

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	EJECUTOR		 el Tolima nos une
	SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA		
	REPORTE DE INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PDD Y A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN		

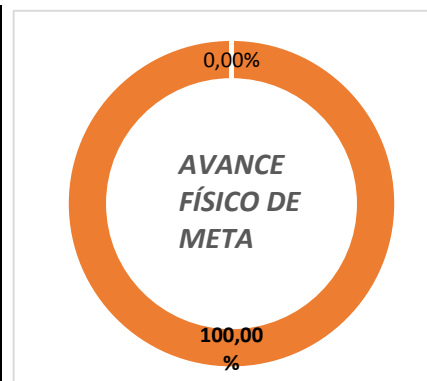
CÓDIGO PROYECTO:	2020004730055	SECTOR:	Salud y Protección Social
PROGRAMA PRESUPUESTAL:	Salud pública		
PROYECTO:	FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA		
OBJETIVO:	Mejorar las condiciones en la atención en salud, a la población vulnerable del Departamento		
CÓDIGO META	META	META PROGRAMADA	META EJECUTADA
EP1MP24	Realizar promoción, asistencia técnica y articulación intersectorial, para el desarrollo de la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad RBC, el registro de localización, caracterización y certificación de personas con discapacidad, con el fin de reducir las barreras de acceso a los servicios de salud para esta población	47	47

DATOS DE REPORTE			
RESPONSABLE DE PROYECTO	Jorge Bolivar	RESPONSABLE DE META	
		Jasbleidy Arias	
RESPONSABLE DE CARGUE DE META	Miguel Ernesto Muñoz	RESPONSABLE DE REPORTE	
		Carolina Del Mar Perez Blanco	
PERIODO DE CARGUE	2-ene.-2021	FECHA DE CARGUE	9-sep.-2021
	31-ago.-2021		

ACTIVIDADES

		Programado	Ejecutado	Avance
1	Realizar asistencia técnica y acompañamiento a las Direcciones Locales de Salud, Coordinaciones de Salud Pública, EAPB, ESE, para que se realicen los ajustes razonables y las adaptaciones requeridas para que se atienda en salud de manera integral a las personas con discapacidad y sus cuidadores	47	47	100,00%
2	Brindar asistencia técnica a los 47 entes territoriales, a las EAPB, a las ESES y a las IPS para que realicen procesos de certificación de discapacidad para la implementación y puesta en marcha del registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD)	47	47	100,00%
3	Implementar la estrategia RBC en municipio priorizado, articulando con las DLS, EAPB, IPS que garanticen la atención integral en salud de las personas con discapacidad	2	0	0,00%
4	Implementar una estrategia de información y comunicación en salud	47	0	0,00%

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES	AVANCE FÍSICO DE META	
Realizar asistencia técnica y acompañamiento	Atraso	0,00%
Brindar asistencia técnica a los 47 municipios	Avance Físico	100,00%
Implementar la estrategia RBC en municipios	AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO	
Implementar una estrategia de información	Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado
0	\$ 530.587.625	\$ 530.562.544
0	Proporción de Ejecución	99,995%
0		



FUENTES DE FINANCIACIÓN		PROPIOS		TRANSFERENCIAS		
Propios		LIBRE DESTINACIÓN	DESTINACIÓN ESPECÍFICA	SGP PROPÓSITO GENERAL	SGP SALUD, EDUCACIÓN Y SANEAMIENTO	SGP OTROS
Transferencias		111.453.630			180.000.000	
Regalías		REGALÍAS				
Otros		ASIGNACIONES DIRECTAS	INVERSIÓN REGIONAL	CIENCIA Y TECNOLOGÍA	ASIGNACIÓN PARA LA PAZ	ÁREAS AMBIENTALES
OTROS						
GESTIÓN	OBRAS POR IMPUESTOS	TRANSFERENCIAS	BIENES Y SERVICIOS	CRÉDITOS	FUNCIONAMIENTO	PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUAS
		239.133.995				

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN Y REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA, ACOMPAÑAMIENTO A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, A LAS DIRECCIONES LOCALES DE SALUD Y E.S.E'S, PARA QUE SE LLEVE A CABO LA CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD, EL REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA".			
577 de 26/02/2021					
CONTRATISTA	ALVARO FELIPE CRUZ CUBIDES			VALOR	\$ 40.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-603	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	50%
CDP	1004	RP	1844	AVANCE FINANCIERO	50%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA FISIOTERAPEUTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA, ACOMPAÑAMIENTO A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA CON EL OBJETO DE LLEVAR A CABO ACCIONES TENDIENTES A BUSCAR EL GOCE EFECTIVO DE DERECHOS EN SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA".			
0764 de 12/03/2021					
CONTRATISTA	PAOLA GALLEG0 TORO			VALOR	\$ 36.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-0761	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	50%

CDP	1006	RP	2896	AVANCE FINANCIERO	50%
-----	------	----	------	-------------------	-----

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA FISIOTERAPEUTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA, ACOMPAÑAMIENTO A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA CON EL OBJETO DE LLEVAR A CABO ACCIONES TENDIENTES A BUSCAR EL GOCE EFECTIVO DE DERECHOS EN SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN DESARROLLO DEL PROYECTO “FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA”.			
0863 de 23/03/2021					
CONTRATISTA	DANITZA XIOMARA GUZMAN LEON			VALOR	\$ 32.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-0869	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	40%
CDP	1015	RP	3145	AVANCE FINANCIERO	40%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UNA PSICOLOGA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA, ACOMPAÑAMIENTO A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA CON EL OBJETO DE LLEVAR A CABO ACCIONES TENDIENTES A BUSCAR EL GOCE EFECTIVO DE DERECHOS EN SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN DESARROLLO DEL PROYECTO “FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA”			
0970 de 13/04/2021					
CONTRATISTA	ANGELA MARIA RODRIGUEZ ORTEGA			VALOR	\$ 32.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-0904	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	40%
CDP	1011	RP	3512	AVANCE FINANCIERO	40%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. DEL MUNICIPIO DE PURIFICACIÓN – TOLIMA; PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE LA ESTRATEGIA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD EN LÍBANO Y ESPINAL A VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CON DISCAPACIDAD EN DESARROLLO DEL PROYECTO “FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA”			
1454 de 14/07/2021					
CONTRATISTA	NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION E.S.E			VALOR	\$ 40.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-CONT-1431	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	0%
CDP	2522	RP	6793	AVANCE FINANCIERO	0%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CELEBRAR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON UNA PERSONA JURÍDICA PARA GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD, Y EL REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN NO. 00367 DE 2021 MSPS, EN EL MARCO DEL PROYECTO “FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA”.			
1651 de 12/08/2021					
CONTRATISTA	SOMOS MEDICINA OCUPACIONAL Y LABORAL SAS			VALOR	\$ 80.774.552,00

LINK DE ACCESO PROCESO cd-2021-ps-1594	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	0%
CDP	2517	RP	9391	AVANCE FINANCIERO	0%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CELEBRAR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON UNA PERSONA JURÍDICA PARA GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD, Y EL REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN NO. 00367 DE 2021 MSPS, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA"			
1655 de 13/08/2021					
CONTRATISTA	SERVINTEGRALES A&A S.A.S			VALOR	\$ 67.602.296,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-1606	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	0%
CDP	2528	RP	9449	AVANCE FINANCIERO	0%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	RESOLUCION DE TRANSFERENCIA 001598 DE 30/06/2021			
001598 DE 30/06/2021					
CONTRATISTA	Hospital Reina Sofia de España de Lerida, Hospital San Juan de Dios de Honda, Hospital San Rafael de Espinal, Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar de Libano, Hospital San Juan Bautista de Chaparral, Hospital Sumapaz de Icononzo.			VALOR	\$ 202.185.696,00
				AVANCE FÍSICO	0%
CDP		RP		AVANCE FINANCIERO	0%

FOCALIZACIÓN REGIONAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo	Municipio con Mayor Inversión	
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa	Municipio con Mayor Inversión	
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica	Inversión Máx	
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima	Inversión Promedio	
				\$ 530.562.544		

EVIDENCIAS

Asistencias Técnicas/ Visitas/ Inspecciones.				
Fecha	Medio	Asunto	Participantes	Soporte

3-8-21	Virtual	Asistencia técnica a las E.S.E habilitadas para realizar la certificación de discapacidad y registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad - META (E1P3MP24)	Lerida 2 Espinal 2 Icononzo 1 Libano 2 Guamo 1 Chaparral 1	acta de reunion y registros de asistencia
3-8-21	Virtual	Orientar al municipio de Piedras sobre los derechos de las personas con discapacidad y enfoque diferencial y reforzar conocimientos sobre implementación de la ruta de rehabilitación funcional y proceso de certificación. Ejecutar acciones de articulación para fortalecer procesos y conocimientos para garantizar la atención en salud en las personas con discapacidad dando cumplimiento a las metas del plan desarrollo EP1MP24 discapacidad dpto.	1	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
4-8-21	Virtual	Asistencia técnica a las Administraciones municipales sobre certificación de discapacidad y registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad -Asistencia Técnica META (E1P3MP24)	47 Municipios	acta de reunion y registros de asistencia
4-8-21	Presencial	Socializar, orientar y formar al talento humano en salud del hospital de Alpujarra sobre los derechos de las personas con discapacidad y enfoque diferencial; implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables, medidas de adaptabilidad, acciones afirmativas, citas dobles; directorio de IPS habilitadas en servicios de rehabilitación a través de la página REPS-Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud; proceso de certificación y refuerzo de conocimientos sobre la ruta de rehabilitación funcional.	6	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
4-8-21	Presencial	Asistencia tecnica a la organización de personas con discapacidad del municipio de Anzoategui en lo realcionado a normatividad aplicable a temas de certificacion de discapacidad y ley estatutaria 1618 de 2013	8	Acta de reunion, listado de asistencia
5-8-21	Presencial	Asistencia tecnica a la organización de personas con discapacidad del municipio de Honda en lo realcionado a normatividad aplicable a temas de certificacion de discapacidad y ley estatutaria 1618 de 2013	29	Acta de reunion, listado de asistencia
5-8-21	Presencial	Asistencia tecnica a la organización de personas con discapacidad del municipio de Mariquita en lo realcionado a normatividad aplicable a temas de certificacion de discapacidad y ley estatutaria 1618 de 2013	29	Acta de reunion, listado de asistencia
5-8-21	Presencial	Socializar, orientar y formar al talento humano en salud del hospital y la Dirección Local de Salud de Dolores sobre los derechos de las personas con discapacidad y enfoque diferencial; implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables, medidas de adaptabilidad, acciones afirmativas, citas dobles; directorio de IPS habilitadas en servicios de rehabilitación a través de la página REPS-Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud; proceso de certificación y refuerzo de conocimientos sobre la ruta de rehabilitación funcional.	9	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
5-8-21	Virtual	Realizar desarrollo de capacidades a organizaciones de personas con discapacidad en el Municipio de Flandes dando a conocer normatividad aplicable en temas de certificación de discapacidad, Ley Estatutaria 1618.	16	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica

6-8-21	Virtual	Realizar desarrollo de capacidades a organizaciones de personas con discapacidad en el Municipio de Roncesvalles dando a conocer normatividad aplicable en temas de certificación de discapacidad, Ley Estatutaria 1618.	5	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
6-8-21	Virtual	Socializar, orientar y formar al talento humano en salud del hospital San Vicente en el munipio de Rovira sobre los derechos de las personas con discapacidad y enfoque diferencial; implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables, medidas de adaptabilidad, acciones afirmativas, citas dobles; directorio de IPS habilitadas en servicios de rehabilitación a través de la página REPS-Registro Especial de Prestadores de servicios de salud; proceso de certificación y refuerzo de conocimientos sobre la ruta de rehabilitación funcional.	1	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
9-8-21	Virtual	Socializar, orientar y formar al talento humano en salud del Hospital del municipio de Ataco sobre: ▫ Derechos de las personas con discapacidad y enfoque diferencial - ▫ Implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables, medidas de adaptabilidad, acciones afirmativas, citas dobles - ▫ Directorio de IPS habilitadas en servicios de rehabilitación a través de la página REPS-Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - ▫ Certificación de Discapacidad - ▫ Refuerzo de conocimientos sobre la ruta de rehabilitación funcional.	6	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
10-8-21	Virtual	Asistencia Técnica al municipio de Dolores, Suarez, Ortega. Seguimiento proceso de certificación a personas con discapacidad, Habilitación en SISPRO, Cubos de Discapacidad	Dolores 1 Suarez 1 Ortega 1	acta de reunion y registros de asistencia
10-8-21	Presencial	Brindar acompañamiento y asistencia técnica al Municipio de Ortega a fin de fortalecer e implementar estrategias óptimas para la atención, capacitación, apoyo y gestión de las entidades prestadoras de salud y entidades gubernamentales y no gubernamentales como Dirección Local de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y Empresas Sociales del Estado, Alcaldías municipales y Organizaciones que trabajen con personas con discapacidad.	16	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
10-8-21	Presencial	Realizar asistencia técnica y articulación con alcaldía y E.S.E del municipio de Melgar, en desarrollo del proyecto "fortalecimiento de la gestión diferencial para la población vulnerable en el Tolima". Socializar con la dirección local de salud y el talento humano en salud del (hospital Pasteur); sobre la atención integral en salud con enfoque diferencial a las personas con discapacidad, la implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables, medidas de adaptabilidad, acciones afirmativas, citas dobles; lineamientos prevención covid-19, plan intersectorial en salud en el marco de la política pública, proceso de certificación y refuerzo de conocimientos sobre la ruta de rehabilitación funcional. Retroalimentar con la nueva coordinadora de salud municipal los lineamientos de la dimensión transversal de poblaciones vulnerables, estrategia y lineamientos de REHABILITACIÓN Basada en Comunidad con el fin de reducir las barreras de acceso a los servicios de salud para esta población, dando cumplimiento a las metas del plan desarrollo EP1MP24.	10	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
11-8-21	Presencial	Socializar, retroalimentar al talento humano en salud del hospital Sumapaz y la Dirección Local de Salud de Icononzo sobre la atención integral en salud con enfoque diferencial a las personas con discapacidad, plan intersectorial en salud en el marco de la política pública, la implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables, medidas de adaptabilidad, acciones afirmativas, citas dobles; lineamientos prevención covid-19, proceso de certificación y refuerzo de conocimientos sobre la ruta de rehabilitación funcional.	10	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica

11-8-21	Presencial	Realizar desarrollo de capacidades a organizaciones de personas con discapacidad en el Municipio de San Luis dando a conocer normatividad aplicable en temas de certificación de discapacidad, Ley Estatutaria 1618 y brindar acompañamiento y asistencias técnicas a fin de fortalecer e implementar estrategias óptimas para la atención, capacitación, apoyo y gestión de las entidades prestadoras de salud y entidades gubernamentales y no gubernamentales como Dirección Local de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y Empresas Sociales del Estado, Alcaldías municipales y Organizaciones que trabajen con personas con discapacidad.	14	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
12-8-21	Presencial	Realizar desarrollo de capacidades a organizaciones de personas con discapacidad en el Municipio de Suarez dando a conocer normatividad aplicable en temas de certificación de discapacidad, Ley Estatutaria 1618. Los lineamientos Nacionales de RBC. que se deben desarrollar en el municipio frente al trabajo con la población con discapacidad.	3	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
12-8-21	Presencial	Articular acciones con la E.S.E San Vicente de Paul del municipio Prado, para garantizar la atención integral en salud en las personas con discapacidad que pertenecen a pueblos étnicos dando cumplimiento a las metas del plan desarrollo EP1MP24 discapacidad dpto. Socializar y formar al talento humano en salud sobre los derechos de las personas con discapacidad y enfoque diferencial; implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables, medidas de adaptabilidad, acciones afirmativas, citas dobles; infografías y lineamientos prevención del covid-19, directorio de IPS habilitadas en servicios de rehabilitación a través de la página REPS-Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud; proceso de certificación y refuerzo de conocimientos sobre la ruta de rehabilitación funcional. Socialización de lineamientos Covid 19 población indígena – ROOM. Seguimiento de acciones con la población indígena y ROOM en Covid 19 y ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. Rutas de salud frente a lineamientos en atención de la población ROOM	5	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
12-8-21	Presencial	Asistencia tecnica a la organización de personas con discapacidad del municipio de Fresno en lo realcionado a normatividad aplicable a temas de certificación de discapacidad y ley estatutaria 1618 de 2013	30	Acta de reunion, listado de asistencia
13-8-21	Virtual	Asistencia tecnica al municipio de Herveo orientando sobre los deberes y derechos de las personas con discapacidad y socializando la segunda fase de la certificación de discapacidad		Acta de reunion, listado de asistencia
13-8-21	Presencial	Socializar y formar al talento humano en salud del municipio de Saldaña sobre los derechos de las personas con discapacidad y enfoque diferencial; implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables, medidas de adaptabilidad, acciones afirmativas, citas dobles; infografías y lineamientos prevención del covid-19, directorio de IPS habilitadas en servicios de rehabilitación a través de la página REPS-Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud; proceso de certificación y refuerzo de conocimientos sobre la ruta de rehabilitación funcional. □ Articular acciones con la DLS y el E.S.E San Carlos-Saldaña, para garantizar la atención integral en salud en las personas con discapacidad que pertenecen a pueblos étnicos dando cumplimiento a las metas del plan desarrollo EP1MP24 discapacidad dpto. □ Socialización de lineamientos covid 19 población indígena – Room □ Seguimiento de acciones con la población indígena y Room en covid 19 y ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud.	8	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica

