

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: GUÍA DE ORIENTACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y RLCPD EN LA POBLACIÓN SORDA



INSTITUTO NACIONAL PARA SORDOS – INSOR

Natalia Martínez Pardo
Directora General

Helena Patricia Hernández Aguirre
Subdirectora de Promoción y Desarrollo

Ceneida Aragón García
Subdirector de Gestión Educativa

Geovani Andrés Meléndres Guerrero
Asesor de Dirección

Documento elaborado por

Janeth Vargas Díaz
Subdirección de Promoción y Desarrollo INSOR

Liliana Neira Torres
Facultad de Medicina Universidad Nacional de Colombia

Corrección de estilo
Liliana I. Neira Torres

Diseño y Diagramación
Comunicaciones INSOR

Bogotá, D.C. 2021

GUÍA DE ORIENTACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y RLCPD EN LA POBLACIÓN SORDA

PROYECTO INTERINSTITUCIONAL

Janeth Vargas Díaz

Liliana Neira Torres

INSTITUTO NACIONAL PARA SORDOS-INSOR

Subdirección de Promoción y Desarrollo

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Departamento de Comunicación Humana

2021

Tabla de contenido

Introducción	6
Objetivos	10
Antecedentes	11
Marco de referencia	19
Marco metodológico	23
Resultados y Discusión	28
Conclusiones	52
Referencias	54

SIGLAS:

RLCPD: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios

EPS: Empresas Promotoras de Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

PcD: Personas con discapacidad

CIF: Clasificación Internacional del Funcionamiento, la discapacidad y la salud

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SND: Sistema Nacional de Discapacidad

Introducción

Mediante la Ley 1346 de 2009, Colombia incorporó al orden normativo nacional la Convención de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad. En el artículo 31 de dicha ley se establece la obligatoriedad del estado para recopilar datos y estadísticas que permitan formular y aplicar políticas que den efecto a los derechos enunciados en la Convención.

La obligación de recopilar datos y estadísticas se complementa con la aplicación de normas aceptadas internacionalmente para proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad, en adelante PcD, así como con los principios éticos en la recopilación y el uso de datos. Desde estos parámetros se establece que la información recopilada se utilizará como ayuda para evaluar el cumplimiento de obligaciones por los Estados Partes, así como para identificar y eliminar las barreras a las que se enfrentan las personas con discapacidad en el ejercicio de sus derechos. Un aspecto fundamental es la responsabilidad de difundir las estadísticas y asegurar que sean accesibles para las personas con discapacidad.

De la misma manera, a través de ley 1618 de 2013 en su artículo 5, se establece la garantía del ejercicio efectivo de todos los derechos de la personas con discapacidad y de su inclusión, identificándose en el numeral 5, la implementación de mecanismos de actualización del Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, en adelante RLCPD, integrado en el Sistema de Información de Protección Social, SISPRO. Se suman a este propósito normativas específicas enunciadas en el acuerdo 002 de 2013 y del Conpes Social 166 de 2013 (Política pública nacional de Discapacidad e inclusión social 2013–2022). En este último, se recomienda al Ministerio de Salud ampliar la cobertura del RLCPD y garantizar dentro del plan de beneficios en salud, la certificación de discapacidad, entre otros aspectos.

En este contexto, la Certificación de Discapacidad y RLCPD son herramientas visibilizadas como mecanismos para certificar, localizar y caracterizar a las personas con discapacidad en el territorio nacional. Su implementación se fija inicialmente en la Resolución 583 de 2018 del Ministerio de Salud, estableciendo como fecha de inicio para la expedición de la certificación, el 1° de febrero de 2019.

Sin embargo, por requerimientos de alistamiento y adecuación del sistema de información para dar inicio a la expedición, se emite la Resolución 246 de 2019 que amplía el plazo para iniciar la expedición de certificados de discapacidad a 1° de febrero de 2020. Dadas las circunstancias de aislamiento producidas por la pandemia Covid 19, se hizo necesaria la expedición de la Resolución 113 de 2020, mediante la cual se adoptan modificaciones al proceso de certificación y registro, en la cual se establece el 1° de julio de 2020 como fecha para iniciar el proceso de certificación, entre otras disposiciones.

Las anteriores normativas han generado acciones en el Ministerio de Salud para su implementación. Específicamente, para la certificación de discapacidad se realizó un proyecto piloto de aplicación territorial con la participación de personas con discapacidad, Verificación de equipos multidisciplinares en IPS, entrenamiento a profesionales de grupo multidisciplinar, Capacitaciones a IPS, entre otras.

Sin embargo, los procesos generados no se enfocan en las particularidades de cada discapacidad, sino que plantean los aspectos generales para el procedimiento de certificación. Aunque la normatividad es amplia y expone el paso a paso, las responsabilidades, principios y criterios aplicables al proceso de certificación, se hace necesario considerar orientaciones particulares en diversos aspectos dentro de los que se incluyen el acceso a la información, ajustes razonables y recursos básicos, que encaucen a los profesionales e instituciones sobre las condiciones operativas adecuadas a las necesidades particulares de la población sorda.

