

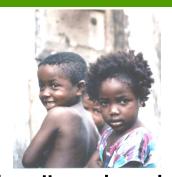
Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social República de Colombia



Ministerio de la Protección Social República de Colombia





COLOMBIA

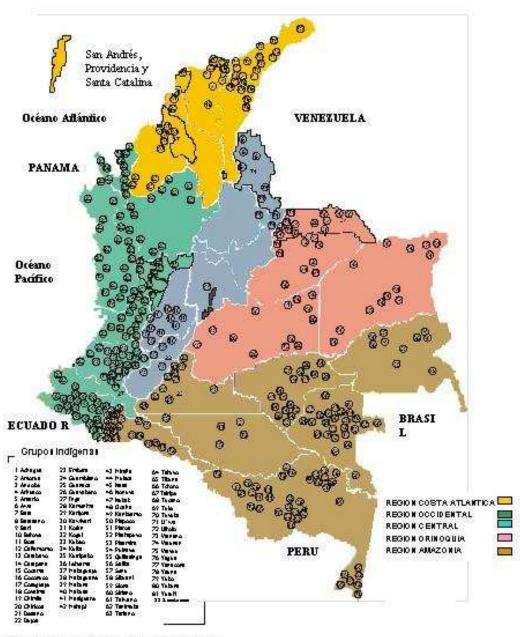
País pluricultural y multilingüe, donde conviven cerca de 1.370.000 indígenas (3,4% del total de la población del país) organizados en 84 pueblos o etnias diferentes, que hablan 64 lenguas estudiadas; así como aproximadamente 4.800 personas pertenecientes al pueblo Rom (gitano), alrededor de 50.000 raizales que habitan el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y cerca del 10,5% del total de la población del país se autorreconoció como afrocolombiana







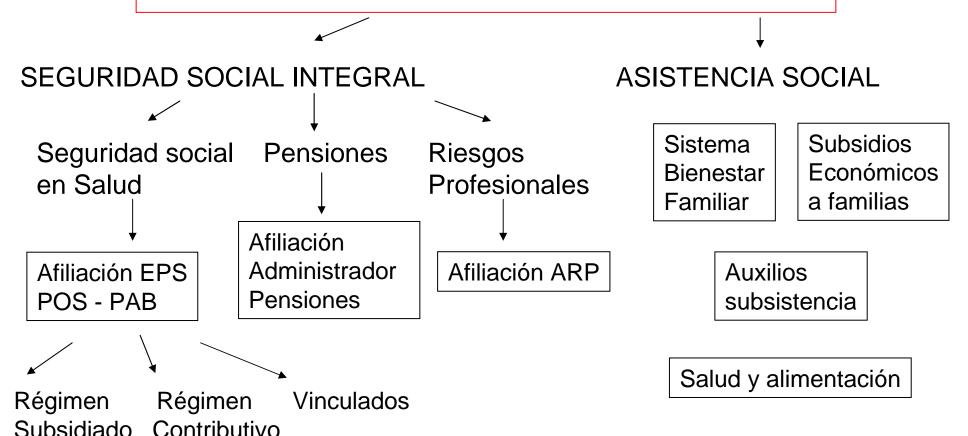
UBICACIÓN PUEBLOS INDÍGENAS -CENSO 1993



Fuente: DANE, Dirección de Cersos y Demografía



SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL



ESTRUCTURA DEL SSS EN SALUD

Dirección

MINISTERIO DE SALUD
DEPARTAMENTOS
MUNICIPIOS
CONSEJOS DE SEGURIDAD SOCIAL

Financiación

FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA

Administración

EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD

Atención

INSTITUCIONES PRESTADORAS
DE SERVICIOS

SUPERSALUD

UPC

POS

CONTRATO



Ministerio de la Protección Social República de Colombia

Z W PARTICIPACIÓN E SISTEMA

- vulnerable, sin capacidad de pago, afiliación al Régimen Subsidiado (Ley 100 de 1993)
- pueden autoridades tradicionales crear EPS e IPS indígenas a las que el Estado entrega recursos (6 EPS-I y 37 IPS-I)
- no se les cobran cuotas moderadoras y copagos (Ley 691 de 2001)
- no aplican la encuesta SISBEN, afiliación por listado censal firmado por autoridad tradicional
- ❖recursos afiliación: 80% FOSYGA, 20% resguardos y entidades territoriales
- espacios de concertación (PAB)
- subsidio para el adulto mayor indígena