13-8-21	Presencial	Realizar desarrollo de capacidades a organizaciones de personas con discapacidad en el municipio de Planadas dando a conocer normatividad aplicable en temas de certificación de discapacidad, Ley Estatutaria 1618.	14	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
17-8-21	Presencial	Brindar acompañamiento y asistencia técnica entre al Municipio de Alvarado a fin de fortalecer e implementar estrategias óptimas para la atención, capacitación, apoyó y gestión de las entidades prestadoras de salud y entidades gubernamentales y no gubernamentales como Dirección Local de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y Empresas Sociales del Estado, Alcaldías municipales y Organizaciones que trabajen con personas con discapacidad.	4	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
18-8-21	Presencial	Realizar desarrollo de capacidades a organizaciones de personas con discapacidad en el municipio de Armero Guayabal dando a conocer normatividad aplicable en temas de certificación de discapacidad, Ley Estatutaria 1618.	10	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
19-8-21	Virtual	Realizar desarrollo de capacidades a organizaciones de personas con discapacidad en el municipio de San Antonio dando a conocer normatividad aplicable en temas de certificación de discapacidad, Ley Estatutaria 1618.	10	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
23-8-21	Virtual	Asistencia Técnica al municipio de Santa Isabel, Purificación Seguimiento proceso de certificación a personas con discapacidad, Habilitación en SISPRO, Cubos de Discapacidad,	Purificacion 1 Santa Isabel 1	acta de reunion y registros de asistencia
23-8-21	Presencial	Orientar al municipio de Cunday sobre los derechos de las personas con discapacidad y enfoque diferencial y reforzar conocimientos sobre implementación de la ruta de rehabilitación funcional y proceso de certificación. Ejecutar acciones de articulación para fortalecer procesos y conocimientos para garantizar la atención en salud en las personas con discapacidad dando cumplimiento a las metas del plan desarrollo EP1MP24 discapacidad dpto.	2	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica

PRESENCIA TERRITORIAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo		
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica		
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima		



VoBo. MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
Directora de Salud Publica

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 4
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	01	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	10:00 A.m.
			03	08	2021		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	Asistencia técnica a las E.S.E habilitadas para realizar la certificación de discapacidad y registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad META (E1P3MP24)
LUGAR:	Plataforma Microsoft Teams
REDACTADA POR:	PAOLA GALLEGTO TORO

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo de los participantes, presentación de la profesional universitaria Doctora Jasbleidy Arias y los profesionales de apoyo del componente de discapacidad de la secretaria de salud del Tolima
2. Socialización de los objetivos de la reunión
3. Orientación en marco de la resolución 113 del 31 de enero del 2020

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. Saludo de los participantes, presentación de la profesional universitaria Doctora Jasbleidy Arias y los profesionales de apoyo del componente de discapacidad de la secretaria de salud del Tolima
2. Socialización de los objetivos de la reunión
3. Orientación en marco de la resolución 113 del 31 de enero del 2020

Inicia la doctora Jasbleidy dando a conocer que se tuvo una reunión con las alcaldías municipales donde expusieron temas y se les dio respuesta: por ejemplo un municipio expuso que el equipo interdisciplinar le esta solicitando que tenga diagnostico por especialista, a lo que se le respondió lo siguiente basándonos en la resolución esta dice que se debe de tener diagnostico por CIE10 emitido por su médico tratante y que la historia clínica este respaldada de los apoyos diagnósticos para que el equipo multidisciplinario pueda realizar el proceso de certificación,

De igual forma se les aclaro que los códigos que generen deben de ir a nombre de la persona con discapacidad ya que tuvimos algunas dificultades con algunos municipios que generaban los códigos a los familiares o cuidadores y pues en realidad la valoración es para la persona con discapacidad.

Tenemos una dificultad grande pero no es subsanable en el departamento es tema de nación; y es que cuando el municipio genera un código la plataforma nacional de una vez descuenta el recurso, a nivel de país se hablo con el ministerio que nos parecía inadecuado por que el generar el código no asegura que la persona fue certificada, por eso se opto por hacer corte semanal para así poder tener un control y poder saber si todos los códigos que se generaron fueron ejecutados, osino poder inmediatamente realizar el contacto con el ministerio e iniciar el proceso de desbloquear el código y poder volver a generarlo; de igual forma se le expuso al ministerio el porque no se descontaba el

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 4
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

recurso cuando estuviera ejecutada la certificación ellos nos respondieron que la plataforma estaba diseñada así y que así se debía continuar.

Interviene el ingeniero Felipe es muy importante tener en cuenta que ya se puede iniciar el proceso, tenemos un margen de 274 certificaciones a diciembre para cada hospital, recordar que de las 274 se les va a dar prioridad a los municipios donde se encuentre cada hospital, pero de igual forma ser claros en que se deben atender personas con discapacidad de los municipios cercanos que soliciten. De igual manera dar las gracias a todos los profesionales que hacen parte de los equipos interdisciplinarios ya que el año anterior se lograron realizar 1116 certificaciones, esto fue posible gracias a la dedicación de cada uno de los equipos porque somos conscientes que el tiempo fue muy corto. Esperamos poder contar con ustedes con ese mismo compromiso ya que este año se aumentaron los cupos que pasaron de 160 a 274 un incremento de 114 personas, con la diferencia que tenemos hasta el mes de diciembre para ejecutar esta resolución, así que ya pueden iniciar sus agendas recordar que se debe manejar un margen mínimo de 10 valoraciones por semana de ahí en adelante va a la disponibilidad y criterio de cada hospital. Si es importante que nos informen que agenda van a trabajar para nosotros así mismo poder orientar a cada uno de los municipios y como se dijo anteriormente vamos a llevar un acompañamiento semanal para poder llevar un control y un orden de todos estos códigos.

Recordar que la resolución 113 habla de que el tiempo una vez radicado la solicitud a los hospitales son 10 días hábiles para generar la agenda, sabemos que el periodo 2020 tuvimos una recepción y una ejecución inmediata, la idea es que a medida que se recepcionen las solicitudes se le valla asignando la agenda.

En la vigencia 2020 se certificaron personas de 26 municipios a la fecha tenemos habilitados 40, esto nos indica que vamos a tener mayor demanda, pero todos a medida de sus espacios, todo a medida de las solicitudes que vayan llegando a sus instalaciones para así mismo nosotros conocer como sería la agenda que días y poder orientar a los municipios.

Lo único que sí sería adicional que se implementa en los hospitales es la planilla de enfoque diferencial que es una planilla que se envió previamente con el acta de concertación, esta acta ya todos los gerentes muy amablemente nos remitieron porque con esta es que realizamos el primer envío del 50% y la planilla de enfoque diferencial es para revisarla y diligenciarla en cada atención a la persona con discapacidad, de igual esta será un apoyo para presentar el informe. La planilla de enfoque diferencial y el informe es el que pediremos al finalizar la ejecución de esta vigencia para poder realizar el giro final.

De igual forma vamos a trabajar con ustedes de manera periódica para que nos cuenten como ha sido la ejecución y como han sido las solicitudes. Porque la idea es que no se llegue a que hemos generado muchos códigos en el departamento y no se han podido ejecutar, queremos evitar algunas dificultades que se presentaron la vigencia pasada.

Interviene la doctora Jasbleidy para complementar por que se incluyo el tema de enfoque diferencial, de hecho la IPS SOMOS la trabajo la vigencia anterior, esto es por que nosotros participamos en muchas mesas como lo son la mesa de comité de justicia transicional, comité de discapacidad, comité de envejecimiento y vejez, política de infancia, el comité étnico entonces a nosotros nos piden en esas instancias de participación por ejemplo cuantas personas victimas del conflicto armado con discapacidad se les dio la certificación y porque la requieren conocer para saber si han logrado que la unidad para las victimas les entregue su indemnización y así cada ente quiere conocer estos datos.

Lo otro se le recalco mucho a los municipios pero es bueno que ustedes lo tengan en cuenta que no

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 4
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

se pueden incluir personas del régimen especial ni de régimen de excepción, no podemos certificar personas de las fuerzas militares, ni de la policía ni del magisterio porque ellos tienen sus propios recursos para montar su equipos multidisciplinarios y pagar por esa certificación, eso los recursos del ministerio ni de la secretaria de salud se pueden ir para realizar esas certificaciones esto es muy importante tenerlo en cuenta.

Continúa el ingeniero Felipe otro tema a tratar es el de los scanner de las certificaciones es decir cargar los viernes las certificaciones de la semana es decir para que sea fácil y al finalizar el proceso no deban cargar las 274 certificaciones, recordar que en plataforma solo se carga la certificación firmada por el equipo multidisciplinario y por el paciente es decir que en la plataforma no se carga historia clínica no se carga soportes, no se carga la ficha que envía la alcaldía, esto reposaría en la carpeta que destine el hospital.

Debe de tener muy en cuenta las historias clínicas, hubo casos en la vigencia anterior que el hospital no quedo con copia de la historia clínica y pues en la resolución en la parte del último informe para el tema del último pago se debe presentar en un cd el informe de actividades que sería la ejecución que se realizó detalladamente, el scanner de las historias clínicas, por eso es importante que en el momento de realizar la valoración se deje copia de la historia clínica o se escanee y organizarlo por carpeta. Hago un paréntesis a las IPS privadas ellos si nos deben presentar informe de manera mensual ya que la contratación es diferente.

Con los equipos multidisciplinarios algo a tener muy en cuenta si el anexo técnico que les oriento el ingeniero está bien no hay problema o si de pronto algún integrante del equipo estaba por tema contractual y ya paso la fecha del contrato es hacer la renovación de ese anexo para que a la fecha que se realice la conformación del equipo multidisciplinario no se vaya a presentar error.

Un punto importante que debemos recordar debido a problemas presentados en la vigencia anterior generar el borrador antes de generar el certificado final para así poder revisar que todos los ítems estén correctos, de igual forma si al momento de imprimir no pueden realizarlo se pueden comunicar y nosotros con mucho gusto les colaboramos.

Pasamos a las preguntas

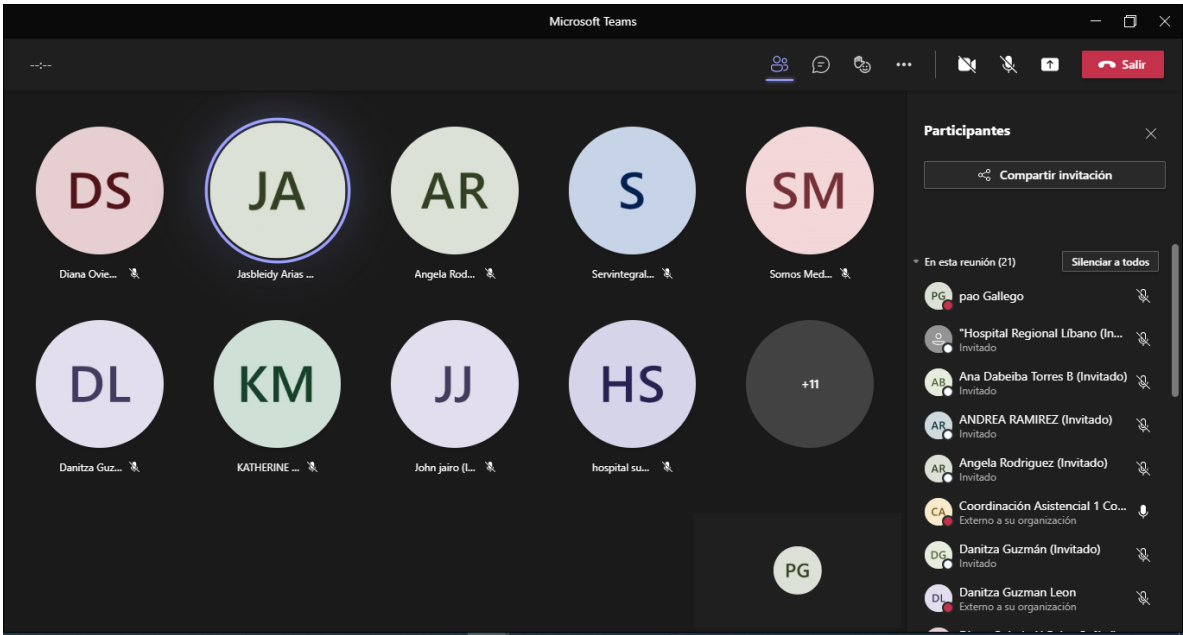
Inicia un profesional de la IPS somos pregunta que si para ellos como IPS se dará otro espacio para orientarlos bien sobre el proceso de la certificación ya que no lo tiene claro responde la Doctora Jasbleidy lo que pasa es que nosotros con hospitales no tenemos contratos sino una resolución de transferencia es muy diferente digamos que para el caso de las IPS como esta supeditado a un contrato de prestación de servicio dice muy claramente que son pagos mensualizados ósea que cada mes se debe presentar el informe de las valoraciones realizadas y con todos los soportes para poder autorizar su pago es la única diferencia.

La Doctora Jasbleidy da los agradecimientos por la atención prestada y realiza el cierre

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Asistencia técnica a los equipos multidisciplinarios	Felipe Cruz	Vigencia 2021	Cuando lo requieran

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 4
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

PANTALLAZO REUNION



SE ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA

		LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y CAPACITACIONES							
GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD REGION DE SALUD PUBLICA		SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL POBLACIONES VULNERABLES DISCAPACIDAD							
Departamento del Tolima		ASISTENCIA TECNICA							
Marca temporal	Documento	Identidad	Nombre Completo	Municipio	Dependencia	Profesión	Entidad que Representa	Teléfono	Correo Electrónico
8/3/2021 11:08:48		28799682	Diana Oviedo	Lerida	Rehabilitación	Fisioterapeuta	Hospital Reina Sofía	3177342405	defme713@hotmail.com
8/3/2021 11:08:52		42111828	ANA MILENA MAHECHA	EL ESPINAL	CONSULTA EXTERNA	MEDICO	HOSPITAL SAN RAFAEL	3006178715	anliemahecha@hotmail.com
8/3/2021 11:10:14		51772608	Jasbieldy Arias Bravo	Ibagué	Secretaría de Salud del Tolima	Terapeuta Ocupacional	Secretaría de Salud	3157655687	jasbieldy.arias@saludtolima.gov.co
8/3/2021 11:11:17		93390001	Marco fernando varon reñicononzo		Hospital sumapaz	Medico	Hospital sumapaz	3115965884	mfvaronr@gmail.com
8/3/2021 11:11:17		1104707088	ANGIE LORENA GOMEZ	LIBNAO TOLIMA	PLANEACIÓN Y CALIDAD	PSICOLOGA	HOSPITAL REGIONAL	3228184319	seguridadpacientehs@gmail.com
8/3/2021 11:12:05		1104709620	Angela Maria Rodriguez	Ibague, Tolima	Profesional de apoyo del Con	Psicóloga	Secretaría de salud	3168885231	amariaa2122@gmail.com
8/3/2021 11:12:49		52766355	Virna del Pilar Mahecha	Ibagué	Fonoaudiología	Fonoaudióloga	Somos	3114732119	pilarzona2@gmail.com
8/3/2021 11:15:31		4722824	eccehomo martin varon	Ibague	medicina	medico	somos medicina oco	3016822127	eccehmartin@hotmail.com
8/3/2021 11:24:19		65748353	MERYS ALICIA MORENO	LERIDA	CONSULTA EXTERNA	MEDICO	HOSPITAL REINA S	3112371374	mealmo1@gmail.com
8/3/2021 11:38:29		1053854224	Paola Gallego Toro	Ibague	salud publica	fisioterapeuta	secretaria de salud	3117618051	paola.gallego@autonomia.edu.co
8/3/2021 11:56:02		39580691	Paola Andrea Rodriguez	Guamo	Tolima	Administrador	ServIntegrales A&A	3167540404	servIntegralesaya@gmail.com
8/3/2021 12:01:13		93410046	John Jairo toro cortes	Espinal	Coordinación servicios	Contador y ad	ServIntegrales	3202605362	coordservicioservIntegrales@gmail.com
8/3/2021 12:29:05		65498964	luzmery monterro amaya	chapparal	coordinacion enfermeria	enfermera	hospital san juan ba	3016606030	coommedica@hospitalisanjuanbautista.g
8/3/2021 12:52:56		80136308	Miguel aguilár	Libano	Coord medica	Enfermero	Hospital regional liba	3203030555	Coordinacionmedicahni@gmail.com
8/6/2021 12:35:11		1144177054	Danitza Xiomara Guzmán	Ibagué	Salud Pública	Fisioterapeuta	Secretaría de Salud	3145416108	xiomaradg@yahoo.com