Al omitir las directrices que conlleven a la optimización del proceso de certificación para personas sordas, se vulneran los derechos expuestos en los articulados de las leyes

revisadas anteriormente, dado que se dificultará el acceso al certificado con la oportunidad requerida y con la especificidad y precisión de información que exige el proceso de recolección de datos para la valoración clínica y aplicación de componentes de discapacidad de acuerdo a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la discapacidad y la Salud CIF.

Por lo tanto, se plantea el presente proyecto de investigación, cuyo interrogante central es:

¿Cuáles son los contenidos orientadores que permiten enriquecer las condiciones operativas y ajustes razonables para la implementación de la certificación de discapacidad y RLCPD en personas sordas?

La certificación de discapacidad se concibe como una herramienta de identificación de la población con discapacidad. Es un mecanismo para acceder a los derechos que poseen las personas y que les permite acceso a los beneficios que otorgan las cajas de compensación familiar, el fondo de solidaridad pensional y los previstos en las leyes relacionadas, como por ejemplo los señalados en la ley 361 de 1997 y en la ley 1429 de 2010.

Garantizar el acceso a la certificación a la población sorda, asegura la implementación de las políticas que se han designado para la población con discapacidad y el cumplimiento de las normativas relacionadas, que son obligación del estado.

Mediante el desarrollo de éste proyecto de investigación se pretende crear una guía orientadora de los aspectos que optimicen el procedimiento de certificación. Sus contenidos serán transferidos a diferentes actores del proceso de certificación con el fin de priorizar el reconocimiento de las particularidades de este grupo poblacional y de esta manera acudir a la garantía del derecho.

La propuesta de investigación tiene viabilidad desde el marco normativo y legal enunciado con anterioridad y se fortalece con la expedición de la resolución 1043 de 2020, mediante la cual se establecen los criterios de asignación y distribución de recursos para que las secretarías de salud departamentales, distritales y municipales, y las Instituciones

Prestadoras de Servicios de Salud que se autoricen, realicen las valoraciones y expidan la certificación de discapacidad.

Del artículo 2, se resaltan los siguientes criterios, relacionados con el presente proyecto:

- Cumplir con ajustes y apoyos razonables acordes con las necesidades de los solicitantes de acuerdo con las siete categorías de discapacidad, entre las que se encuentra la discapacidad auditiva.

- Contar con Infraestructura técnica, tecnológica y administrativa para el reporte de la información resultante de la valoración para certificación de discapacidad en el RLCPD, la disposición de computadores y conectividad óptima para el cargue de la información, así como del personal, insumos y procesos administrativos que permitan llevar a cabo el procedimiento.

- Tener capacidad para la realización de mínimo diez (10) valoraciones para certificación de discapacidad a la semana, previendo que el promedio de tiempo para cada una es de cuarenta (40) minutos.

Más recientemente, la resolución 1516 de 2020 del MSPS por la cual se efectúa asignación de recursos de apoyo para garantizar la implementación de la certificación de discapacidad y RLCPD en el territorio nacional.

Objetivos

General

Construir una guía de orientaciones que permita enriquecer las condiciones operativas y ajustes razonables para la implementación de la certificación de discapacidad de personas sordas.

Específicos

Identificar en el proceso de certificación de discapacidad, las implicaciones y requerimientos específicos para los solicitantes sordos.

Recolectar las propuestas de ajustes razonables desde la perspectiva de personas sordas sobre la implementación de certificación y RLCPD a nivel de secretarías de salud departamentales e IPS autorizadas.

Explicitar en el proceso de certificación de discapacidad y RLCPD las orientaciones indispensables para certificar a personas sordas.

Transferir a los actores del proceso de certificación las orientaciones que componen la guía.

Antecedentes

Este apartado tiene el propósito de presentar la revisión previa de algunas investigaciones relacionadas con el acceso a los servicios de salud por parte de la población sorda, que muestran un panorama general de la atención en el sector salud.

En términos generales, la atención de la población sorda en los servicios de salud, adolece de las garantías mínimas que permitan ajustarse a sus particularidades comunicativas, y por ende al acceso y disfrute de la salud como un derecho. Así lo muestran los resultados de la investigación: “De la garantía a la realización del derecho a la salud de las personas sordas: Análisis de dificultades y oportunidades” (INSOR, 2018), en la cual se identifican diversidad de condiciones y dificultades desde el punto de vista de tres actores diferentes: En primer lugar, desde las Entidades Territoriales, se observa que cuentan con portafolios o programas para personas con discapacidad, pero no todas visibilizan acciones particulares para personas sordas. Estas entidades promueven el RLCPD pero no implementan ajustes razonables para aumentar la inscripción de personas sordas y hay debilidades para caracterizar a los menores sordos. De otro lado, no todas tienen identificada la oferta y disponibilidad de servicios para atender la población con pérdidas auditivas. Sólo algunas han implementado estrategias para la sensibilización de funcionarios frente a las potencialidades, particularidades y necesidades de las personas sordas.

Pocas Entidades Territoriales (ET) cuentan con información accesible en Lengua de Señas Colombiana, LSC. Casi ninguna implementa estrategias para divulgar información o contenidos de promoción y prevención en salud a personas sordas ni divulgar servicios como horarios, canales de atención, y procedimientos, entre otros.