A pesar de la normatividad vigente y de experiencias de adecuación de algunas empresas de salud y comunidades indígenas:

- No se cuenta con un modelo de atención integral e intercultural en salud
- ❖ No se da el reconocimiento ni la articulación de acciones de medicina tradicional en los esquemas de atención en salud, que estén acordes con las características, ambientes y estilos de vida de los pueblos indígenas del país



PROBLEMAS IDENTIFICADOS DESDE EL SISTEMA

Desconocimiento de las necesidades en salud de la población

Modelo de atención curativo, reparativo, medicalizado

Limitadas acciones de promoción y prevención

IPS en crisis sin suministros, sin personal suficiente

Deficiente calidad en la atención

Se consideran como un segmento del mercado

Servicios insuficientes y deficientes



PROBLEMAS IDENTIFICADOS DESDE LO CULTURAL

Deterioro de fuentes tradicionales de subsistencia

Debilitamiento de la medicina tradicional

Pérdida del territorio

Problemas ambientales

Cambios socioculturales forzados

Pobreza y marginalidad

No reconocimiento como sujetos colectivos de derechos

Conflicto armado y cultivos de uso ilícito

No se cuenta con perfiles epidemiológicos interculturales

Acciones que se vienen adelantando

Reglamentación de la Ley 691 de 2001

- 1. Elaboración proyecto de Decreto y de Acuerdo por el Comité técnico permanente al interior del Ministerio, con apoyo del Ministerio del Interior
- 2. Realización de reuniones de concertación con la mesa de salud indígena y la mesa permanente de concertación de los pueblos indígenas para discutir propuestas de reglamentación
- 3. Concertación con la Mesa de Salud Indígena del Acuerdo 326 de 2005 reglamentario de la Ley 691 de 2001 y del número mínimo de afiliados de una ARS indígena (Decreto 4127 de 2005)



Elaboración de política de protección social en salud para los grupos étnicos del país (pueblos indígenas, población afrocolombiana, raizales y pueblo Rom)

- 1. Recopilación de información relacionada con normatividad nacional e internacional relacionada con protección social y grupos étnicos
- 2. Revisión de conceptualización de protección social, riesgos, vulnerabilidad, concepción de atención en salud, modelos y metodologías de elaboración, interculturalidad



Documento de aproximación teórica y marco conceptual Documento Metodología para recolección diagnóstico

- 3. Reuniones de validación y ajustes de la metodología para la recolección de la información a nivel nacional y regional con las organizaciones de los pueblos indígenas y las secretarías departamentales de salud
- 4. Recolección y consolidación de la información por parte de los representantes de los pueblos indígenas y de las secretarías departamentales de salud
- 5. Sistematización de la información de diagnóstico y caracterización de la población indígena de las regiones occidente, andina, norte y orinoquia

Pendiente Año 2007

- 1. Sistematización del diagnóstico y caracterización de la población de la amazonia colombiana
- 2. Ajustes y validación del diagnóstico por los pueblos
- 3. Identificación y priorización de problemáticas en salud y estrategias de intervención
- 4. Reuniones de discusión de las líneas estratégicas para la elaboración de la política
- 5. Formulación de líneas estratégicas de política de protección social para la población indígena



Elaboración de ruta para atención en salud para la población de grupos étnicos (indígenas y afrocolombianos) en situación de desplazamiento