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 1
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	004	FECHA	DD	MM	AA	HORA:	8:30 AM
			05	08	2021		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Brindar acompañamiento y asistencias técnicas entre la virtualidad y presencialidad con los 16 Municipios a cargo a fin de fortalecer e implementar estrategias óptimas para la atención, capacitación, apoyó y gestión de las entidades prestadoras de salud y entidades gubernamentales y no gubernamentales como Dirección Local de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y Empresas Sociales del Estado, Alcaldías municipales y Organizaciones que trabajen con personas con discapacidad.
REDACTADA POR:	Angela Maria Rodriguez Ortega
META PLAN DE DESARROLLO	EP1 MP24

ASISTENTES			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA	TELEFONO/EMAIL
Angélica Maria Ruiz	Coordinadora ESE	Hospital Nuestra Señora de Fátima ESE	3114435406 angelica.deciots@gmail.com
Katalina Sarmiento Muñoz	Trabajadora Social	Hospital Nuestra Señora de Fátima ESE	3208135984 nataliasarmientonunez@gmail.com
Angie Alexandra Díaz	Enlace Discapacidad	Dirección local de Salud municipal	3106110316 poblacionesvulnerablesflandes@gmail.com
Angela María Rodriguez Ortega	Profesional de Apoyo	Secretaria de Salud del Tolima	3168885231 amariaa2122@gmail.com

ORDEN DEL DIA
1. Saludo de bienvenida y presentación de los participantes a la asistencia

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 1
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

2. Socialización de los objetivos de la reunión:

- I. Fortalecimiento sobre la normatividad sobre derechos y deberes de las personas con discapacidad.
 - II. Implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables, medidas de adaptabilidad, acciones afirmativas y comunicativas, citas dobles para responder a las necesidades de la población con discapacidad.
 - III. Implementación de la Ruta de Rehabilitación funcional del Ministerio de Salud y Protección Social.
 - IV. Fortalecimiento del proceso de certificación y seguimiento en vacunación COVID19.
 - V. Lineamientos COVID19 emitidos por el Ministerio
- 3. Retroalimentación y sugerencias**

DESARROLLO DE LA REUNION

1. SALUDO DE BIENVENIDA Y PRESENTACIÓN DE LOS PARTICIPANTES A LA ASISTENCIA

Siendo las 8:30 AM del día 05 de agosto del presente año se realiza asistencia técnica virtual al Municipio de Flandes por medio de las herramientas telemáticas Meet a fin de realizar el acompañamiento profesional y fortalecimiento de la información con la población con discapacidad. Se hace presentación desde la Dimensión de Discapacidad de la Secretaria de Salud del Tolima la profesional de apoyo Angela María Rodríguez Ortega, del municipio de Flandes Angélica Maria Ruiz coordinadora del Hospital Nuestra Señora De Fátima Ese, Katalina Sarmiento Muñoz trabajadora social del Hospital Nuestra Señora De Fátima Ese y Angie Alexandra Diaz desde la dirección local de salud municipal.

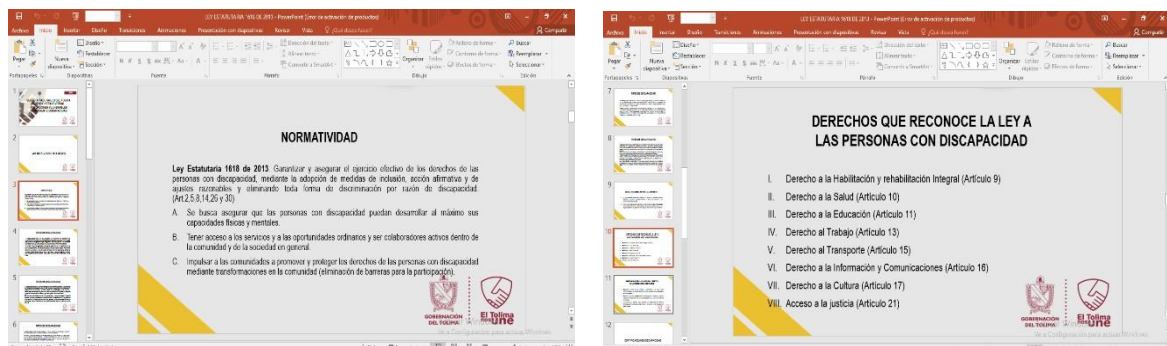
Se brinda el saludo de bienvenida a los profesionales, y se agradece por su participación e interés por capacitarse.

2. SOCIALIZACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE LA REUNIÓN

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 1
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

I. FORTALECIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD SOBRE DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En el cual por medio de la herramienta PowerPoint se realiza la presentación de las diapositivas dispuesta para la asistencia en la cual se fortalece el conocimiento de la Ley Estatutaria 1618 del 2013 con la cual se busca garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, por medio de sus artículos y la importancia de tener el conocimiento frente a los derechos y deberes de las personas con discapacidad a fin de fortalecer la atención y aplicabilidad de estos derechos a las personas con discapacidad.



En la cual durante la asistencia técnica se fortalecieron estos conocimientos por medio de la información expuesta en las dispositivas y frente a la interacción del enlace durante esta primera parte de la asistencia en la cual se le pregunta.

¿Qué acciones se han implementado a fin de fortalecer los derechos y la inclusión de las personas con Discapacidad en el municipio?

Desde la Dirección Local de Salud Angie Alexandra manifiesta se ha venido trabajando articuladamente con las diferentes dependencias de la alcaldía en beneficio de las personas con

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 1
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

discapacidad ya que desde el municipio se ha empezado a generar desde el banco de ayudas técnicas se ha venido brindando apoyos psicosociales, apoyo económico como un subsidio para las personas con discapacidad en el cual se van a beneficiar cerca de 70 personas en articulación con la secretaria de desarrollo social y económico.

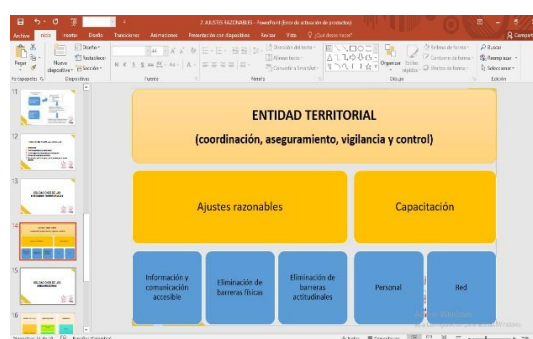
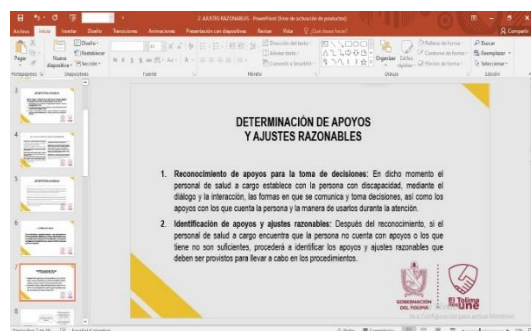
De igual manera nos encontramos trabajando con promoción y prevención de mano con la secretaria de inclusión departamental para realizar diferentes capacitaciones a los cuidadores dándoles a conocer los derechos y el debido proceso frente a la exigibilidad y aplicabilidad de sus derechos y deberes. Así mismo seguimos trabajando fuertemente en el proceso de registro, caracterización y localización de las personas con discapacidad a fin de seguir beneficiando a más personas con este proceso y finalmente desde las diferentes secretarías de la alcaldía se han brindado capacitaciones y socializaciones de las rutas de atención y activación frente a algún suceso que se pueda presentar con las poblaciones vulnerables presentes en el municipio.

II. IMPLEMENTACIÓN DE APOYOS PARA LA COMUNICACIÓN, AJUSTES RAZONABLES, MEDIDAS DE ADAPTABILIDAD, ACCIONES AFIRMATIVAS Y COMUNICATIVAS, CITAS DOBLES PARA RESPONDER A LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD.

Seguidamente se inicia a explicar y capacitar a los enlaces de las distintas instituciones frente al proceso y adaptación, modificaciones adecuadas encaminadas a eliminar las barreras comunicacionales, actitudinales o físicas que se pueden presentar en medio de la atención en salud, por ende, es importante dar la garantía en la prestación del servicio de salud donde podamos facilitar la accesibilidad y la participación de las personas con discapacidad, familia y cuidadores en los procesos de toma de decisiones, apoyo y ajustes que se deben realizar sin que se impongan cargas desproporcionadas o indebidas sobre los servicios de salud.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 1
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Así mismo se les dio a conocer la normatividad, la determinación de apoyos y ajustes razonables, dificultades frente a la aplicación de estos y las obligaciones de las entidades territoriales, aseguradores y prestadores de servicios, se procede a preguntar la ejecución de este el municipio.



¿Se está ejecutando la determinación de apoyos y ajustes razonables en la atención en salud en el Municipio?

La Dra. Angélica Maria manifiesta el hospital es de primer nivel y no se cuenta con un equipo interdisciplinario ni con estos servicios lo que dificulta que podamos generar estos ajustes o apoyos que solicita la ley, además que desde la alcaldía tampoco se ha presentado algún tipo de presupuesto para generar esas implementaciones o mejoras en la atención en salud en el hospital pero igual venimos trabajando de manera priorizada con la población con discapacidad en el cual nos comprometemos a generar este proceso e implementar lo solicitado hasta donde nosotros como entidad podamos a fin de mejorar la atención en salud con la población con discapacidad presente en el municipio.

III. IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

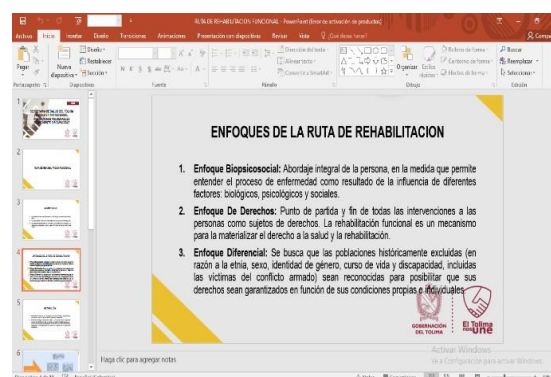
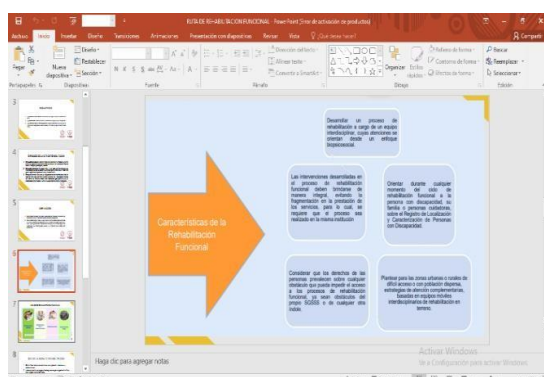
De igual manera por medio de la herramienta PowerPoint se procede a presentar las diapositivas frente a la implementación de la ruta en la atención a las personas con discapacidad en el municipio

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 1
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

en el cual inicialmente se da a conocer la normatividad presente en este proceso en la cual la Ley estatutaria 1751 de 2015 manifiesta la Por regulación y aplicación del derecho fundamental a la

Salud como en la Ley estatutaria 1618 del 2013 desde su artículo 9 y en la Ley 1346 de 2009 nos da a conocer la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad. En el cual se le da a conocer al enlace los enfoques, aplicabilidad, características, ciclos, la red de atención de la ruta, la estructuración de los procesos de esta y finalmente la estructura macro de la aplicabilidad de la ruta.

Generando que el enlace de manera segregada conozca el funcionamiento y ejecución de la ruta en la trasformación y seguimiento de las personas con discapacidad antes, durante y después de esta ruta, dando cambios en las actividades diarias de las personas con discapacidad y fomentando desde un enfoque diferencial la atención oportuna, efectiva y eficaz de las entidades prestadoras de salud presentes en el municipio, dando así de manera macro la información y aplicación para fomentar cambios e inclusión en la población con discapacidad.



IV. FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO EN VACUNACIÓN COVID19

En este punto se busca fortalecer y mejorar el proceso de certificación que se está realizando en el municipio a fin de generar la certificación de manera oportuna sin retrasos o prejuicios a las personas con discapacidad, por medio de las diapositivas se le fortalece la importancia de que este

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 1
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

proceso este acompañado por un médico especialista el cual dará su diagnóstico (DX) frente a la discapacidad o afectación de esta persona identificando 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, y son parte integral del Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) lo cual permitirá tener a esta población vulnerable protegida y con garantía de derechos. En el cual se procede a preguntarle frente a la ejecución de este proceso.

¿Cómo ha sido la ejecución del proceso de certificación en el municipio?

La profesional Angie Alexandra Díaz en condición de enlace de Discapacidad de la Dirección Local de Salud (DLS) da a conocer, que las cosas han ido muy bien en la certificación hasta la fecha no hemos tenido ningún inconveniente ni retraso en el proceso de certificación ahora nos encontramos reactivando el proceso y esperando que nos brinden los cupos para la obtención del certificado ya que varias de estas personas los necesitan ya que salieron beneficiados en el subsidio de discapacidad. Yo soy muy cuidadosa y meticulosa frente a este proceso de certificación ya que soy yo quien genera los códigos por lo cual trato de que siempre vengan con el soporte adecuado (historia clínica o certificación medica) y aun así yo reviso la historia para evidenciar que el diagnostico que le asignaron a la persona corresponda con la discapacidad que presenta, ya que estamos comprometidos por que la población con discapacidad logren obtener su certificación de manera segura y óptima.

• SEGUIMIENTO EN VACUNACIÓN COVID19

Este proceso se realiza debido a la gran importancia de generar la promoción de la salud y la calidad de vida en la población con discapacidad presente en los diferentes municipios y a fin de constituir un proceso de apoyo a las acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud. La vacunación contra el COVID19, se quiere consolidar una cultura de

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 1
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

autocuidado que involucre a las personas con discapacidad, familia y cuidadores logrando así mitigar posibles afectaciones y fallecimiento en esta población.

¿Cómo va el proceso de vacunación con la población con discapacidad?

La profesional Angie manifiesta, hemos logrado abarcar gran parte de la población con discapacidad (niños, niñas, adolescentes, adultos y adulto mayor) del municipio y donde se está generando acompañamiento y vacunación puerta a puerta, en la cual se han generado despliegues a las áreas de difícil acceso, generando con estas nuevas edades mayor abarque a la población y protección realizando diversas jornadas invitando a la población para su respectiva vacunación.

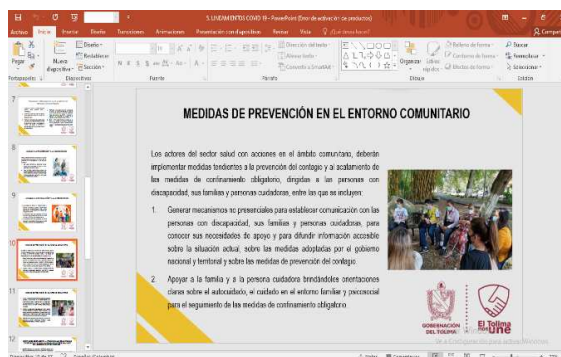
V. LINEAMIENTOS COVID19 EMITIDOS POR EL MINISTERIO

Debido a la pandemia decretada desde el año pasado por el Gobierno Nacional se están brindando orientaciones sobre los lineamientos de prevención del contagio por COVID19 y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores en el cual es importante seguir las indicaciones generales estipuladas por el Ministerio de Salud y Protección Social sobre los cuidados personales y los entornos de aislamiento por causa del COVID-19. Ya que es importante que las persona con discapacidad, su familia y en especial personas cuidadoras, deberán reforzar sus medidas de higiene de manos, desinfección y ventilación de espacios. En caso de que no tenga familiares o cuidadores, se debe organizar red social o comunitaria a fin de fomentar, de acuerdo con sus necesidades, los contactos virtuales de apoyo, mediante uso de TICS o telefonía móvil, de modo que continúen fortaleciendo vínculos afectivos de las personas mayores con sus familiares y otras personas.

Las personas cuidadoras de personas con discapacidad que presenten dependencia funcional deben atender el protocolo de lavado de manos y medidas preventivas como uso de guantes y mascarilla quirúrgica en la provisión de higiene personal, cambios posturales, suministro de medicamentos, entre otros apoyos. Por ende, los actores del sector salud con acciones en el ámbito

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 1
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

comunitario, deberán implementar medidas tendientes a la prevención del contagio y al acatamiento de las medidas de confinamiento obligatorio, dirigidas a las personas con discapacidad, sus familias y personas cuidadoras, generando mecanismos no presenciales para establecer comunicación con las personas con discapacidad, sus familias y personas cuidadoras, para conocer sus necesidades de apoyo y para difundir información accesible sobre la situación actual, sobre las medidas adoptadas por el gobierno nacional y territorial y sobre las medidas de prevención del contagio y brindándoles orientaciones claras sobre el autocuidado, el cuidado en el entorno familiar y psicosocial para el seguimiento de las medidas de confinamiento obligatorias.



3. RETROALIMENTACIÓN Y SUGERENCIAS

Se pregunta a los profesionales que, si tienen alguna pregunta, duda o inquietud frente a la asistencia, de igual forma si quiere agregar algo más frente a lo orientado el día de hoy, ellos manifiestan que por el momento no, agradece la orientación y dice que la idea es seguir trabajando articulados para lograr los objetivos en el Municipio.