En segundo lugar, desde las Entidades promotoras de Salud, EPS, no cuentan con medidas accesibles para las personas sordas ni verifican que sus prestadores dispongan de medidas accesibles para esta población. Muy pocas tienen implementadas rutas para la

atención de personas sordas. Es nula la información en LSC sobre servicios, rutas de atención, procedimientos administrativos, derechos y deberes, programas de promoción y prevención en salud, procedimientos en salud, planes o programas complementarios. Ninguna de las páginas web que fueron revisadas dentro del estudio, tenía contenidos en LSC. No se evidencian estrategias para que las personas sordas participen en programas de Promoción y Prevención, por ejemplo, mujeres embarazadas, enfermedades crónicas, salud sexual, etc.

Pocas EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios, IPS, conocen y promueven el uso de mecanismos para facilitar la comunicación con sordos usuarios de LSC, tales como el relevo de llamadas, servicio de interpretación en línea SIEL, o mediación con servicio de interpretación. Las EPS no caracterizan la población, aunque si la identifican. Si bien, poseen espacios de participación ciudadana, ninguno está ajustado a necesidades de personas sordas.

En tercer lugar, desde el punto de vista más importante, es decir, desde la mirada de las personas Sordas, se identifica que la mayoría son usuarias de LSC. La mayoría de ellas manifiestan no tener claridad respecto al estado de afiliación o al régimen al que pertenecen. Existe desconocimiento del funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia. No hay claridad en la diferenciación entre EPS e IPS. Se desconocen derechos y deberes. No tienen información sobre espacios de participación ciudadana.

Cuando requieren información, recurren a familiares, amigos, internet, y no preguntan directamente a las IPS o EPS. Se generan dificultades en el trámite de órdenes médicas para exámenes y procedimientos, asociados a la falta de información sobre servicios de orientación, defensa y protección de derechos en salud en Minsalud, Supersalud, Defensoría del pueblo, Secretaria de Salud, EPS, e IPS.

No disponen de información accesible sobre dónde presentar solicitudes, resolver preguntas, quejas, o sobre temas administrativos como solicitar citas, acudir de emergencia, tramitar incapacidades, órdenes médicas o procedimientos para reclamar medicamentos.

Se encuentran dependientes de asistir a los servicios de salud en compañía de un familiar o intérprete, que tienen que conseguir por sí mismos. Esto genera gastos extras e incomodidades relacionadas con la falta de privacidad.

Las personas sordas manifiestan que solo asisten cuando están enfermos. Muy pocos se acercan para informarse y participar en programas de Promoción y Prevención, otros pocos casi nunca asisten. En cambio, hacen uso de atención particular, aun estando afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS

La mayoría adolece de información sobre enfermedades mentales, enfermedades transmisibles, efectos de sustancias psicoactivas, entre otros temas comunes del cuidado de la salud. La mayoría considera que no han recibido toda la información necesaria sobre la pérdida auditiva y sus implicaciones.

Creen que el personal de salud no conoce aspectos sociales y culturales de la población sorda. La mayoría consideran que al menos una vez han percibido actitudes desfavorables como miedo, lástima o discriminación. Aun así, al menos el 50% de los participantes han interpuesto quejas o reclamos en salud EPS, hospitales, Supersalud y Minsalud.

En general, consideran que las rutas y procedimientos para trámites de autorizaciones y órdenes médicas han sido inoportunas, insuficientes y confusas, así como los diagnósticos, procedimientos y resultados de exámenes de laboratorio clínico.

En este mismo año y en un contexto relacionado con la atención de las personas sordas en el sector salud, específicamente con el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, el INSOR (2018), publicó en el Boletín institucional los resultados del estudio: "Condiciones y situaciones que afectan el RLCPD de personas sordas en tres entidades territoriales". Este estudio y la aplicación de una estrategia territorial focalizada, tuvo el propósito de incrementar la calidad en el registro de información de población sorda.

Los hallazgos permitieron identificar las siguientes problemáticas que vulneran la atención de las personas sordas en el sector salud:

Acceso a la Información

En primera instancia se determinó una condición que aqueja a la comunidad sorda en los territorios, relacionada con el acceso a la información. Aparte de condiciones en el plano lingüístico (Comunidad lingüística minoritaria), se pone de manifiesto la desinformación que posee la comunidad sorda acerca de la política en discapacidad y marcos legales que existen para la protección específica de sus derechos.

En general, se evidencia en la mayoría de los participantes sordos un desconocimiento sobre el RLCPD y su funcionamiento dentro del sistema de salud y Sistema Nacional de Discapacidad, los aportes que brinda para la garantía de derechos, y su operatividad en lo regional y lo local. Esto constituye una significativa desventaja, en tanto la garantía de derechos que involucra la corresponsabilidad de estado y población – implica que comunitariamente se cuente con una organización informada, al tanto de sus deberes, sus derechos, y los mecanismos que se proveen para participar en las decisiones de política pública y en su seguimiento.

