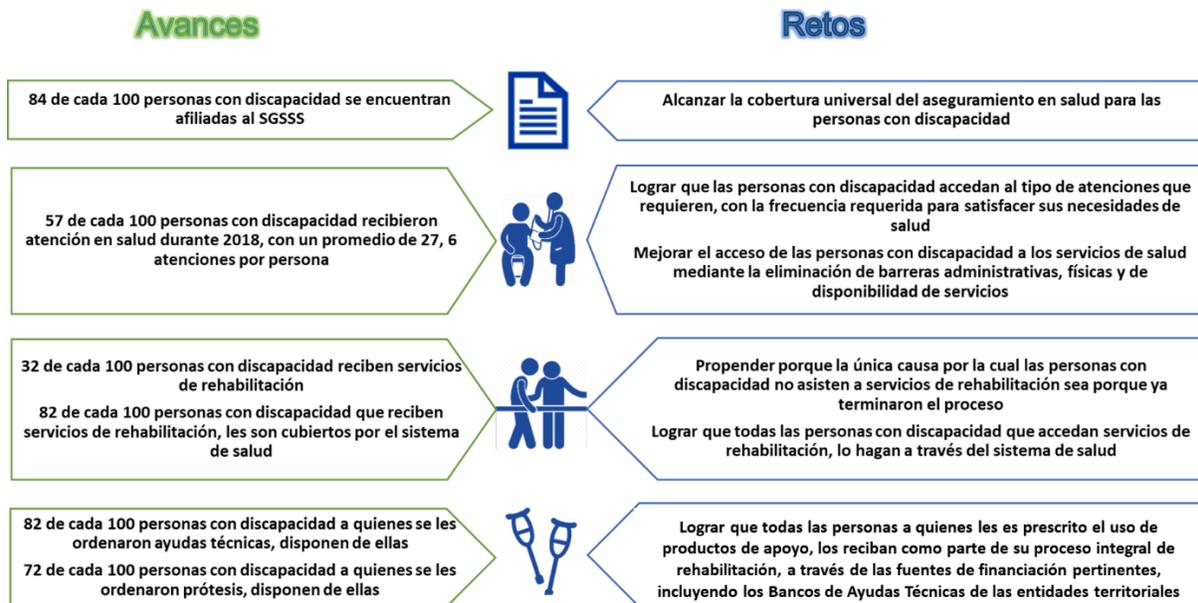
En Colombia se reconoce el derecho fundamental a la salud y a las personas con discapacidad como sujetos de especial protección en la garantía del derecho a la salud (Ley Estatutaria 1751 de 2015)	En Colombia, está establecido que la atención en salud debe prestarse de manera integral (Ley Estatutaria 1751 de 2015)
En Colombia se comprende la rehabilitación como parte del derecho fundamental a la salud, para toda la población, incluidas las personas con discapacidad. (Ley Estatutaria 1751 de 2015)	En nuestro país, la afiliación al sistema de salud es obligatoria para todas las personas (Decreto 2353 de 2015)
En Colombia las personas con discapacidad de cualquier edad, afiliadas al régimen contributivo, pueden mantener su calidad de beneficiarias de sus padres o familiares si dependen económicamente de ellos (Decreto 2353 de 2015)	El Modelo de Acción Integral Territorial -MAITE-, reconoce las particularidades de las personas con discapacidad en el ejercicio del derecho a la salud (Resolución 2626 de 2019)
Las Rutas Integrales de Atención en Salud -RIAS- se adaptan para que las atenciones en salud respondan a las particularidades de la población con discapacidad (Resolución 3280 de 2018)	Las atenciones en promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación se encuentran cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, así como las ayudas técnicas (con algunas excepciones) (Resolución 5857 de 2018)
Los aseguradores y prestadores de servicios de salud deben reconocer y proveer los apoyos que requieran las personas con discapacidad para acceder a la información adecuada y suficiente para la toma de decisiones en salud (Resolución 1904 de 2017)	Los prestadores de servicios de salud cuentan con orientaciones para la implementación del consentimiento informado para persona con discapacidad
Disponer de condiciones de accesibilidad física es un requisito para la habilitación de los prestadores de servicios de salud y, por ende, para que sean autorizados para entrar en operación (Resolución 3100 de 2019)	En Colombia la rehabilitación es considerada un derecho de las personas con discapacidad (Ley Estatutaria 1618 de 2013)
Las personas con discapacidad están exentas del pago de cuotas moderadoras y copagos para los procesos de rehabilitación funcional (Ley Estatutaria 1618 de 2013)	En el país se cuenta con cerca de 22.500 servicios de rehabilitación, habilitados y distribuidos a lo largo y ancho de todo el territorio nacional
Contamos con los lineamientos nacionales de Rehabilitación Basada en Comunidad -RBC— para el diseño implementación y seguimiento de los proyectos de RBC	La estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad -RBC— se implementa mediante proyecto en todos los departamentos y distritos del país
La estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad -RBC— se incluye en el Plan de Intervenciones Colectivas -PIC- (Resolución 518 de 2015)	En Colombia se cuenta con la Ruta de Atención Integral en Salud y de Rehabilitación Funcional de las personas Víctimas de MAP MUSE
En Colombia se cuenta con el Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con trastornos del espectro autista	



Avances y retos

El análisis de la situación actual de la población con discapacidad en relación con la garantía del derecho a la salud, y la revisión de los desarrollos normativos en este campo, permite poner en evidencia que el país ha alcanzado importantes logros. Sin embargo, también persisten grandes retos para que en 2030 podamos decir que en Colombia logramos para

la población con discapacidad “la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos”, y para poder afirmar que, en materia de salud y bienestar, hemos cumplido la promesa de no dejar a nadie atrás.





Referencias

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL (2011). Las personas con discapacidad en América Latina: del reconocimiento jurídico a la desigualdad real. Santiago de Chile. Recuperado el 10 de Junio de 2012 de <http://www.larediberoamericana.com/wp-content/uploads/2012/07/CEPAL.-Las-pcd-en-Aml.-Del-reconocimiento-juridico-a-la-desigualdad-real.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2018). Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. Disponible en <http://geoportal.dane.gov.co/geovisores/sociedad/cnpv-2018/?lt=4.456007353293281&lg=-73.2781601239999&z=5>

Departamento Nacional de Planeación. (2019). BASES DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018 – 2022. PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD. Bogotá: DNP. Disponible en <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/BasesPND2018-2022n.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO. (2019). Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS. Bogotá: Autor

Ministerio de Salud y Protección Social & Profamilia. (2015). Encuesta Nacional de Demografía y Salud. 2015. Bogotá: MSPS. Disponible en <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2018/12/ENDS-TOMO-I.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad. Bogotá: Autor

Naciones Unidas (2018), La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago: Naciones Unidas. Disponible en https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf

Organización Mundial de la Salud, & Banco Mundial. (2011). Informe mundial sobre la discapacidad. Malta: Organización Mundial de la Salud. Disponible en https://www.who.int/iris/bitstream/10665/75356/1/9789240688230_spa.pdf?ua=1

Organizaciones de Naciones Unidas. (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. *Asamblea General*, 15900, 40. Retrieved from http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/70/L.1&Lang=S

United Nations. (2019). Disability and Development Report. Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities. 2018. New York: United Nations. Disponible en: <https://social.un.org/publications/UN-flagship-report-disability-7June.pdf>