Con esto se concluye la asistencia siendo las 10:00 AM se da por terminada la sesión de asistencia técnica en el municipio y como constancia, se pasa asistencia a los cinco (05) días del mes de agosto del 2021.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 1
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Seguimiento de los ajustes, ruta de rehabilitación funcional y certificación.	Profesional de apoyo SST	Agosto a Diciembre	
Implementación de los ajustes y ruta de rehabilitación funcional	IPS del municipio	Julio a Diciembre	
Envío del acta y diapositivas	Profesional de apoyo SST		

REGISTRO FOTOGRAFICO



INSTITUCIÓN: TOLIMA SECRETARÍA DE SALUD POBLACIONES VULNERABLES COMPONENTE DISCAPACIDAD		ESTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y CAPACITACIONES		SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA DIRECCIÓN TRANSVERSAL POBLACIONES VULNERABLES COMPONENTE DISCAPACIDAD		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO		FIRMA	
FECHA		05-08-21		LUGAR		Centro de Ayudas					
MUNICIPIO		Flandes		HORA		8:30 AM					
Nº	NOMBRE COMPLETO	CARGO	ENTIDAD QUE REPRESENTA	DEPENDENCIA	TELÉFONO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA			
1	Angela María Qui	Coordinadora de la Oficina de Atención al Usuario	Hospital Nuestra Señora de la Paz	Oficina de Atención al Usuario	3114435406	Flandes	angelamariaqui@gmail.com	Angela María Qui			
2	Andrés Sarmiento Pérez	Tecnólogo Social P.C.	H. N. S. F.	PIC	31081559 R4	Flandes	andres.sarmiento@nospa.gov.co	Andrés Sarmiento Pérez			
3	Angie Alexandra DV	Psicóloga de Rehabilitación (Winnicott)	Alcaldía Municipal de Flandes	Secretaría de Salud	3106110316	Flandes	angelalexandra.dv@gmail.com	Angie Alexandra DV			
4	Angela Rodríguez	Profesional de Apoyo Social	Secretaría de Salud	Discapacidad	3168885231	Itaque	amoraizk@emil.com	Angela R.			
5											
6											
7											
8											
9											
10											

**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA
DIMENSIÓN TRANSVERSAL POBLACIONES VULNERABLES
COMPONENTE DISCAPACIDAD**



**INFORME DE CAPACITACIONES CON POBLACIÓN
CON DISCAPACIDAD U ORGANIZACIONES**



FECHA: 06 de agosto del 2021

HORA DE INICIO: 8:30 AM **HORA DE FINALIZACIÓN:** 9:30 AM

MUNICIPIO: Roncesvalles

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Realizar desarrollo de capacidades a organizaciones de personas con discapacidad donde las hay, en los municipios de Alvarado, Armero Guayabal, Lérída, Venadillo, Ambalema, Roncesvalles, San Antonio, Coyaima, Espinal, Natagaima, Ortega, Valle de San Juan, San Luis, Flandes, Suárez y Planadas dando a conocer normatividad aplicable en temas de certificación de discapacidad, Ley Estatutaria 1618.

META PLAN DE DESARROLLO: E1P3MP24 - Realizar promoción, asistencia técnica y articulación intersectorial, para el desarrollo de la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad RBC, el registro de localización, caracterización y certificación de personas con discapacidad, con el fin de reducir las barreras de acceso a los servicios de salud para esta población.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Se brinda el saludo de bienvenida a los asistentes y se agradece por su participación e interés por capacitarse, luego se prosigue por medio de la herramienta PowerPoint realizar la presentación de las diapositivas dispuesta para la asistencia en la cual se fortalece el conocimiento de la **Ley Estatutaria 1618 del 2013** con la cual se busca garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, por medio de sus artículos y la importancia de tener el conocimiento frente a los derechos y deberes de las personas con discapacidad a fin de fortalecer la atención y aplicabilidad de estos derechos a las personas con discapacidad, desde sus Art. 2,5,8,14,26 y 30.

Además, se evidencian 3 líneas de ejecución las cuales buscan asegurar que las personas con discapacidad puedan desarrollar al máximo sus capacidades físicas y mentales, las personas con discapacidad logren tener acceso a los servicios y a las oportunidades ordinarios y ser colaboradores activos dentro de la

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA
DIMENSIÓN TRANSVERSAL POBLACIONES VULNERABLES
COMPONENTE DISCAPACIDAD

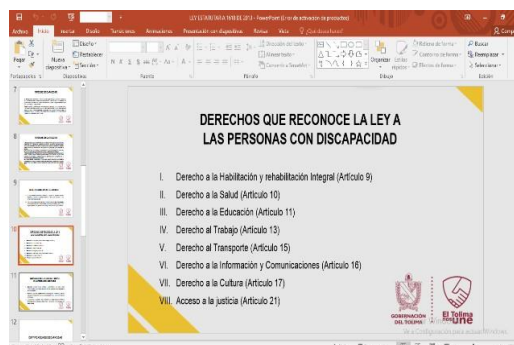
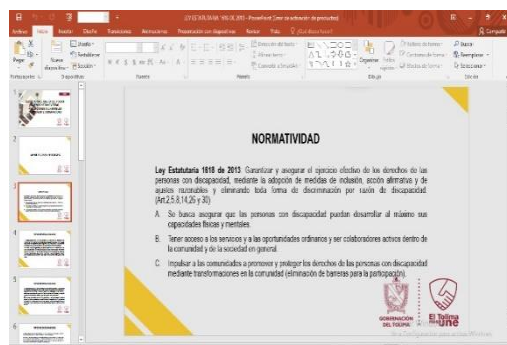


**INFORME DE CAPACITACIONES CON POBLACIÓN
 CON DISCAPACIDAD U ORGANIZACIONES**



comunidad y de la sociedad en general e impulsar a las comunidades en general a promover y proteger los derechos de las personas con discapacidad mediante transformaciones en la comunidad (**eliminación de barreras para la participación**).

Finalmente se refuerza la información disponible en la ley frente a los tipos de discapacidad presentes, la física, auditiva, visual, sordo ceguera, intelectual, psicosocial y múltiple y finalmente los derechos que reconoce la ley para las personas con discapacidad: Derecho a la Habilitación y rehabilitación Integral (Artículo 9), Derecho a la Salud (Artículo 10), Derecho a la Educación (Artículo 11), Derecho al Trabajo (Artículo 13), Derecho al Transporte (Artículo 15), Derecho a la Información y Comunicaciones (Artículo 16), Derecho a la Cultura (Artículo 17) y Acceso a la justicia (Artículo 21).



Seguidamente se da inicio a la segunda parte de la capacitación en la cual se da a conocer el **proceso de certificación** en el cual se busca fortalecer y mejorar el proceso de certificación que se está realizando en el municipio a fin de generar la certificación de manera oportuna sin retrasos o prejuicios a las personas con discapacidad, por medio de las diapositivas se le fortalece la importancia de que este proceso este acompañado por un médico especialista el cual dará su diagnóstico (DX) frente a la discapacidad o afectación de esta persona identificando 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, y son parte integral del Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) lo cual permitirá tener a esta población vulnerable protegida y con garantía de derechos. En el cual se procede a preguntarle frente a la ejecución de este proceso.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA
DIMENSIÓN TRANSVERSAL POBLACIONES VULNERABLES
COMPONENTE DISCAPACIDAD

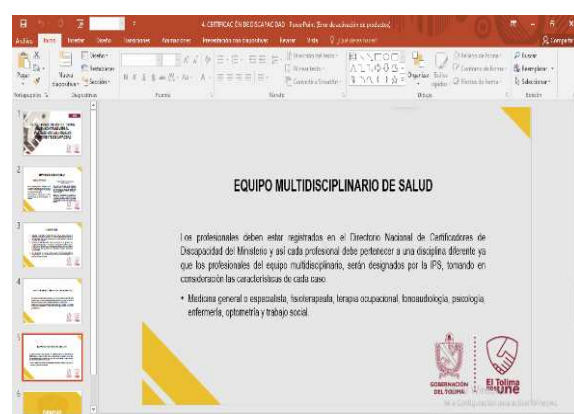
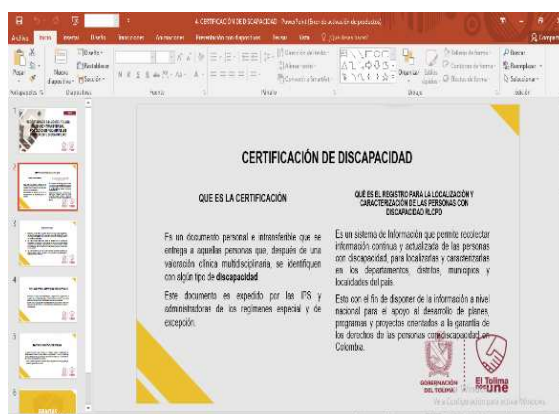


INFORME DE CAPACITACIONES CON POBLACIÓN
CON DISCAPACIDAD U ORGANIZACIONES



Adicional se da a conocer la normatividad vigente para este proceso en la cual se les explica desglosada mente la función y alcance de la **Resolución 113 de 2020** la cual por medio de la resolución se tiene por objeto la implementación de la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), como mecanismos para localizar, caracterizar y certificar a las personas con discapacidad. Además de que la **Ley 1346 de 2009** (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad) cuenta con el propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

De igual manera se encuentra la **Ley 1753 de 2015** la cual por medio del Ministerio se busca implementar la certificación de discapacidad para la inclusión y redireccionamiento de la población con discapacidad a la oferta programática e institucional. Donde esta normatividad rige el proceso de certificación dando a conocer desde el registro de la Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad del Ministerio los profesionales que harán parte de este procesos y los cuales debe contar con distinta disciplinas como Medicina general o especialista, fisioterapeuta, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología, enfermería, optometría y trabajo social a fin de conformar el equipo multidisciplinario, según estará designado por la IPS, tomando en consideración las características de cada caso o diagnóstico.



SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA
DIMENSIÓN TRANSVERSAL POBLACIONES VULNERABLES
COMPONENTE DISCAPACIDAD



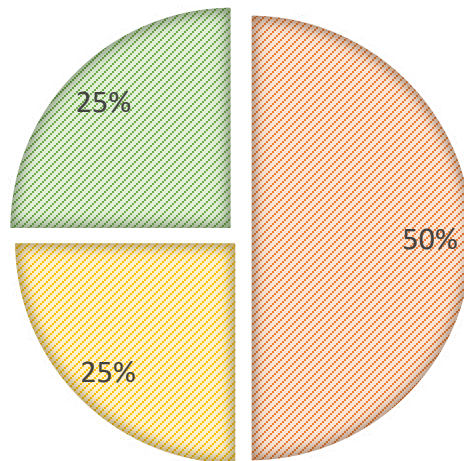
INFORME DE CAPACITACIONES CON POBLACIÓN
CON DISCAPACIDAD U ORGANIZACIONES



ANÁLISIS DE LAS PLANILLAS DE ASISTENCIA

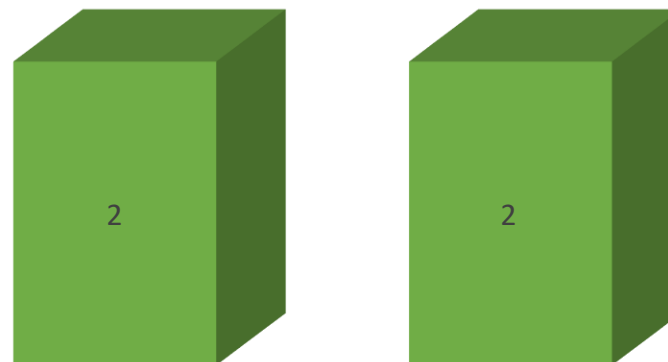
DISCAPACIDAD

AUDITIVA VISUAL COGNITIVA



GENERO

Serie 1



FEMENINO

MASCULINO

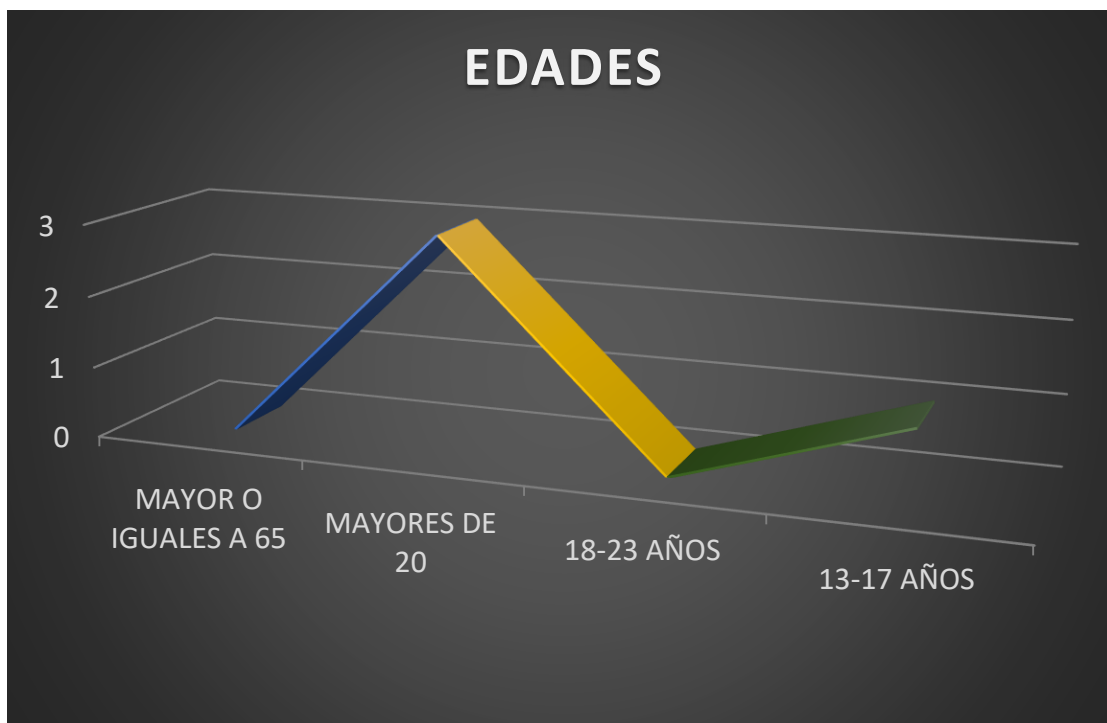
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA
DIMENSIÓN TRANSVERSAL POBLACIONES VULNERABLES
COMPONENTE DISCAPACIDAD



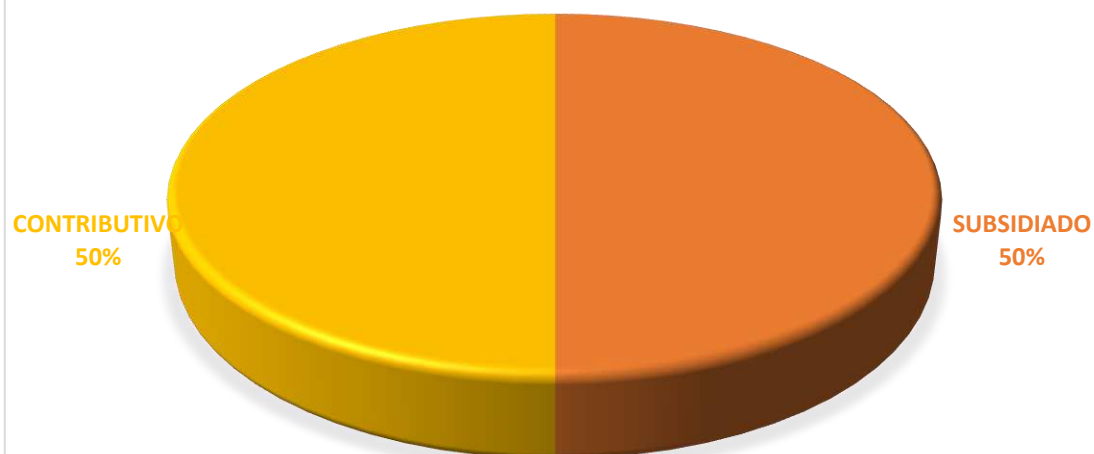
INFORME DE CAPACITACIONES CON POBLACIÓN
CON DISCAPACIDAD U ORGANIZACIONES



EDADES



REGIMEN DE SALUD



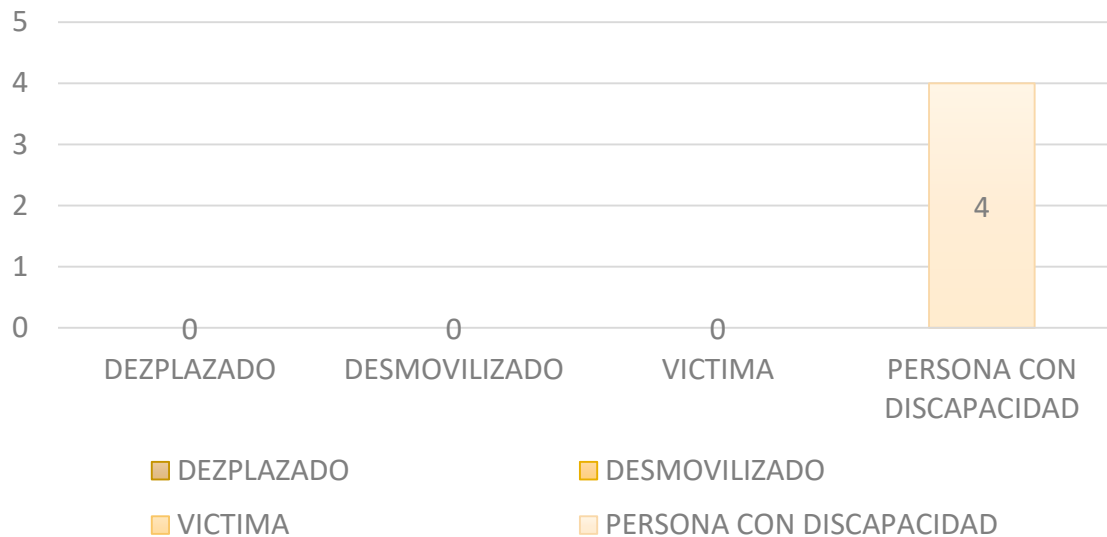
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA
DIMENSIÓN TRANSVERSAL POBLACIONES VULNERABLES
COMPONENTE DISCAPACIDAD**