Por parte de la comunidad sorda se manifiesta una percepción general de distancia con la administración municipal y departamental, distancia que involucra el desconocimiento sobre las necesidades específicas de la población sorda para acceder efectivamente a la información y comunicación. En este sentido, las informaciones y convocatorias emitidas desde entidades locales, se reciben tardíamente, cuando ya no existe oportunidad de participar, pues no se utilizan los medios ni los mecanismos adecuados para llegar directamente a la comunidad sorda. La principal debilidad se observa en la falta de la mediación lingüística que se requiere para la interacción con las personas usuarias de la LSC.

A su vez, el actuar comunitario desempeñado localmente, se ve afectado por fallas en la disposición municipal y departamental para contactar e incorporar a la población sorda en las acciones que se promuevan en el tema de discapacidad, y la voluntad de proveer mediadores lingüísticos, intérpretes de LSC, que faciliten la interacción con la comunidad sorda, lo cual es un requerimiento básico.

La comunidad sorda se siente aislada, ignorada, totalmente desinformada y ajena al actuar público para encontrar acuerdos y puntos de articulación en un trabajo mancomunado, enfocado al goce efectivo de derechos.

Consolidación Asociativa Comunitaria

La participación colectiva mediante una representación desde la presidencia de la asociación local, dependerá de su conocimiento, información actualizada, establecimiento de relaciones y gestión, en donde juega su propio papel el desempeño personal y el desempeño comunitario. Este aspecto, como se ha descrito, presenta fallas significativas.

Se encuentran características de fraccionamiento de la comunidad sorda. Asociativamente, hay una cantidad significativa de personas que no acuden a la organización, o que siendo miembros han declinado en su interés de pertenecer, por falta de confianza en la representatividad por parte de la asociación. Se adolece de confianza en una gestión que favorezca a la comunidad, que plantee sus necesidades en las instancias de gobierno local. Se adolece de credibilidad, al percibir que no hay una concentración clara en funciones y reflexiones que se deben asumir con el colectivo.

En general, se percibe ausencia de un accionar claro que convoque y unifique en intereses y necesidades de la mayoría, siendo delegada toda la responsabilidad en el presidente, aún sin tener claridad en la responsabilidad que atañe al presidente ni a la persona misma dentro del SND. Se anotan como características de este aspecto, desde la misma comunidad, la identificación de obstáculos para una unificación fortalecida del colectivo, auto reconociendo la disgregación por falta de comunicación, por falta de acceso a la información, dificultades de encuentro, y rupturas dentro de la misma comunidad, que afectan la solidaridad y generan condiciones que sustraen posibilidades de participación para todos.

De otro lado, se destaca como punto de atención, las características de liderazgo observándose sometidos a mecanismos reiterativos de elección del presidente asociativo, lo que conlleva a que siempre se elijan a las mismas personas, sin obtener información de las

gestiones adelantadas, ni de la situación financiera de la asociación cuando es solicitada. Lo anterior ha conllevado a que se perciban a los representantes de la asociación en contra de las mismas personas sordas.

Condiciones de vida personales

El uso restringido de la lengua de señas en los contextos sociales sustrae posibilidades de interacción social, desde el mismo núcleo familiar, lo que transgrede las necesidades de inclusión y de participación de las personas sordas. Se dificulta la comunicación, pues la información, aparte de que no llega a tiempo, no es clara.

En general, las personas sordas participantes reportan situaciones de vidas muy complejas, carentes de oportunidades para acceder a la educación y al trabajo.

Se suma la exclusión por la sordera en diferentes contextos sociales, como el laboral donde sobresale la inequidad en relación con tiempos de trabajo y pago de salarios correspondientes. Las personas sordas que han obtenido títulos tecnológicos o profesionales, son subestimadas en sus perfiles, siendo contratadas para oficios de servicios de aseo, entre otros.

Muchas personas sordas consideran vulnerada la garantía de derechos a nivel educativo, por no saber leer ni escribir, y por desconocer las rutas y mecanismos para acceder a servicios y derechos relacionados. Las ofertas municipales desde lo público, no tienen en cuenta estas condiciones a la hora de brindar beneficios de formación, creando aislamiento para las personas sordas.

De otro lado, se solicita el apoyo en la gestión de política pública para acceder a proyectos de emprendimiento para poder contar con medios de generación de ingresos que permitan cubrir necesidades básicas. Así mismo, se reporta una alta población de personas sordas jóvenes en situación de desempleo y con menores a cargo.

Se observa en los territorios población sorda en situaciones de orfandad, que, por condiciones de inaccesibilidad a la justicia para la defensa de derechos en sucesiones por

fallecimiento de los padres, se encuentra viviendo al lado de la familia extensiva, en condiciones de soledad y apoyo mínimo.

En las relaciones con lo público, las personas sordas se sienten excluidas por cursar reiteradamente quejas y peticiones que no tienen respuestas efectivas de los administradores públicos, de quienes no se reciben propuestas y acciones que acudan a la solución de sus necesidades. En general, existe una percepción de ser ignorados y al mismo tiempo, estigmatizadas por no tener estudio, ya que muchas veces no tienen los medios adecuados para elaborar adecuadamente derechos de petición, propuestas, proyectos, que se necesitan para intervenir en posibles beneficios u oportunidades de desarrollo.