- 1. Diseño de una propuesta de ruta mediante un trabajo conjunto con la Secretaría Distrital, entidades oficiales del orden nacional (Ministerio del Interior y de Justicia, Red de Solidaridad Social, entre otros) y organismos internacionales
- 2. Validación de la ruta en la ciudad de Bogotá en el primer semestre de 2006
- 3. La ruta se encuentra en impresión (Imprenta)

Definición de acciones diferenciales de atención para los grupos étnicos (indígenas y afrocolombianos) en zonas fronterizas y en condición de desplazamiento

- 1. Recopilación de información sobre normatividad nacional e internacional y revisión de la conceptualización relacionada con estos temas
- 2. Elaboración de una propuesta metodológica para la realización del diagnóstico y caracterización de la población
- 3. Recolección de información sobre población desplazada en zonas de frontera

Pendiente año 2007

- 1. Completar la información del diagnóstico de población desplazada en municipios receptores no fronterizos (se seleccionaron 39)
- 2. Completar la información del diagnóstico de población no desplazada en zonas fronterizas (se seleccionaron 45 municipios)
- 3. Validación y ajustes de la información con representantes de los grupos étnicos
- 4. Definición de criterios e insumos necesarios para la concreción de acciones diferenciales en el marco de una política de protección social

Realización de estudios para la adecuación del POS para los pueblos indígenas

Los estudios deben contemplar acciones de medicina tradicional, adecuación sociocultural de los servicios de salud no indígena, promoción y prevención en salud indígena y subsidios y/o autonomía alimentaria (Acuerdo 326 de 2005)

Con la participación de los mismos pueblos indígenas se determinó lo que deben contener los estudios y los sitios donde se van a realizar y los pueblos indígenas que van a beneficiarse: nasa, yanacona y guambianos del Cauca; Kogi, Arhuaco y Wiwa de la Sierra Nevada



Los estudios identificaran,

- servicios, actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos del POS a que tienen acceso los pueblos indígenas (barreras de acceso)
- ❖actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos propios de la medicina tradicional que sean susceptibles de incluirse en el POS y su impacto sobre la UPC
- ❖ las tecnologías que respondan y sean apropiadas al perfil epidemiológico de los pueblos indígenas y que cumplan con los criterios de costo-efectividad
- ❖ la infraestructura con la que se cuenta, así como el funcionamiento de la red de prestadores, la pertinencia de las empresas promotoras de salud indígenas, el personal médico existente y su formación
- los recursos para la financiación de los servicios

Otros estudios

Previa realización de reuniones de consulta y concertación en la zona fronteriza colombo-venezolana con líderes de las comunidades y autoridades tradicionales, se acordó la construcción de un modelo de atención en salud intercultural con y para el pueblo Wayuu desde los conceptos de territorio, cultura, desarrollo y salud, de manera integral, intercultural e intersectorial y que promuevan el fortalecimiento de los servicios locales y la capacidad comunitaria, para mejorar el acceso de los servicios de salud a la población indígena de la zona fronteriza



De los estudios saldrán propuestas específicas de adecuación del POS para los pueblos indígenas de las zonas seleccionadas, discutidas y analizadas con las entidades territoriales, sus líderes, autoridades tradicionales y representantes de sus organizaciones indígenas, para ser puestas a consideración del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (ahora Comisión de Regulación en Salud CRES, según lo establecido en la Ley 1122 de 2007, que hace algunas modificaciones al Sistema de Seguridad Social en Salud)



Modelos de Atención en salud integrales e interculturales



Muchas Gracias

GINA CARRIONI DENYER

Coordinadora Grupo Asuntos Étnicos y Género
Dirección General de Promoción Social
Ministerio de la Protección Social

gcarrioni@minproteccionsocial.gov.co Tel. (57 - 1) 330 5000 ext. 1236 Bogotá - Colombia