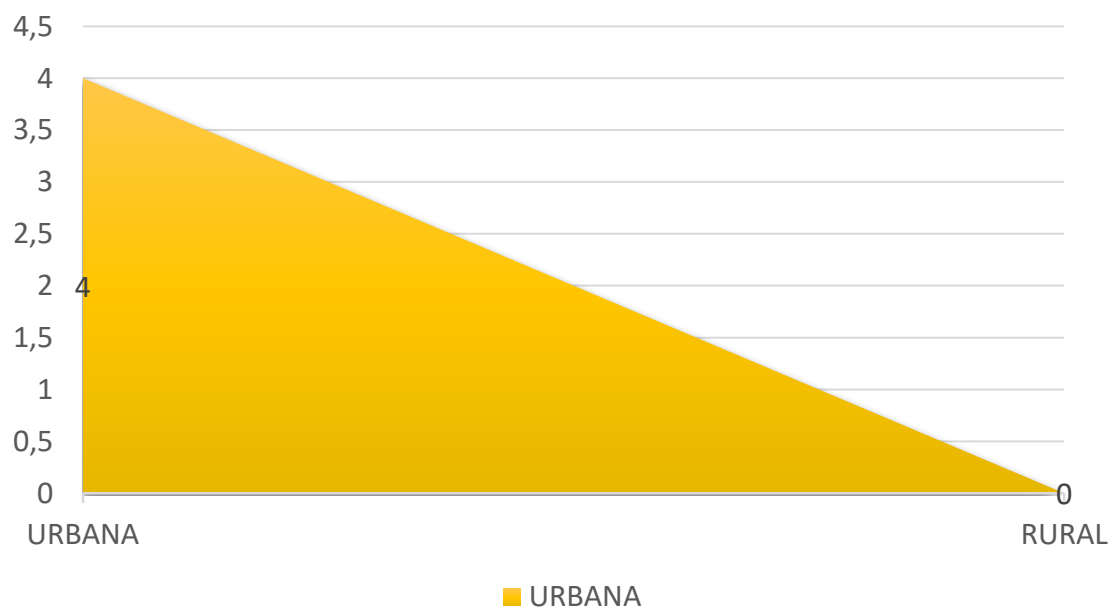
**INFORME DE CAPACITACIONES CON POBLACIÓN
CON DISCAPACIDAD U ORGANIZACIONES**



SITUACION ACTUAL



URBANA



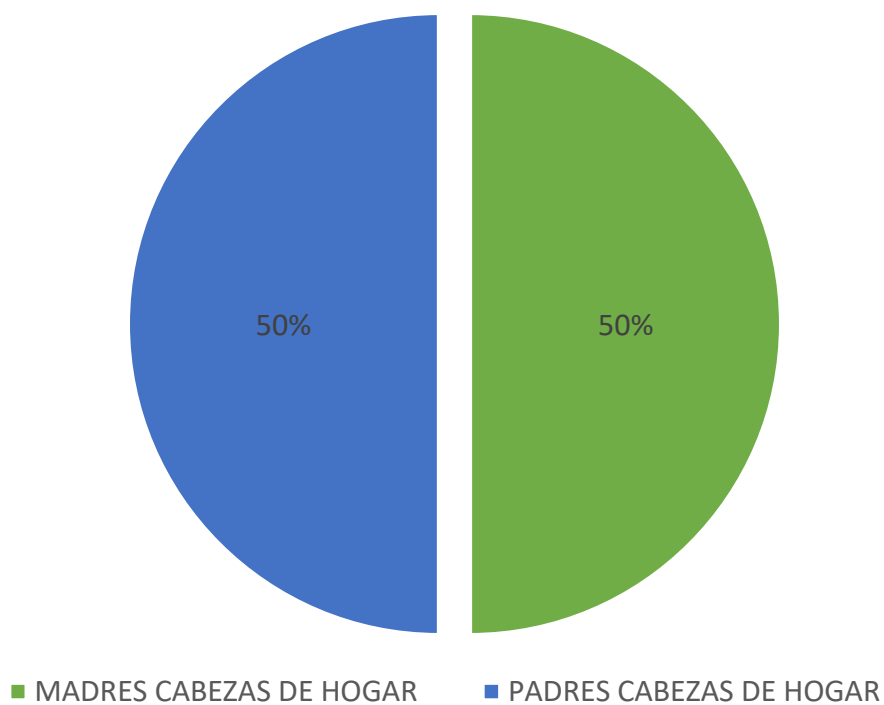
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA
DIMENSIÓN TRANSVERSAL POBLACIONES VULNERABLES
COMPONENTE DISCAPACIDAD



**INFORME DE CAPACITACIONES CON POBLACIÓN
CON DISCAPACIDAD U ORGANIZACIONES**



CONDICIONES FAMILIARES



GOBIERNO DEL TOLIMA SECRETARÍA DE SALUD DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA		LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y CAPACITACIONES										SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA DIMENSION TRÁNSITO REAL POBLACIONES VULNERABLES COMPONENTE DISCAPACIDAD						
FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE FINALIZACIÓN	DEPARTAMENTO DEL TOLIMA		MUNICIPIO	LUGAR	OBJETIVO											
06-08	8:30 AM	9:30 AM			Roncesvalles	Plataforma meet	Realizar desarrollo de capacidades a organizaciones de personas con discapacidad donde las hay, en los municipios de Alvarado, Amaro Gueybal, Lerida, Venadillo, Ambalema, Roncesvalles, San Antonio, Coysima, Espinal, Nágata, Ortega, Valle de San Juan, San Luis, Planadas, Suárez y Planadas dando a conocer normatividad aplicable en temas de certificación de discapacidad y Ley Estatutaria 1618.											
Tipo de participante	Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	Edad	Grupos étnicos	Discapacidad	Personas víctimas del conflicto armado	Indicador de vulnerabilidad (0-5)	Estado y grado de vulnerabilidad	Área (Urban o Rural)	Regimen migratorio y contribución	Nº. Integración del núcleo familiar	Teléfono - Celular	Carnet Electoral	Firma
F X	2894795	maria	Josefina	Vaca	Novcia	M	50	X				X U	C	2	3228948251	3228948251	mdria josefina vaca novcia	fuB
G X	5976219	CAROL	WIS	ALBA	MONTE	H	20	X				U S	A	1	3157742905	3157742905	—	Carles
C X	2795621	CAMILO	SIMON	ARTEAGA	GALVIS	H	39	X				U C	5	3232492352	3232492352	—	CAMILO A.	
C X	11040924	SAVIA	LAURA	LOPEZ		M	15	X				U S	3	312157424	312157424	—	NO FIRMA.	

Tipo de participante: Funcionario: F Comunidad: C Pertenencia étnica: Afrocolombiano: A, Indígena: I, Gitano: G, Raizal: R, Ninguno: N
 Discapacidad: Persona con discapacidad Desplazamiento: Persona en situación de desplazamiento forzado por violencia

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 27
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	04	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	03:00 p.m.
			11	08	2021		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	SOCIALIZAR, RETROALIMENTAR AL TALENTO HUMANO EN SALUD DEL HOSPITAL SUMAPAZ Y LA DIRECCION LOCAL DE SALUD SOBRE LA ATENCION INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, PLAN INTERSECTORIAL EN SALUD EN EL MARCO DE LA POLITICA PUBLICA, LA IMPLEMENTACIÓN DE APOYOS PARA LA COMUNICACIÓN, AJUSTES RAZONABLES, MEDIDAS DE ADAPTABILIDAD, ACCIONES AFIRMATIVAS, CITAS DOBLES; LINEAMIENTOS PREVENCIÓN COVID-19, PROCESO DE CERTIFICACIÓN Y REFUERZO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA RUTA DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL.
LUGAR:	MUNICIPIO DE ICONONZO - BIBLIOTECA MUNICIPAL
REDACTADA POR:	DANITZA XIOMARA GUZMÁN LEÓN

ASISTENTES:			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA	CELULAR/E-MAIL
Johanna Peralta	Psicóloga	Salud Publica PIC	3115143361 Saludpublica2021@gmail.com
Yury Florez	Técnico Sivigila	Dirección Local Salud	3209922360
Dary Segura	Apoyo a la gestión	Dirección Local de Salud	3115206258
Camila Espitia	Psicólogo auxiliar	Comisaria	3212297383 Comisariadefamilia@icononzo-tolima.gov.co
Wilmer Leandro Segura Gómez	Enlace Municipal	Desarrollo Social	3209392556 victimasicononzo@hotmail.com
Jesika Morales	Asesor de servicios	Asmet Salud EPS	3183400409 jesikamorales@asmetsalud.com
Edna Acevedo	Facturación Aux.Administrativa	Hospital Sumapaz	313176171 hospsmapaz@hotmail.com
Lady Paola Villamil Gómez	Directora Local De Salud	Alcaldía Municipal De Icononzo	3042420388 direccionlocaldesalud@icononzotolima.gov.co
Cindy Lorena Moreno	Enlace municipal Discapacidad	Desarrollo Social	3175691522 Sindymoreno45@gmail.com
Lina Cristina Gómez	Enfermera	Consulta Externa	3013447942 hospsmapaz@hotmail.com

Danitza Xiomara Guzmán León	Profesional De Apoyo Discapacidad	Secretaria De Salud Del Tolima.	3145416108 xiomaradgl@yahoo.com
-----------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	------------------------------------

ORDEN DEL DIA:

1. Presentación e Inicio
2. Atención Integral en Salud:
 - Implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables, medidas de adaptabilidad, acciones afirmativas, citas dobles.
 - Ruta de Rehabilitación Funcional
 - Infografías COVID-19
3. Proceso de Certificación 2021. Normativa aplicable
4. Plan Intersectorial En Salud En El Marco De La Política Publica
5. Compromisos y Cierre

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

• PRESENTACIÓN E INICIO

Se inició la asistencia presencial en el municipio de Icononzo como se había concertado semanas anteriores; en la cual se manifestó cambio del enlace municipal de discapacidad por lo cual se llevara a cabo también retroalimentación de las asistencias anteriores y acciones a desarrollar a favor de la población con discapacidad en el presente año. Se contó con los protocolos de distanciamiento social y uso de tapabocas como los lineamientos emitidos por el Ministerio para prevención y control del covid-19. Se expresaron los objetivos a desarrollar en el transcurso de la jornada.

• ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD:

- **IMPLEMENTACIÓN DE APOYOS PARA LA COMUNICACIÓN, AJUSTES RAZONABLES, MEDIDAS DE ADAPTABILIDAD, ACCIONES AFIRMATIVAS, CITAS DOBLES.**

Danitza Guzmán recordó la normativa socializada en acta anterior que respalda los derechos de las personas con discapacidad:

*CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

*LEY 1346 DEL 2009 sentencia 293 del 2010

*LEY ESTATUTARIA 1618 DEL 2013

Donde la última nos da todas las disposiciones para dar garantía a los doce derechos que deben ser aplicados:

Y continuo orientando que en cuanto al DERECHO EN SALUD:

El Ministerio de Salud y Protección Social a través del Sistema General de Salud en sus planes obligatorios, Plan Decenal de Salud, Planes Territoriales en Salud y Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas busca garantizar Calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud y suministro de todos los servicios y ayudas técnicas de alta y baja complejidad, necesarias para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad con un enfoque diferencial, y desarrollo de sus actividades básicas cotidianas.

Por otro lado las Entidades Prestadoras del Servicio de Salud deben:

- Garantizar la **accesibilidad e inclusión** de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios.
- Deberán establecer programas de **capacitación a sus profesionales y empleados para favorecer los procesos de inclusión** de las personas con discapacidad.
- Establecer **programas de atención** domiciliaria para la atención integral en salud de las personas con discapacidad.
- **Eliminar cualquier medida, acción o procedimiento administrativo** o de otro tipo, que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad.
- Asegurar que los **programas de salud sexual y reproductiva** sean accesibles a las personas con discapacidad.
- Desarrollar políticas y programas de promoción y prevención en salud mental y atención psicosocial para la sociedad.

Algunas personas con discapacidad no se pueden comunicar de forma convencional o se les dificulta decidir de manera autónoma sobre su estado de salud, en esos casos se orientó sobre ¿qué se debe hacer?

- **Reconocer y hacer uso** de los apoyos con los que cuenta la persona con discapacidad
- **Proveer** los apoyos cuando no cuente con ellos o sean insuficientes
- Determinar y proveer **de común acuerdo** con la persona con discapacidad dichos apoyos

USO DE APOYOS:

Puede ser brindado por personas o utilizar apoyos para la comunicación.

Personas de apoyo

Son las personas que brindan algún tipo de asistencia a las personas con discapacidad que así lo requieran, para facilitar el ejercicio de la toma de decisiones informadas durante la atención en salud de acuerdo al tipo de decisión, la persona de apoyo puede cambiar. Pueden ser Personas de **confianza**, elegidas por la persona con discapacidad o que hagan parte de su red familiar, comunitaria o institucional. (Incluidos los profesionales de los servicios de salud).

Estas personas pueden ayudar Informando sobre qué tipos de apoyos utiliza la persona con discapacidad para comunicarse y tomar decisiones, cuando sea necesario. Brindando información sobre aspectos relevantes de la historia de vida de la persona, para la toma de decisiones con apoyo. Asistiendo a la persona con discapacidad para recibir, comprender o analizar la información, cuando se requiera. Apoyar y asistir a la persona con discapacidad en la toma de decisiones, cuando sea necesario. Dentro de su deber esta:

*Guiar sus actuaciones como apoyo conforme a la voluntad y preferencias de la persona con discapacidad

*Mantener y conservar una relación de confianza y escucha activa con la persona con discapacidad.

*Mantener la confidencialidad de la información

*Abstenerse de sustituir en la toma de decisiones la voluntad de la persona con discapacidad

Las demás que se acuerden con la persona con discapacidad en el marco del apoyo para la atención en salud

Los apoyos para la comunicación son aquellas estrategias, medios, modos, formas y formatos relacionados con el

- Lenguaje oral, escrito, de signos (Braille)
- Símbolos gráficos (Pictogramas)
- Expresión facial, corporal, gesticulación.

- Emisión de sonidos.
- Lengua de señas (personas sordas) y sistemas de comunicación (persona sordociega).
- Sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (Tableros).
- Dispositivos de asistencia de comunicación y acceso a la información.

AJUSTES RAZONABLES



Son las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas encaminadas a garantizar que en la prestación del servicio se atiendan los requerimientos específicos que aseguren efectivamente a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos y particularmente, la toma de decisiones informadas en esta materia y que no impongan una carga desproporcionada o indebida sobre los servicios de salud.

Los ajustes razonables se orientarán a eliminar las barreras actitudinales, comunicacionales y/o físicas.

La persona se comunica verbalmente, pero se le dificulta comprender la información. El profesional puede:

- ✓ Apoyar el lenguaje oral con imágenes sobre la información que está brindando.
- ✓ Hablar despacio, usar frases cortas, vocalizar adecuadamente.
- ✓ Dividir la información compleja, en ideas cortas.
- ✓ Verificar si comprendió la información y repetir cuando sea necesario
- ✓ Cambiar los términos técnicos por un lenguaje sencillo
- ✓ Programar una cita doble, para contar con más tiempo

La profesional en jefe de enfermería Lina Gómez, manifestó que se ve mucha dificultad en la institución porque resulta muy complejo poder explicarles las formulas, las indicaciones que debe seguir sobre todo cuando no cuentan con red de apoyo y asisten solos a los servicios de salud, donde se logra evidenciar las barreras comunicativas desde las consultas médicas como los demás procedimientos, citando el caso de un paciente con discapacidad auditiva.

Así mismo pregunto que como institución de salud con quien pueden articularse y/o gestionar una capacitación para todo el personal frente a la interpretación en lengua de señas, ya que en el hospital Sumapaz ninguno cuenta con la competencia para hacerlo.