Perciben que lejos de mejorar las circunstancias de vida declinan y se sienten conducidos por promesas de progreso a participar en elecciones y votar, para luego no ser reconocidos. Tampoco hay un reconocimiento como comunidad, ni apoyo para el desarrollo de programas culturales que propendan por promocionar y dar a conocer la LSC, el día del sordo, careciendo de opciones para visualizarse como grupo minoritario. Al contrario, se sienten percibidos como individuos carentes de importancia para ser atendidos, para valorar sus propias luchas, más allá de las posibles fallas que tengan en los procedimientos y formas de gestión ante las entidades públicas. Notan el incremento progresivo de las barreras.

Para el presente proyecto de investigación resulta muy relevante tener en cuenta los anteriores resultados en el emprendimiento de procesos que incluyan la población sorda a nivel territorial. En especial lo que concierne a las Secretarías de Salud e IPS como entidades encargadas de implementar el procedimiento de certificación de discapacidad.

En relación con las barreras de atención médica específica de personas sordas, se reportan las siguientes investigaciones:

Morales – Acosta & Aguilar –Caro (2018) analizan en particular la violencia obstétrica que sufren las mujeres sordas durante la atención de su condición. Ésta investigación resalta que la población sorda se ve expuesta a que en su atención se identifique el uso de un solo

formato comunicativo, la lengua (oral). Como violencia se identifica la generación de procedimientos médicos no informados o en acciones sin puentes comunicativos que revelan una restricción comunicativa para una plena información y conocimiento, necesarios en diferentes niveles de contextos sociales.

Vergara Pinto (2019) aborda las limitaciones de madres gestantes sordas en los espacios de promoción de la salud. Con base en entrevista puede identificar dificultades en la comunicación de procesos de comunicación sobre los cuidados, síntomas y actitudes que debe generar una madre antes, durante y después de la gestación.

Desde otro punto de vista, Lopera Arango, Ramírez Salazar, Jiménez Vanegas, Gómez Cardona y Restrepo Castaño (2019) abordaron la percepción de los profesionales de salud frente a la atención de población sorda. En primer lugar, indagaron sobre los conocimientos y las experiencias con respecto a la atención de la población sorda y luego indagando sobre la caracterización de la institución de salud, sus programas, en especial de promoción de la salud.

Como resultados principales resaltan “Se pudo evidenciar en los participantes, temor e incapacidad para abordar este tipo de pacientes, también se percibió el poco conocimiento del personal de salud acerca de la manera adecuada para abordar la población sorda y no hay unos lineamientos claros sobre la atención que debe regir para este tipo de población” (pg.25).

Las investigaciones citadas muestran de forma clara diversas dificultades ocasionadas por el no manejo de la lengua, la diversidad lingüística y el desconocimiento de parte de los actores para establecer claridad en los conceptos por parte de la población sorda, para permitir que sea participante activo en sus decisiones en salud, la dependencia constante de otros y la vulneración de sus derechos en salud al no contemplar adaptaciones claras a las particularidades de la población.

Marco de referencia

¿De dónde surge la certificación de discapacidad?

La presente contextualización tiene el objetivo de identificar la ubicación de la temática “Certificación de discapacidad” en el ámbito político y normativo de Colombia, para comprender este proceso como un mecanismo que ha tenido unos orígenes y una evolución, para llegar a situarse como una prioridad en el panorama de garantía de derechos de las personas con discapacidad. Tal contexto permite, a su vez, entender su relación con el sector salud y con los intereses de las instituciones involucradas en brindar información clara y precisa sobre su propósito y sobre su trámite

Breve contexto de la certificación de Discapacidad

El proceso de certificación es un compromiso de Colombia con las personas con discapacidad que se deriva del cumplimiento de la Convención de la ONU para garantizar los derechos de la población. La certificación de discapacidad y RLCPD son herramientas para apoyar la garantía de derechos de las personas sordas. En el diseño y la implementación de políticas en favor de las personas con discapacidad se necesitan datos estadísticos, por lo que la certificación y RLCPD son mecanismos utilizados para certificar, localizar y caracterizar a las personas con discapacidad.

El proceso de certificación y RLCPD es la clave para permitir que Colombia sepa cuántas personas sordas hay en el país, como un medio para visibilizar a la comunidad sorda ante el gobierno y ante la sociedad, para ser tenidos en cuenta en planes, programas y proyectos. Por tanto, el proceso de certificación conlleva a fortalecer una sociedad más igualitaria y justa.

Es importante tener el certificado de discapacidad porque con él se puede acreditar la discapacidad y acceder a las ventajas que el Estado pone a disposición de las personas con discapacidad para conseguir su inclusión en la sociedad.

La certificación de discapacidad y RLCPD es el procedimiento de valoración clínica multidisciplinaria que permite identificar las deficiencias corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona, cuyos resultados se expresan en el certificado de discapacidad. Es el proceso para obtener el certificado de discapacidad

El Certificado de discapacidad es un documento personal e intransferible que se obtiene después de la valoración clínica multidisciplinaria en los casos en que se identifique la existencia de discapacidad. Sólo puede ser expedido por las IPS autorizadas.

El procedimiento de certificación de discapacidad no tiene costo para el solicitante. Es un proceso voluntario que la persona decide realizar porque se autorreconoce como persona con discapacidad.

Responsabilidades de actores institucionales

Las responsabilidades institucionales involucradas en el proceso de certificación, se presentan a continuación:

Ministerio de salud:

- Emite directrices mediante resoluciones o directivas

Secretaría de Salud:

- Capacita a las IPS para que puedan adelantar la certificación de discapacidad
- Autoriza a las IPS que pueden hacer la certificación mediante la verificación de criterios.
- Asigna los recursos a las IPS para que desarrollen el proceso de certificación, ya que este no tiene costo para la persona.

- Recibe solicitud de la persona y verifica que tenga la historia clínica con el diagnóstico CIE 10 relacionado con la discapacidad y los soportes de apoyo diagnóstico.

- Expide la orden a la persona solicitante para la realización del procedimiento de certificación dentro de los cinco días siguientes a la solicitud.

- Transmite a la IPS autorizada si el solicitante requiere atención domiciliaria y los ajustes razonables necesarios: En movilidad, en comunicación y acceso a la comunicación y en persona de apoyo.

- Le informa a la persona solicitante las IPS autorizadas y los datos de contacto para la asignación de citas.

Empresas promotoras de Salud

Garantiza al afiliado (persona) el servicio con el médico tratante para:

Proporcionar la historia clínica que incluya el diagnóstico CIE 10 relacionado con la discapacidad.

Proporcionar los soportes de apoyo diagnóstico.

Definir los ajustes razonables que requiera la persona en movilidad, en comunicación y acceso a la comunicación, y en persona de apoyo.

Instituciones Prestadoras de Servicios IPS Autorizadas

- Tener infraestructura técnica, tecnológica y administrativa para la certificación de discapacidad.

- Debe disponer de medios no presenciales para la asignación de citas de certificación.

- Asigna la cita de certificación a la persona en un plazo máximo de 10 días después de la solicitud.

- Brinda el equipo multidisciplinario pertinente: Un médico general o especialista y dos profesionales de alguna de las siguientes áreas: Fisioterapia, Terapia ocupacional, Fonoaudiología, Psicología, Enfermería, Optometría o Trabajo Social.

- Brinda los apoyos y ajustes razonables de acuerdo con las necesidades del solicitante: En movilidad, en comunicación y acceso a la comunicación y en persona de apoyo.

- Realiza el registro de información de certificación en el RLCPD, máximo 5 días hábiles después de la consulta por equipo multidisciplinario.

- Direcciona a la persona con discapacidad hacia la Secretaría de Salud para el suministro de información relacionada con los usos del certificado.

- Entregar copia del certificado cuando la persona o su representante lo requieran.

Equipo multidisciplinario

- Aplica el procedimiento técnico para establecer la condición de discapacidad de la persona solicitante.

- Expide el certificado de discapacidad.

- Se cerciora de que la persona solicitante comprende el resultado del procedimiento de certificación.

- Hace uso de apoyos y ajustes razonables.

Marco Metodológico

Enfoque

El presente estudio utilizó un enfoque cuantitativo

Tipo de Estudio

Se desarrolló un tipo de estudio instrumental. De acuerdo con la clasificación de Montero & León (2002), este tipo de estudio se enfoca en propuestas para hacer mejoras a un procedimiento o una forma de hacer algo, en este caso el procedimiento para la obtención del certificado de discapacidad por parte de personas sordas.

Las unidades de análisis identificadas en la presente investigación estuvieron conformadas por los procesos y requerimientos, actores, comunidad sorda, e instituciones que se involucran en la certificación de discapacidad y RLCPD de personas sordas en el contexto de la prestación de servicios de salud para la inclusión social.

Participantes

Los participantes de la presente investigación fueron:

Personas de la comunidad sorda: participaron representantes directivos y presidentes de 11 asociaciones de sordos del país:

SORDEBOG – Sociedad de Sordos de Bogotá

ASORSAN – Asociación de Sordos de Santander

ASORSUB – Asociación de Sordos de Suba

ASORBOL – Asociación sordos de Bolívar

ASISBOG – Asociación de Sordos para la Inclusión Social en Bogotá

ASANSO – Asociación Antioqueña de Personas Sordas

ASONORTE – Asociación de Sordos del Norte de Santander

ASORGUAVIARE – Asociación Departamental de Sordos de Guaviare

ASORSO – Asociación de Sordos de Soacha

ASORMAG – Asociación de Sordos del Magdalena

ASORCALI – Asociación de Sordos de Cali

Referentes de Discapacidad de Secretarías de Salud Territoriales: Participaron 25 referentes de discapacidad de las Secretarías de Salud de: Atlántico, Soledad, Córdoba, Nariño, Tolima, Bogotá D.C., Guaviare, Polonuevo, Tumaco, Santander, Bolívar, Suana, Meta, Tubará, Antioquia, Caquetá, Cali.