Danitza Guzmán indicó que existe una herramienta creada por el Ministerio de las TIC para ofrecer servicio de llamadas, servicio de interpretación en línea llamado centro de relevo el cual más adelante de la presentación será socializado de igual manera se indicó que como componente de discapacidad de la dimensión de poblaciones transversales se está realizando gestión con FENASCOL para implementar el uso de esta plataforma en las entidades prestadoras de salud y poder brindar una atención de calidad.

Lina Gómez manifestó que sería muy bueno ya que en las actividades y programas que se llevan a cabo se identifican estas barreras comunicativas a ejemplo de las jornadas de vacunación que se adelantan se intentaba utilizar los medios posibles para facilitar la comunicación, brindar la información adecuada, los cuidados

posteriores a la vacunación, sin embargo se notaban vacíos en la información recibida por parte de la población con discapacidad.

Se recordó por parte de la profesional Danitza Guzmán el uso de los consentimientos y/o asentimientos informados que deben ser diligenciados y realizados en cuanto los programas de derechos sexuales y reproductivos teniendo en cuenta la capacidad jurídica en la toma de decisiones, los cuales fueron socializados en el encuentro zonal en articulación con la dimensión.

Lina Gómez refirió que si se cuenta con los consentimientos informados pero no con enfoque diferencial para la población con discapacidad sin embargo son conocedores de sus derechos y quieren ser garantes de los mismos. Se citó un caso ejemplo en el cual una mujer con retraso mental moderado quedo en embarazo y decide continuarlo sin embargo su mamá como cuidador y acudiente si quería optar por la interrupción voluntaria del embarazo pasando por encima de la decisión de su hija, fu complejo mediar la situación y poder garantizar el derecho a la persona con discapacidad realizando la intervención y el acompañamiento desde comisaria de familia y psicología.

Danitza Guzmán refirió que es muy muy importante seguir las indicaciones socializadas para la creación o modificación del formato de consentimiento y/o asentimiento informado o verificar si el que se está diligenciando actualmente cumple con los criterios que se orientaron.

ELIMINACIÓN DE LAS BARRERAS COMUNICATIVAS

¿en dónde? en los espacios de atención al ciudadano, áreas administrativas, las áreas comunes y de procesos individuales y grupales, relacionados con la atención en salud.

¿Cómo? Realizando ajustes para la asignación de turnos, información sobre ubicación de las áreas administrativas, señalética.

¿Dónde garantizar la accesibilidad de la información? En las plataformas institucionales, sitios web, publicaciones, piezas comunicativas, estrategias y metodologías.



¿Cómo garantizar la accesibilidad de la información? Con la presentación de la información a través de formatos como: braille, macrotipos, libro hablado, transcripción en video a lengua de señas, audiodescripción, pictogramas.

Se dan a conocer dos plataformas diseñadas por el Ministerio de las TIC como apoyos y herramientas tecnológicas; primera **el servicio de interpretación en línea (SIEL)**, para personas con discapacidad auditiva usuarias de lengua de señas colombiana, se indicó que desde e equipo de discapacidad se está realizando la gestión para la articulación con FENASCOL con el fin de obtener apoyo tecnológico para la implementación y el

uso de esta herramienta en cada uno de los territorios. Segundo el software lector de pantalla y magnificador de pantalla, para personas con discapacidad visual (**Convertic**). Las cuales permiten dar garantía al derecho de la información y las comunicaciones de la población con discapacidad.

ELIMINACIÓN DE LAS BARRERAS ACTITUDINALES

A través de los programas de capacitación a sus profesionales y empleados en los procesos de inclusión de las personas con discapacidad.

ELIMINACIÓN DE LAS BARRERAS FÍSICAS

Garantizar la accesibilidad del **entorno físico** en los espacios de atención al ciudadano, áreas administrativas y las áreas de servicios de salud y comunes en las que se brinde atención y orientación a las personas con discapacidad.

La ley 1346 de 2009 nos define en el Artículo 2° el Diseño Universal, en el Artículo 3° los Principios generales de la convención y en el Artículo 9° la Accesibilidad.

Además se presenta la **Ley 12 de 1987** “Por la cual se suprimen algunas barreras arquitectónicas y se dictan otras disposiciones” se explicó que en el **Artículo 1°** Lugares en edificios públicos y privados que permiten el acceso público en general deberán diseñarse y construirse de manera tal que faciliten el ingreso y tránsito de personas cuya capacidad motora o de orientación esté disminuida por la edad, la incapacidad o la enfermedad.

Parágrafo: Deberán acogerse a lo dispuesto en la presente Ley Las construcciones destinadas a la prestación de servicios de salud, como **hospitales, clínicas y centros médico-asistenciales**;(…).

El Decreto 1538 DE 2005 “ Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 361 de 1997 ” y en su artículo 5° se dan disposiciones frente a la adaptación del espacio público. y la accesibilidad a edificios abiertos al público

Parágrafo: Además de lo dispuesto serán de obligatoria aplicación en lo pertinente las siguientes Normas Técnicas Colombianas:

NTC 4140:

Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios, **PASILLOS, CORREDORES. CARACTERÍSTICAS GENERALES**”.

NTC 4143:

“Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios, **RAMPAS FIJAS**”.

NTC 4145:

“Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios, **ESCALERAS**”.

NTC 4201:

“Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios, **EQUIPAMIENTOS. BORDILLOS, PASAMANOS Y AGARRADERAS**”.

NTC 4349:

“Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios. **ASCENSORES**.”

– RUTA DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL

Fueron mencionados los enfoques de la ruta:

ENFOQUES

Enfoque Biopsicosocial: Abordaje integral de la persona, en la medida ¹ que permite entender el proceso de enfermedad como resultado de la influencia de diferentes factores: biológicos, psicológicos y sociales.

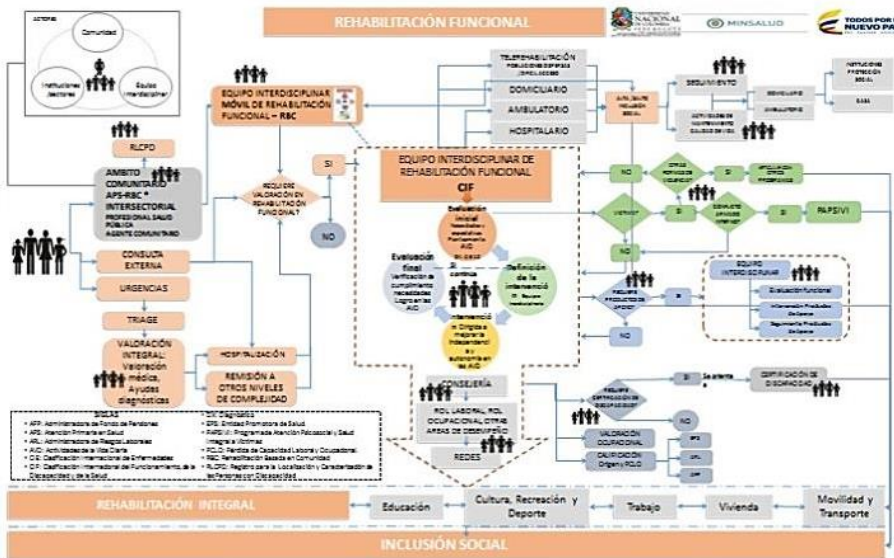
Enfoque De Derechos: Punto de partida y fin de todas las intervenciones ² A las personas como sujetos de derechos. La **rehabilitación funcional** es un mecanismo para la materializar el derecho a la salud y la rehabilitación.

Enfoque Diferencial: Se busca que las poblaciones históricamente excluidas (en razón a la etnia, sexo, identidad de género, curso de vida y discapacidad, incluidas las víctimas del conflicto armado) sean reconocidas para posibilitar que sus derechos sean garantizados en función de sus condiciones propias e individuales.

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA



Se han acogido las definiciones de la OMS-OPS acerca de la rehabilitación funcional y rehabilitación integral para recordar que son dos términos totalmente diferentes siendo la **rehabilitación funcional** todas aquellas acciones médicas y terapéuticas que tienen como fin lograr la independencia de la persona con discapacidad. Por su lado la **rehabilitación Integral** incorpora actores intersectoriales que permitirán que la persona con discapacidad una vez logre la rehabilitación funcional pueda ser incorporado en el ambiente social.



Como toda ruta tiene un inicio y un final, en la cual está establecido que las personas que demandan los servicios de atención dentro de nuestro sistema general de seguridad social en salud o entra por urgencias o por consulta externa pero en este caso puede ingresar también por el ámbito comunitario en la cual hay unas áreas a fortalecer como lo son los programas de rehabilitación basada en comunidad y atención primaria en salud.

De acuerdo a esa valoración integral médica y diagnóstica se decidirá si es remitido a otro nivel si será hospitalizado o será manejado por consulta externa. Habrá un equipo interdisciplinario que inicie el ciclo de

rehabilitación funcional donde hay una evaluación inicial, se determina la intervención, se realiza la intervención y posteriormente va a haber una evaluación final.

El seguimiento se puede hacer domiciliario, en control por consulta externa como normalmente se realiza o en hospitalización. En un momento dado se hará la identificación si la persona es víctima o de otras formas de violencia y será vinculado al protocolo PAPSIVI en la cual se articula perfectamente la atención a quienes presente doble vulnerabilidad. Así mismo se identificará si requiere orientación frente a la certificación y RLCPD y si requiere algún dispositivo ortopédico o ayuda técnica para proveerlo, realizar seguimiento y permitir la rehabilitación funcional.

Se mencionó la gestión del banco de productos de apoyo **BPA**: Se expuso que es el conjunto de procesos y procedimientos para conceder Productos de Apoyo no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS y que son necesarias para la independencia, calidad de vida, adaptación e independencia en las actividades de la vida diaria de las personas con discapacidad. Se transforman en acciones que tienen como objeto la rehabilitación, igualdad, la no discriminación, la accesibilidad y el ejercicio de la ciudadanía por lo que conviene y se hace inevitable su implementación y funcionamiento.

Finalmente se busca la inclusión social de la persona con discapacidad en todos los ámbitos de su vida diaria: cultura recreación y deporte, salud, trabajo, vivienda, transporte.

- **INFOGRAFÍAS**

Orientaciones específicas para la prevención del contagio de coronavirus (covid-19) en las personas con discapacidad según las categorías de discapacidad existentes en el país. Y para retroalimentación con la población con discapacidad.

Personas con Discapacidad Física

Las personas con discapacidad física presentan alteraciones en su movilidad y requieren de ayuda de personas y de productos de apoyo, para los cuales es importante llevar a cabo procesos de limpieza y desinfección frecuente; como el de las sillas de ruedas, bastones, caminadores, muletas, órtesis, prótesis, entre otros.

Si para el manejo de sillas de ruedas se usan guantes, como los de ciclista, deben limpiarse con desinfectante y ser lavados con frecuencia, se deben lavar con agua y jabón o desinfectar las llantas, descansabrazos, agarraderas y demás partes de la silla de ruedas, al salir y al llegar a la casa, con alcohol antiséptico al 70 % aplicado con un paño. Se debe evitar que otras personas toquen el bastón o las llantas de la silla de ruedas.

Recuerde limpiar y lavar con más frecuencia las manos, sobre todo después de realizar cualquier desplazamiento que requiera tocar alguna superficie que pueda estar contaminada, además debe considerarse la limpieza frecuente de celulares, tabletas o tablero de comunicación, si se emplea.

Personas con Discapacidad Auditiva

Las personas con discapacidad auditiva presentan dificultades en la discriminación de sonidos, palabras y conversación, por lo que requieren contar con un adecuado acceso a la información del Coronavirus (Covid -19) para prevenir o mitigar su contagio.

Para el acceso a la información necesitan de intérpretes de lengua de señas, el uso de videos con subtítulos, mensajes de texto mediante el uso del celular, contar con productos de apoyo como audífonos, implante coclear, sistemas FM, los cuales deben ser desinfectados frecuentemente. En caso de interactuar con una persona sorda, se debe conservar la distancia sugerida de dos metros para evitar el uso de tapabocas en el proceso de comunicación, se debe percatar que la persona sorda pueda ver los gestos y recuerde que, antes y después de manipular los audífonos o el implante coclear debe lavar muy bien sus manos.

En caso de no contar con intérprete de lengua de señas a disposición, pueden utilizarse mensajes de texto, WhatsApp, tableros y libretas para compartir los mensajes de interés. En la interpretación de lengua de señas, los intérpretes deben procurar el menor contacto con su cara en desarrollo de los gestos requeridos para tal fin.

Personas con Discapacidad Visual

Las personas con discapacidad visual presentan dificultades en la ejecución del cuidado personal, del hogar y del trabajo, al tener deficiencias para percibir la luz, forma y tamaño de objetos, motivo por el cual requieren del uso de productos de apoyo como bastones de orientación, lentes, lupas, programas lectores de pantalla, teclado, pantalla de computador, equipos de amplificación y magnificadores, entre otros; en consecuencia se debe realizar limpieza con desinfectante del bastón guía antes de salir de casa y al regresar, limpiar con frecuencia los objetos tecnológicos, celular, lupas y los anteojos y, en caso de utilizar prótesis ocular, debe tener cuidado con la manipulación, manteniendo limpias las superficies en las que se guardan y realizar un buen lavado de manos y demás apoyos.

Se debe limpiar con más frecuencia el dorso de la mano cuando se usa para la acción de ubicación, búsqueda y orientación. Se debe usar ropa de manga larga, preferiblemente que permita usar el antebrazo, para sensibilidad mitigando el riesgo de contaminación. Se debe sujetar a la persona que lo guía del hombro, evitar el codo, debido a que, en este, se debe toser y estornudar, así mismo se debe lavar las manos después de recibir ayuda de otras personas.

Si la persona presenta disminución acentuada de la agudeza visual o realiza lectura de labios, es necesario que su interlocutor pueda ubicarse a dos metros de distancia, evitando que gotas de saliva puedan salpicar.

Cuando utiliza perro guía y frecuenta espacios públicos, es necesario limpiar frecuentemente el arnés y la correa, lavarse las manos después de asear o manipular el perro, limpiar las patas del perro después de llegar de la calle. El perro guía no debe ser tocado o manipulado por otras personas.

Para las personas que interactúan con las personas con discapacidad visual en su entorno hogar o laboral se recomienda:

Identificar los productos de limpieza mediante recipientes de distintas formas y tamaños que faciliten su reconocimiento al tacto, evitando riesgos de intoxicación por no reconocimiento de su contenido.

Mantener los productos de limpieza en un sitio fijo, de conocimiento de la persona con discapacidad visual.

Avisar cuando se cambian los artículos de lugar o cuando se incorporan nuevos artículos. Ubicarlos en altura de fácil acceso y en un lugar con un entorno limpio.

Personas con Discapacidad Sordoceguera

Las personas con discapacidad sordoceguera combinan las deficiencias visuales y auditivas, presentando mayores dificultades en el proceso de comunicación, orientación, movilidad y/o acceso a la información, por lo cual, se debe contar con guía interprete y productos de apoyo como bastón de orientación, audífonos, implante coclear, celular, reloj, entre otros, razón por la cual, se hace necesario realizar una limpieza y desinfección constante de sus aparatos tecnológicos como: guías braille, celular y reloj; adicionalmente, en caso de frecuentar espacios públicos se debe realizar limpieza del bastón guía antes de salir de casa y al regresar, si las señas son en mano o antebrazo, se deberán limpiar con frecuencia.

Es importante antes y después de manipular los audífonos o el implante coclear, lavar muy bien sus manos y si el mecanismo de comunicación es a través de señas en la espalda, se debe lavar a diario la prenda de vestir.

Se debe realizar el lavado de manos, antes y después de tener contacto con la persona sordociega y tener en cuenta que, si tiene signos de gripa, debe usarse el tapabocas permanentemente. Si una persona guía a la persona con discapacidad en la movilidad, debe brindarle su hombro, de esta forma evitará que el codo sea utilizado debido a que, en este, se debe toser y estornudar.

Personas con Discapacidad Intelectual

Las personas con discapacidad intelectual presentan deficiencias en las capacidades mentales generales y no cuentan con independencia personal y de responsabilidad social, razón por la cual, es importante proporcionar la información clara sobre lo que está sucediendo de acuerdo con su edad y debe apoyarse con ejemplos para cuidarse a sí mismo y a los demás.

Se debe explicar la situación actual, así como las medidas de prevención como lavado de manos, distanciamiento y aislamiento de forma clara y sencilla, explicar que evitar el contacto físico tiene que ver con una medida para cuidar su salud y la de su familia, y no una forma de rechazo.

Se debe insistir en las medidas de prevención del contagio con paciencia y usando imágenes o videos para facilitar su comprensión, debe darle tiempo a la persona para asimilar los cambios, se debe aprovechar los contenidos de fácil lectura, pictogramas e incluso de mensajes en formatos sencillos que se han adoptado para la explicación a niños y niñas.

Mantener la alerta frente a situaciones que puedan exponerles a violencia o abusos en el entorno hogar y proveer de ajustes razonables para su participación y toma de decisiones.

Personas con Discapacidad Psicosocial

La discapacidad Psicosocial presenta alteraciones en el pensamiento, percepciones y comportamiento y emocionales, motivo por el cual, las medidas de confinamiento pueden generar miedo y ansiedad, por lo que se debe mantener la calma, brindando apoyo y solidaridad.