Funcionarios de IPS responsables del proceso de certificación: Participaron

Centro de Rehabilitación para adultos ciegos CRAC

Hospital Universitario del Valle

Soluciones y asistencia en salud SAS

Hospital San Vicente de Paúl

Hospital La Buena Esperanza de Yumbo

IPS Oímos – Fundación Rotaria de Palmira

Subred integrada de servicios de salud sur occidente ESE Bogotá

Subred integrada de servicios de salud norte ESE Bogotá

Compensar

Red de salud del centro ESE Bogotá

Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe

ESE Hospital San Rafael

Otros participantes en las mesas desarrolladas fueron: Ministerio De Salud y Protección Social, Universidad Nacional De Colombia, Departamento Administrativo De La Función Pública e INSOR.

Instrumentos: Se diseñaron, elaboraron y pilotearon los siguientes instrumentos para la recolección de datos

- Consentimiento informado. Anexo 1
- Guía de grupo focal con personas sordas. Anexo 2
- Entrevista semiestructurada funcionarios Secretarías de Salud. Anexo 3
- Entrevista semiestructurada funcionarios IPS. Anexo 4
- Matriz de análisis y requerimientos procedimentales. Anexo 5

Fases:

Fase 1 de alistamiento:

El objetivo principal de esta fase fue la construcción de instrumentos de recolección de datos, para la cual se realizó un diseño inicial de los mismos y su respectivo pilotaje con personas sordas, después del cual se realizaron los ajustes sugeridos.

Tal como se mencionó en el apartado de instrumentos, se elaboraron los 5 instrumentos identificados, los cuales se encuentran sustentados en la revisión documental del paso a paso de normativa relacionada con el proceso de certificación y se integraron los alcances pretendidos en los objetivos específicos. Se realizó además, el pilotaje del instrumento de grupo focal con personas sordas con la participación de una persona sorda y un intérprete con el objetivo de ajustar el instrumento a las necesidades de la población.

Fase 2 de ejecución:

Esta fase se enfocó en la implementación de acciones programadas según cronograma del estudio. En ésta fase se dio prioridad a la recolección de los datos. Inicialmente, un paso

fundamental en esta fase consistió en el establecimiento de contactos con los participantes, para lo cual se contó con el apoyo de asesor sordo de dirección del INSOR para la consecución de datos y convocatoria de líderes sordos del territorio nacional, así como para la ejecución de la mesa técnica correspondiente. El grupo investigador estuvo a cargo de la elaboración de oficios de convocatoria y organización general de la mesa técnica.

Posteriormente, a través del contacto con la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud se obtuvieron los datos de Referentes de Discapacidad de Secretarías de Salud Territoriales, a quienes se les convocó mediante oficio institucional del INSOR y Universidad Nacional para programar y ejecutar encuentro técnico con ellos.

Finalmente, a través de la colaboración de referentes de las secretarías de salud se obtuvieron los datos de contacto de las IPS territoriales autorizadas para certificar en discapacidad, las cuales también fueron convocadas mediante oficio interinstitucional para invitar y programar encuentro técnico sobre procedimiento de certificación de discapacidad.

La recolección de los datos de investigación se inició con la programación y ejecución de una Mesa Técnica con líderes sordos, sobre los distintos pasos del proceso de la Certificación y RLCPD. Se enfocó en obtener datos sobre condiciones y situaciones propias de los pasos procedimentales de la certificación, así como recomendaciones para la mejora del procedimiento. Esta mesa contó con la participación del Ministerio de Salud para brindar capacitación a los participantes sobre el proceso de certificación, a través de representante de la oficina de Promoción Social.

En segundo lugar, se realizó un encuentro con referentes de Discapacidad de distintas entidades territoriales, responsables de adelantar los procedimientos relacionados con la certificación de discapacidad. La recolección de información por parte de éstos participantes se centró en identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora del procedimiento desarrollado por las Secretarías de Salud.

En tercer lugar, se desarrolló un encuentro técnico con IPS certificadoras de distintos departamentos, en el que se presentaron diferentes experiencias de certificación a personas

sordas, los logros obtenidos, las dificultades presentadas y las sugerencias de mejora del procedimiento.

Fase 3 de Seguimiento:

El objetivo de ésta fase fue derivar análisis y orientaciones a partir de la información recolectada, aportando la identificación de obstáculos y oportunidades de mejora del proceso de certificación y RLCPD para personas sordas.

El procedimiento de análisis de datos se inició con la transcripción de la mesa técnica de personas sordas, a partir de videograbación en lengua de señas colombiana.

El segundo paso consistió en la sistematización de datos utilizando una tabla excel.

VARIABLES	PERSONAS SORDAS	IPS	SECRETARÍAS DE SALUD	MINISTERIO
LOGROS				
DIFICULTADES				
SUGERENCIAS				

La fase continuó con el análisis de los datos en donde se estableció la estructura y diseño de la guía de recomendaciones a los actores institucionales y a personas sordas. El contenido de las recomendaciones se proyectó según las dificultades, los contextos, los escenarios y los actores involucrados en el alcance de las correspondientes soluciones.

Fase 4 de Socialización:

El objetivo de esta fase fue transferir con actores del proceso las orientaciones diseñadas. Para esto se realizó la publicación de la guía en el micro sitio Web InsorLab de la página institucional del INSOR.