En el aislamiento se debe mantener las rutinas diarias tanto como sea posible, disminuyendo al máximo los cambios abruptos, se debe informar la situación a la persona de forma tranquila y sin sobresaltos y en caso de tener algún tratamiento farmacológico mantenerlo, fomentando la comunicación frecuente con amigos y familiares.

- **PROCESO DE CERTIFICACIÓN 2021. NORMATIVA APLICABLE**

La ley estatutaria 1618 en el art. 10 estableció que el Ministerio debía promover el sistema de RLCPD Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad y de sus familias, así como de incorporar la variable discapacidad en los demás sistemas de protección social y sus registros administrativos; y en el

Art.5: Consagró la responsabilidad de las entidades públicas de actualizar el RLCPD.

Estableció que las entidades del orden territorial deberían incluir en sus presupuestos los recursos para la implementación de acciones en favor del ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

De igual manera la normativa que da las disposiciones para la certificación de discapacidad es la

*Resolución 113 del 2020: Disposiciones sobre el proceso de la certificación y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad

*Resolución 143 de 2020: Criterios para autorización de IPS y asignación de recursos.

*Resolución 367 de 2021: IPS autorizadas en el territorio nacional por departamentos.

¿Qué es el Certificado de Discapacidad?

Es un documento personal e intransferible que se entrega después de la valoración clínica que realiza el equipo multidisciplinario de salud, en los casos en que se identifique la existencia de una discapacidad en la persona que lo solicita. Únicamente podrá ser expedido por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) autorizadas por las secretarías de salud de orden distrital y municipal para realizar el procedimiento de certificación.

Lina Gómez pregunto si ¿en el momento hay algún plan de contingencia para que los médicos realicen el curso para ser certificadores de discapacidad? Se respondió por parte de la profesional Danitza Guzmán que para la fecha de Junio –Julio se realizó la convocatoria a las DLS y las E.S.E de los municipios por parte del Ministerio de Salud y el SENA para realizar dicho curso; por ahora hay que esperar nuevos lineamientos y convocatorias.

¿Qué es el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad – RLCPD?

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.

El RLCPD, es la **fuentes oficial de información sobre las personas con discapacidad en Colombia** y hace parte del Sistema Integrado de Información de la Protección Social –SISPRO.

Lina Gómez preguntó si el equipo multidisciplinario es quien debe cargar la información en la plataforma RLCPD a lo cual se indica que sí.

Funciones que van a desempeñar las EPS de cara al nuevo procedimiento de certificación a partir del 1 de julio de 2020

-.Garantizar el acceso a la prestación de los servicios con el médico tratante, quien se encargará de verificar que en la historia clínica exista un diagnóstico de la condición de discapacidad de la persona con tres connotaciones puntuales:

- a) Identificación de la condición de discapacidad relacionada con la Clasificación CIE-10
- b) Soportes de dicho diagnóstico en términos de conceptos de profesionales de la salud y de apoyo diagnóstico
- c) Determinación de los apoyos y ajustes razonables que requiera la persona con discapacidad.

-. Entregar la copia de la historia clínica

Se indicó que no tiene ningún costo y que es muy importante brindar a la población con discapacidad

información clara y oportuna sobre la solicitud de la certificación.

¿El certificado que obtiene la persona con discapacidad es de carácter definitivo?

No, debe ser actualizado por la persona con discapacidad en los siguientes casos:

- Cuando el menor de edad certificado cumpla seis (6) años.
- Cuando el menor de edad certificado cumpla dieciocho (18) años.
- Cuando a criterio del médico tratante se modifiquen las deficiencias corporales, limitaciones en las actividades o restricciones en la participación, por efecto de la evolución positiva o negativa de la condición de salud.

CERTIFICADO DISCAPACIDAD

Artículo 7. Autorización de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS.

PRIORIZAR

264

(IPS) autorizadas:

Hospital Reina Sofía De España	Lérida
Hospital San Juan de Dios de Honda	Honda
Hospital San Rafael de el Espinal	Espinal
Hospital San Rafael de el Espinal	Libano
Hospital San Juan Bautista	Chaparral
Somos Medicina Ocupacional Y Laboral SAS	Ibagué
Hospital Sumapaz	Icononzo
Servintegrales A & A S.A.S	Guamo

Procedimiento para la solicitud del Certificado

-Allegar la historia clínica que incluya tanto el diagnóstico (CIE-10) relacionado con la discapacidad y los soportes de dicho diagnóstico, emitido por el médico tratante del prestador de servicios de salud de la red de la EPS a la que se encuentre afiliado el interesado.

-Solicitar ante la secretaría de salud distrital o municipal de su lugar de residencia la orden para el procedimiento de Certificación de Discapacidad.

-La secretaría de salud verificará que la historia clínica contenga la información mencionada y expedirá la orden para realizar el procedimiento de Certificación de Discapacidad, indicándole la red de IPS por ella autorizada y los datos de contacto para la solicitud de la asignación de citas.

-Pedir la cita con el equipo multidisciplinario en una de las IPS autorizadas por la secretaría de salud para realizar el procedimiento de certificación.

- Asistir a la cita con el equipo multidisciplinario de la IPS para la valoración clínica, aportar la información sobre su condición de salud y responder a las preguntas que formulen para que se actualice el certificado de discapacidad.

Así mismo se explicó que se debe priorizar la población solicitante de las certificaciones, víctimas del conflicto armado, beneficiarios de programas sociales, quienes necesiten vincularse laboralmente, quienes presenten derecho de petición o tutela.

Danitza Guzmán continuo con la retroalimentación de la profesional que asumió el enlace municipal de discapacidad, sobre los lineamientos para trabajar durante el transcurso del año, la estrategia de rehabilitación basada en comunidad y las formas que se propone para trabajar con 2 a 4 familias, funcionamiento del banco de productos de apoyo, plan intersectorial en salud en el marco de la Política pública de discapacidad.

- **PLAN DE ACCIÓN INTERSECTORIAL ENMARCADO EN LA POLÍTICA PUBLICA DE DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL**

En concordancia con la misma Ley 1346 de 2009 y la Ley Estatutaria 1618 de 2013, la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social se orienta por los principios de dignidad humana, respeto, autonomía individual, independencia, igualdad, equidad, justicia, inclusión, progresividad en la financiación, equiparación de oportunidades, protección, no discriminación, solidaridad, pluralismo, accesibilidad, diversidad, respeto, aceptación de las diferencias y participación de las personas con discapacidad.

A partir de un proceso participativo a nivel nacional se definieron las variables que inciden en mayor medida sobre el ejercicio pleno y en condiciones de igualdad de los derechos de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores. Se determinaron cinco estrategias, así como las acciones asociadas a cada una de ellas, para la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social. CONPES 166 2013.

EJES ESTRATÉGICOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN:

Eje Estratégico	Línea de acción
Eje 1. Transformación de lo público	Línea 1.1. Gestión Pública
	Línea 1.2. Gestión de la Información
	Línea 1.3. Gestión del desarrollo normativo
Eje 2. Garantía Jurídica	Línea 2.1. Acceso a la Justicia
	Línea 2.2. Igual reconocimiento como persona ante la ley
Eje 3. Participación en la vida política y pública	Línea 3.1. Ejercicio de la ciudadanía
	Línea 3.2 Fortalecimiento del movimiento asociativo
Eje 4. Desarrollo de la Capacidad	Línea 4.1. Educación
	Línea 4.2 Salud
	Línea 4.3. Habilitación / rehabilitación
	Línea 4.4 Inclusión laboral y productiva
	Línea 4.5. Turismo
	Línea 4.6. Recreación, actividad física, educación física y deporte
	Línea 4.7 Cultura
	Línea 4.8. Protección Social
Eje 5. Reconocimiento de la diversidad	Línea 5.1. Igualdad y no discriminación
	Línea 5.2. Accesibilidad / diseño universal

1. Estrategia para la transformación de lo público:

Generar y promover procesos de gestión pública eficientes, efectivos, articulados y transparentes que se traduzcan en el diseño e implementación de planes y programas del nivel nacional y territorial.

Las actividades de este eje estratégico se agrupan en tres líneas de acción:

Línea 1.1. Gestión Pública

Línea 1.2. Gestión de la Información

Línea 1.3. Gestión del desarrollo normativo

2. Estrategia para la garantía jurídica:

Garantizar el acceso efectivo a la justicia, el pleno reconocimiento de la personalidad y capacidad jurídica de las personas con discapacidad para garantizar su inclusión social. Las actividades de este eje estratégico se agrupan en dos líneas de acción:

Línea 2.1. Acceso a la Justicia

Línea 2.2. Igual reconocimiento como persona ante la ley

3. Estrategia para la participación en la vida política y pública:

Promover la organización, articulación, movilización e incidencia política de las Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores.

Las actividades de este eje estratégico se agrupan en dos líneas de acción:

Línea 3.1. Ejercicio de la ciudadanía

Línea 3.2. Fortalecimiento del movimiento asociativo

4. Estrategia para el desarrollo de la capacidad:

Generar y fortalecer el desarrollo humano de las Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores, y la equiparación de oportunidades para el desarrollo y participación en todos sus ámbitos incluyendo la participación en la dirección de los procesos laborales y productivos.

Las actividades de este eje estratégico se agrupan en ocho líneas de acción:

Línea 4.1. Educación

Línea 4.2 Salud

Línea 4.3. Habilitación / rehabilitación

Línea 4.4 Inclusión laboral y productiva

Línea 4.5. Turismo

Línea 4.6. Recreación, actividad física, educación física y deporte

Línea 4.7 Cultura

Línea 4.8. Protección Social

5. Estrategia para el reconocimiento a la diversidad:

Generar un cambio en el imaginario social frente al reconocimiento de las personas con discapacidad como parte de la diversidad humana y su dignidad en el cual se contemple los principios del respeto por la diferencia y la accesibilidad universal, para lograr una sociedad incluyente y construida para todos y todas.

Las actividades de este eje estratégico se agrupan en dos líneas de acción

Línea 5.1. Igualdad y no discriminación

Línea 5.2. Accesibilidad / diseño universal

- **PRESENTACIÓN DE LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA LEY ESTATUTARIA 1618 DE 2013, LINEAMIENTOS NACIONALES DE RBC Y RESOLUCIÓN 3280 DE 2018.**

La estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad más conocida en sus siglas como RBC, 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.

En el marco de la estrategia se hizo énfasis y aclaración de que todas las iniciativas y programas que se proyecten deben ser desarrollados **desde** la comunidad, **para** la comunidad, **con** la comunidad y **por** ella; ya que en la mayoría de ocasiones se proponen acciones aisladas, donde la comunidad solo es receptora de propuestas o servicios por parte de entidades. Ha sido observado en la mayoría de las actividades que se incluyen en el PAS-COAL por los entes territoriales.

Dicha estrategia tiene unas consideraciones que permiten mayor claridad en la esencia de la estrategia al momento de su implementación:

ACCIONES QUE POR SI MISMAS NO SE CONSIDERAN RBC ²²	
✓	Acciones que crean dependencia en las comunidades con las organizaciones y programas, evitando el empoderamiento.
✓	Acciones que reflejan el afán de protagonismo sectorial o personal.
✓	Acciones aisladas, extramurales de intervención profesional e individual, sin articulación y trabajo intersectorial y sin concertación con la comunidad.
✓	Propuestas que no involucren diferentes actores: personas con discapacidad, sus familias, la comunidad y actores gubernamentales.
✓	Procesos donde hay restricciones en el manejo de la información o formación a algunos actores
✓	Intervenciones que no tienen en cuenta el saber propio de la comunidad y sus necesidades, así como aquello donde desde la planeación la comunidad es excluida.
✓	Recursos circunstanciales entregados a las comunidades
✓	Líderes comunitarios que inician procesos sin apoyo del gobierno y otra entidad.
✓	Intervenciones de equipos médicos e interdisciplinarios extramurales, con enfoques exclusivamente clínicos o terapéuticos y / o trabajo exclusivamente institucionalizado.
✓	Capacitaciones eventuales para las personas con discapacidad, sus familias y la comunidad
✓	Redes de familias y/o cuidadores lideradas por la institucionalidad y sin autodeterminación ni enfoque de empoderamiento.
✓	Las acciones donde la comunidad sea solo receptora de propuestas o servicios por parte de entidades, sin un previo proceso de concertación.
✓	Acciones puntuales de proyectos que impliquen capacitación o información en la comunidad que no estén articuladas, no promuevan o no trasciendan el activismo local y nacional.
✓	La no participación de los actores significativos al interior de los comités territoriales de discapacidad.
✓	Las acciones desarrolladas por profesionales y/o funcionarios de las instituciones y no por los gestores sociales de cada comunidad.
✓	Formación de agentes de cambio o gestores comunitarios como respuesta a metas de proyectos.

Así mismo está orientada bajo unos principios orientadores en armonía con la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y unas premisas fundamentales:

Principios Orientadores:

- a) El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas
- b) La no discriminación
- c) La participación e inclusión plena y efectiva en la sociedad
- d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana
- e) La igualdad de oportunidades
- f) La accesibilidad
- g) La igualdad entre el hombre y la mujer.

Premisas Fundamentales #5:

Autogestión: Lograr que estas personas con discapacidad y sus familias y cuidadores tomen en sus propias manos la tarea de resolver sus necesidades.

Empoderamiento: proceso por el cual las personas ganan conocimiento, fortalecen sus capacidades, confianza, visión y protagonismo como grupo social para impulsar cambios positivos.

Incidencia Política: En manos de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y las comunidades, se convierte en una posibilidad para ampliar su capacidad de influencia.

Intersectorialidad: articulación de saberes y experiencias de diferentes sectores en el planeamiento, realización y evaluación de acciones, con el objetivo de alcanzar resultados integrados en situaciones complejas, buscando un efecto sinérgico en el desarrollo social.

Sistematicidad: normas y protocolos de acción documentados que permiten, en primer lugar, asegurar el máximo de horizontalidad en las relaciones entre actores, llevar memoria de los procesos y establecer lecciones aprendidas.

Seguido se explicó la matriz, toda la carta de navegación para el desarrollo de la estrategia:



COMPONENTE SALUD

Rol: Trabajar desde el sector salud para asegurar que las necesidades de las personas con discapacidad y sus familias sean consideradas en las áreas de Promoción, Prevención, Atención Medica, Rehabilitación, Dispositivos de Asistencia.

Acciones posibles en Promoción:

- _Apoyar las campañas de promoción de la salud.
- _Fortalecer los conocimientos y las destrezas personales
- _Enlazar a las personas con los grupos de autoayuda
- _Educar al Talento Humano en Salud en el enfoque biopsicosocial
- _Crear ambientes incluyentes

_Acciones con la comunidad brindando información y educación que les permita tomar mejores decisiones sobre su salud y su ambiente

_Fortalecer y mejorar los servicios de salud

Acciones posibles en Prevención:

_Facilitar el acceso a los programas de prevención existentes en el territorio

_Promover comportamientos y estilos de vidas saludables

_Promover la inmunización

_Asegurar la nutrición adecuada

_Facilitar el acceso a la atención materno infantil

_Promover el agua potable y la salubridad

_Evitar lesiones prevenibles

_Prevenir condiciones secundarias

Acciones posibles en Atención Médica:

_Recolectar información sobre los servicios médicos

_Detección temprana y protección específica

_Asegurar el acceso al tratamiento temprano

_Facilitar el acceso a la atención quirúrgica

_Promover el autocuidado de las condiciones crónicas

_Establecer relaciones con los proveedores de atención médica

Acciones posibles en Rehabilitación:

_Identificar necesidades

_Facilitar las actividades de rehabilitación

_Brindar capacitación a personas con discapacidad y familias

Acciones posibles en Ayudas Técnicas:

_El personal de RBC conoce sobre ayudas técnicas

_Las personas con discapacidad y familia conocen las ayudas técnicas y toman decisiones para acceder a ellos y usarlos

_Capacitar a las personas con discapacidad y familias acerca del uso y mantenimiento de las ayudas técnicas

_Capacitación a los fabricantes sobre las ayudas técnicas locales

_Facilitar el acceso a las ayudas técnicas

_Eliminar las barreras en el entorno

Se compartió los resultados esperados en el componente de salud frente al trabajo territorial en el marco de la estrategia como es: reconocer que las personas con discapacidad pueden lograr buena salud independiente de su discapacidad; que ellos y sus familias mejoren sus conocimientos acerca de su salud y participación activamente; que tienen acceso a la atención en salud y rehabilitación; las intervenciones de salud y rehabilitación permitan que sean activos participantes en vida familiar y comunitaria; facilitar la coordinación con otros sectores del desarrollo incluyendo (educación, subsistencia y el sector social), para favorecer la salud.

COMPONENTE EDUCACIÓN

Rol: Trabajar con el sector educativo para hacer que la educación sea inclusiva en todos los niveles, y facilitar el acceso a la educación y al aprendizaje permanente de las personas con discapacidad; así como la aceptación de la diferencia por parte de toda la comunidad educativa.

Acciones posibles en Infancia Temprana:

- _Motivar y orientar a las familias para vincular a los niños y niñas con discapacidad en los Centros de Desarrollo Infantil (CDI).
- _Capacitar a los agentes comunitarios de los CDI facilitando conocimientos sobre discapacidad e inclusión y eliminar o disminuir temores frente a los procesos de inclusión.
- _Fomentar independencia en el desarrollo de actividades de la vida diaria (AVD) de los niños y niñas.

Acciones posibles en Primaria:

- _Promover la escolarización gratuita y obligatoria para todos los niños y niñas, prestando especial atención a aquellos con discapacidad dada las barreras aún existentes para la inclusión, entre ellos los prejuicios frente a la pertinencia de la educación de las personas con discapacidad.
- _Brindar acompañamientos personalizados a las personas con discapacidad y sus familias para orientar sus necesidades y evitar la deserción escolar.

Acciones posibles en Secundaria y superior:

- _Motivar el desarrollo de actividades adicionales con compañeros escolares ya sea en grupos de estudio, clubes u otros; de tal manera que se promueva el trabajo cooperativo, apoyo entre compañeros y los procesos de inclusión en los diferentes contextos.
- _Promover el voluntariado en la región posibilitando brindar apoyos personalizados a quienes así lo requieran para el desarrollo de actividades como lectura, escritura, guía, interpretación y otros.
- _Ayudar en la transición de los jóvenes con discapacidad a la vida productiva y sin discriminación por su condición.

Acciones posibles en No formal:

- _Fomentar la vinculación de las personas con discapacidad en los Centros de formación para el trabajo y el desarrollo humano con aquellas personas interesadas en lograr una formación en artes y oficios; procesos que se realizan con grupos específicos de manera flexible.
- _Orientar para que los programas de formación para el trabajo y el desarrollo humano sean prácticos, relevantes y respondan a las necesidades y características de los participantes y el entorno.

Acciones posibles en Aprendizaje de toda la vida:

- _Facilitar procesos de alfabetización, educación o distancia, virtuales y otros establecidos para el beneficio de las personas que por diferentes motivos no se lograron vincular en el sistema educativo previamente. Procesos en los cuales se promueva la participación de la población con discapacidad, la implementación de herramientas y materiales accesibles; todo ello en pro de lograr un aprendizaje que promueva el empleo, el desarrollo personal y la participación en la sociedad.

COMPONENTE SUSTENTO

Rol: Facilitar el acceso de las personas con discapacidad y sus familias para que adquieran destrezas, oportunidades de subsistencia y una mayor participación en la vida en comunidad y una mayor realización.

Acciones posibles en Desarrollo de Destrezas:

_Permitir que las personas con discapacidad aprendan y realicen tareas del hogar y en otros contextos; para esto se requiere creer en sus capacidades, posibilidades de aprendizaje, brindar las orientaciones y apoyos pertinentes (similar a como se hace con otros miembros de la familia y la comunidad).

_Fomentar el acceso de personas con discapacidad a la educación vocacional, formación en emprendimiento y transición al trabajo; programas ofertados en educación secundaria, universitaria, centros de formación para el trabajo y el desarrollo humano, organizaciones de personas con discapacidad y otras entidades.

Acciones posibles en Empleo Propio:

_Fomentar el desarrollo de iniciativas como plan semilla, fondos rotativos, unidades productivas familiares y otros que permitan el acceso al plante inicial para el desarrollo de proyectos de autoempleo o creación de empresa.

_Apoyar el diseño y gestión de proyectos de emprendimiento de personas con discapacidad que posibiliten el autoempleo y la creación de empresa, acorde con la identificación de oportunidades de mercado y de los intereses y capacidades de la persona o grupo que lo implementará.

_Acompañar la implementación de proyectos productivos y de emprendimiento, brindando orientación en el manejo y utilización de recursos en pro de la sostenibilidad a largo plazo.

Acciones posibles en Empleo Asalariado:

_Trabajar con empresas privadas, públicas o mixtas posibilitando el reconocimiento de habilidades y capacidades de personas con discapacidad para desempeñarse en diferentes cargos y actividades.

_Cualificar el perfil de las personas con discapacidad por medio de estudios, entrenamientos en tareas específicas acorde a las actividades de la zona y el manejo apropiado de rutinas laborales.

Acciones posibles en Servicios Financieros:

_Enseñar sobre los servicios financieros disponibles, identificar los que responden a sus necesidades, analizar posibilidades y orientar la consecución de requisitos para acceder a ellos.

_Promover el hábito del ahorro con apoyo de organizaciones y entidades bancarias para desarrollar capacidad financiera en las personas con discapacidad y sus familias.

Acciones posibles en Protección Social:

_Estar bien informados sobre los derechos de las personas con discapacidad, para lo cual se tiene como eje de referencia la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, además de una variedad de normas nacionales que promueven el ejercicio de estos derechos en Colombia.

_Fomentar en las personas con discapacidad y sus familias el conocimiento de sus derechos, la corresponsabilidad con los deberes y los mecanismos establecidos para hacerlos efectivos.

_Brindar información y facilitar el acceso de las personas con discapacidad a la oferta estatal de programas y servicios existentes en la región.

_Dar a conocer los beneficios sociales específicos para las personas con discapacidad y promover el acceso a las medidas de protección social establecidas en el territorio.

COMPONENTE SOCIAL

Rol: Trabajar con las partes interesadas para asegurar la participación plena de las personas con discapacidad en la vida social de sus familias y comunidades. Los programas de RBC pueden apoyar a las personas con discapacidad a tener oportunidades sociales y pueden enfrentarse al estigma y a la discriminación para lograr un cambio social positivo.

Acciones posibles en Asistencia Personal:

- _Identificar los actividades en los que la personas de discapacidad requiere asistencia personal y brindar los apoyos requeridos o través de los programas estatales y la vinculación de otros miembros de la familia y la comunidad.
- _Promover el ejercicio del voluntariado en la región, ampliando las posibilidades de formar grupos de apoyo y asistencia personal para quienes así lo requieren.
- _Realizar procesos de formación para los cuidadores (familiares, voluntarios u otros), y brindar confianza y seguridad para el desempeño de su rol.
- _Reconocer el rol de las organizaciones de personas con discapacidad de la zona para establecer las estrategias de apoyo y asistencia personal.
- _Asegurar que los familiares de personas con discapacidad sean apoyados en su rol de asistentes personales y tengan acompañamiento en su propio cuidado y rol como cuidador.

Acciones posibles en Relaciones, Matrimonio, Familia y Comunidad:

- _Movilizar el cambio de estigmas referentes a las personas con discapacidad y sus capacidades para relacionarse, casarse, tener y educar a sus hijos.
- _Fomentar vinculación de personas con discapacidad en programas de salud sexual y reproductivo existentes en el territorio.
- _Promover los apoyos y ajustes razonables para que estos programas y servicios sean accesibles y privilegien siempre la autonomía y la decisión de las personas con discapacidad.
- _Facilitar la toma de decisiones con apoyo para las personas con discapacidad que así lo requieran, especialmente aquellos con discapacidad intelectual o psicosocial. Trabajo con las familias para promover la independencia y autonomía en los personas con discapacidad

Acciones posibles en Cultura y Artes:

- _Articular a las personas con discapacidad con organizaciones y grupos comunitarios que desarrollen actividades culturales y artísticos, ya sea para la vinculación en las mismas o con el fin de implementarlas como sobre discapacidad.
- _Motivar a líderes espirituales y religiosos para el fomento e implementación de procesos de inclusión en las actividades que desarrollan, donde se tengan en cuenta los ajustes razonables para lograr accesibilidad y participación de las personas con discapacidad.

Acciones posibles en Recreación y Deportes:

- _Identificar oportunidades locales para la recreación, el esparcimiento y los deportes, orientando la implementación de estrategias accesibles incluyentes.
- _Informar y promover la participación de las personas con discapacidad en actividades recreativas, de tiempo libre y deportivas, acorde a los diferentes ciclos de vida.

_Promover la vinculación de personas con discapacidad en ligas, clubes, comités paralímpicos y eventos deportivos estructurados a nivel local, regional y nacional.

Acciones posibles en Acceso a la Justicia:

_Conocer y enseñar a otros la legislación sobre discapacidad en sus aspectos generales y específicos e identificar los recursos disponibles para que las personas con discapacidad accedan a la justicia acorde al sistema de gobierno de su comunidad.

_Construir redes con organización de personas con discapacidad e instituciones de administración de justicia del territorio, para modificar situaciones injustas o ilegales contra personas con discapacidad, fomentar el acceso en igualdad de oportunidades y establecer comunidades más incluyentes.

COMPONENTE EMPODERAMIENTO

Rol: Contribuir al proceso de fortalecimiento promoviendo, apoyando y facilitando la participación activa de las personas con discapacidad y sus familias en los temas que afectan sus vidas.

Acciones posibles en Comunicación:

_Evaluar la comunicación teniendo en cuenta a la persona, su ambiente y su propio habilidad de comunicarse (qué, con quién, para qué, cómo se puede comunicar)

_Apoyar el desarrollo de destrezas y otros medios de comunicación para quienes así lo requieren (lengua de señas, sistema Braille, tableros de comunicación) y entrenar a la comunidad en el manejo de los mismos.

_Fomentar la participación de las personas con discapacidad en los diferentes espacios sociales y de toma de decisiones, implementando el uso de formatos y comunicación accesible.

_Promover en los diferentes entornos el uso de formatos de comunicación accesibles, incluyendo formas alternativas.

Acciones posibles en Movilización social:

_Conocer el contexto, los diferentes actores, las estructuras de poder y demás personas influyentes de la comunidad, es esencial en la interacción y logro de apoyos requeridos en los procesos de movilización y cambio.

_Desarrollar actividades permanentes de visibilización con las personas con discapacidad, crear conciencia y comprensión de la discapacidad y las estrategias de inclusión.

Acciones posibles en Participación política:

_Identificar y apropiar a las personas con discapacidad y sus familias de la legislación y políticas relacionadas con discapacidad, así como de los mecanismos y estructuras de incidencia y participación.

_El Sistema Nacional de Discapacidad – SND y, como parte de él, los Comités -Locales, Municipales, de Discapacidad, son estructuras generadas en Colombia para facilitar estos procesos. Conocer estas instancias y participar en ellos a través de los representantes de la sociedad civil, posibilita llevar a cabo reales procesos de participación e incidencia política.

Acciones posibles en Grupos de autoayuda:

_Identificar necesidades, motivar y orientar la conformación de grupos de autoayuda que permitan clarificar inquietudes, resolver situaciones, compartir sentimientos, experiencias y brindarse apoyo mutuo.

_En ocasiones, las experiencias con pares son más representativas que otras que se dan en otros contextos de la comunidad.

Acciones posibles en Organizaciones de personas con discapacidad:

_Brindar orientación y apoyo para que la organización se desarrolle según los objetivos para los cuales fue conformado.

_El Ministerio de Salud y Protección Social publicó la cartilla de trabajo Las organizaciones sociales y los procesos de incidencia, participación y gestión en el marco del Sistema Nacional de Discapacidad —SND, cartilla que brinda herramientas básicas de administración, liderazgo y gestión, además de los mecanismos de participación e incidencia.

La estrategia RBC es vista como un motor que dinamiza el funcionamiento del Sistema Nacional de Discapacidad, por la cual se delibera, construye y hace seguimiento a las políticas públicas de discapacidad en Colombia y en cada territorio.

La estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad está plasmada y se requiere su implementación en los territorios por Resolución 518 de 2015 como anexo técnico a la Resolución 3280 de 2018, a partir de las intervenciones colectivas como: **el desarrollo de capacidades, búsqueda activa Identificación de personas con discapacidad, canalización, información en salud, visita domiciliaria, intervenciones breves** de igual manera en la Ley Estatutaria 1618 de 2013 en su art. 1. tiene por objetivo “garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad” considerado frente a la definición de la estrategia RBC; en el art. 8 propone acompañamiento a las familias, las medidas de inclusión adoptarán la estrategia con programas orientados a desarrollar las capacidades de las personas, la familia y la comunidad en el autocuidado y programas de formación y apoyo a cuidadores de personas con discapacidad también en su título IV. con las medidas para el ejercicio efectivo de los derechos : Derechos de los niños y niñas con discapacidad derecho a la habilitación y rehabilitación integral, derecho a la salud, a la educación, a la protección social, al trabajo, al transporte, a la información y comunicaciones, a la cultura, a la recreación y deporte, facilitación de las prácticas turísticas, acceso y accesibilidad, acceso a la justicia.

También se hizo sugerencia de la “ruta” que contiene elementos metodológicos generales y que pueden ser tenidos en cuenta como guía para todos los interesados.

1. Identificación y sensibilización de actores
2. Diagnóstico situacional
3. Actualización del Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad
4. Creación y fortalecimiento de comisiones o comités de RBC
5. Formulación de planes de acción
6. Gestión de recursos y concertación
7. Formación de personas facilitadoras
8. Articulación con las redes de apoyo
9. Puesta en marcha de acciones a favor de la inclusión social de las personas con discapacidad, sus familias y la comunidad
10. Control, seguimiento y evaluación

Se dieron ejemplos de intervención según la Rehabilitación Basada en Comunidad:

- Realizar un trabajo en el cual se atenderán dos, tres y hasta **cuatro (4) familias por mes según contexto de del municipio**, interviniendo en el entorno hogar y comunitario, en lo referente a orientación hacia el procedimiento de certificación y registro de localización y caracterización de discapacidad (que es el certificado de discapacidad, para que sirve, como se debe solicitar...) de igual manera se sensibilizará a la comunidad vecina y a organizaciones de discapacidad si las hay; se realizarán 4 sesiones donde se evaluará con cada familia el impacto y pertinencia de este proceso.
- Orientaciones sobre las formas de cuidado y el autocuidado en el cuidador estas intervenciones pueden desarrollarse en 9 jornadas de dos (2) horas cada una. Al finalizar las 9 sesiones, se evaluará con cada familia el impacto y pertinencia de este proceso.
- 9 Jornadas de educación a las organizaciones de discapacidad si las hay en orientaciones sobre normatividad aplicable (la convención de los derechos de las personas con discapacidad, Ley Estatutaria 1618, certificación y RLCPD, derechos sexuales y reproductivos en discapacidad, Ruta de Rehabilitación funcional, Rehabilitación Basada en Comunidad).
- Acciones de información en salud (producción, organización y difusión de mensajes) para orientar, anunciar o recomendar a las personas con discapacidad, sus cuidadores, y actores del **sistema general de seguridad social en salud**, comunidad en general, actores institucionales, frente a derechos en salud, promoción de hábitos y estilos de vida saludable que propicien la toma de decisiones y buenas prácticas en salud. Podrán ser a través de impresos como cartillas, Dumis, abanicos; a través de medios masivos de comunicación como emisoras locales, emisoras comunitarias, televisión local, Facebook libe.

Se recordó y se incentivó en que lo importante es poder arrancar con estas actividades en el territorio, trabajar desde alguno de los componentes expuestos anteriormente en la matriz.

Cindy Moreno expreso que no tiene ninguna inquietud frente a la RBC, indica la posibilidad de que sean enviadas las presentaciones utilizadas como herramienta de presentación y que les serviría de apoyo frente a lo tratado en cada temática.

• COMPROMISOS Y CIERRE

Por parte de la profesional Lina Gómez agradeció la socialización dada, el espacio destinado, para poder afianzar todos los procesos a favor y garantía de los derechos de la población con discapacidad.

La profesional Cindy Moreno indico haber aclarado algunas inquietudes surgidas en la lectura de las actas anteriores, además manifestó y agradeció el espacio para la retroalimentación de las acciones a realizar a favor de la población con discapacidad.

Se establecen compromisos y se da por finalizada la asistencia.

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
----------------------	-------------	--------------------	---------------

Tener en cuenta los derechos de las personas con discapacidad y la ruta de rehabilitación funcional para brindar una atención integral y de calidad.	Profesionales talento humano en salud Hospital Sumapaz	Continuo	Accesibilidad y garantía de derechos.
Incorporar los apoyos, ajustes razonables, citas dobles, acciones afirmativas para garantizar la calidad y accesibilidad en la atención a la población con discapacidad del municipio.	Profesionales talento humano en salud Hospital Sumapaz	Continuo	Se deben registrar en las historias Clínicas
Envío del acta para lectura previa y sugerencias.	Profesional de apoyo departamental	Agosto 3ra semana	Accesibilidad y garantía de derechos.
Envío de la presentación de apoyo para orientación y socialización. Material complementario sobre la Política pública, comités territoriales de discapacidad.	Profesional de apoyo departamental	Agosto 3era semana	Accesibilidad y garantía de derechos.
Gestión para la implementación del Centro de Relevo.	Profesional de apoyo departamental	Año 2021	Según disposición de FENASCOL.
Reenvió de la orientación sobre como realizar el consentimiento informado para los derechos sexuales y reproductivos.	Profesional de apoyo departamental	Agosto 3era semana	Accesibilidad y garantía de derechos.
Crear formato de consentimiento informado según orientaciones.	Profesionales talento humano en salud Hospital Sumapaz	2021	Accesibilidad y garantía de derechos.

REGISTRO FOTOGRAFICO







NOMBRES	FIRMAS
Cindy Lorena Moreno	Sindy Lorena Moreno Hernandez