Resultados y Discusión

Una vez realizadas las entrevistas a cada uno de los actores convocados, las correspondientes transcripciones y clasificación de la información recolectada, se procedió a la identificación de logros y dificultades del proceso de certificación y RLCPD para personas sordas. En este apartado se presentan y se analizan los principales logros y dificultades reportados por los participantes en las entrevistas grupales en el desarrollo del proceso de certificación en discapacidad. Este análisis contempla la experiencia de tres actores fundamentales del proceso: Inicialmente se focaliza a las personas sordas, luego a las IPS y por último, a las Secretarías de Salud Departamentales.

Personas Sordas. Logros y dificultades en el proceso de certificación de discapacidad

Las personas sordas participantes en el estudio consideraron dentro de **los logros** el acceso a algunas capacitaciones que han tenido acerca de los pasos que constituyen el proceso de certificación. Sin embargo, consideran también que no pueden referir logros satisfactorios en las experiencias que han tenido de certificación, pues encuentran grandes distancias entre lo escrito en la resolución 113 de 2020 y las realidades que han enfrentado en la práctica.

A pesar de las dificultades, sienten que se han fortalecido en el emprendimiento de intentos por obtener el certificado de discapacidad, en el sentido de hacerse visibles siendo insistentes y defendiendo el derecho de accesibilidad al trámite, pero también reiteran los obstáculos que en diferentes zonas del territorio se han presentado, los cuales son similares en distintos sitios. Dado que ninguno de los participantes, que en algún momento iniciaron el proceso, ha logrado culminarlo con éxito, la percepción general es de descontento e

irritación ante la imposibilidad de su alcance por lo que han tomado la decisión de no insistir y declinar los intentos de obtener el certificado.

Sin embargo, manifestaron que son conscientes de la necesidad de reemprender el procedimiento ya que han encontrado que en todos los escenarios el certificado se exige como un requisito para abrir puertas y dar alcance a trámites. Esperan que el procedimiento se mejore y se optimice para llegar a término, a partir de las sugerencias realizadas por distintos medios, entre ellos, a través de este estudio y mediante conversaciones previas que han tenido con el Ministerio de Salud y Protección Social. Las personas sordas manifiestan su confianza en que el proceso de certificación tenga los ajustes necesarios por parte de la institucionalidad y se reconozcan las especificidades de los mismos a cada persona solicitante.

En cuanto a las **dificultades**, la sociedad civil participante en el estudio inicia por exponer el contexto de atención general en salud, inquirendo para el sector la falta de esmero y diligencia para cubrir las necesidades mínimas de las personas sordas, relacionadas con el acceso a la información y a la comunicación.

Son bastantes las inquietudes respecto al certificado de discapacidad y su proceso, ya que perciben que al Ministerio de Salud le hace falta reconocer las características de cada una de las discapacidades, lo que requeriría que se implementaran tiempos antes del proceso de certificación para dar a conocer a los funcionarios dichas características. La resolución 113 emite disposiciones, pero en el escenario de la salud, la mayoría de funcionarios no tiene una comprensión de lo que es la discapacidad auditiva, ni aporta los recursos para solucionar esta dificultad.

No se está aplicando la normativa. En el país se notan muchas barreras y demoras en cuanto al certificado y eso afecta significativamente a las personas con discapacidad. Esa demora en el proceso deja ver que no hay una atención juiciosa por parte del sector salud.

La falta de atención a las necesidades particulares y de acceso óptimo a la información crea confusión, de tal manera que las indicaciones para el proceso virtual varían de secretaría a secretaría y no funcionan, por ejemplo el acceso a través de códigos QR. También causa confusión que antes de implementar el proceso actual se hayan emitido certificados con un procedimiento diferente y sigan teniendo validez durante mucho tiempo, cuando los usuarios sordos no han tenido acceso a una explicación de la manera como fueron certificados, los criterios aplicados, ni los parámetros utilizados. De tal forma, no hay claridad ni oportunidades de manifestar desacuerdo ni renovación de la certificación.

No se entiende por parte de los diferentes actores cuál es el beneficio de tener el Certificado de Discapacidad. Esta información no es precisa, le falta amplitud y claridad, así como una mejor divulgación para todos los actores relacionados con su proceso.

Para el primer paso de certificación en discapacidad, en las EPS no tienen conocimiento acerca de este documento, desconocen por tanto el objetivo del usuario cuando solicita la cita con el médico tratante para que le brinde la información de historia clínica y los exámenes de apoyo diagnóstico. Quiere decir que el personal de las EPS no ha accedido a una formación específica del tema donde tengan claro qué es el certificado de discapacidad, cuál es la parte de la historia clínica que requieren los usuarios, cuáles son los exámenes que deben entregar a una persona sorda, qué pasa si dentro de la historia clínica no hay una valoración audiométrica reciente, cuáles son los exámenes y el diagnóstico y código CIE-10 relacionados con la discapacidad.

Algunos testimonios relacionados con esta dificultad son:

El doctor hablaba de un porcentaje de pérdida auditiva y hablaba de otra situación de discapacidad física, cuando le reclamé, le dije que yo no hacía referencia a esto, yo lo que quiero es que me den mi certificado de discapacidad por sordera. Él no me lograba entender porque no había una comunicación asertiva. En ese momento tuve que escribirle en español que era lo que necesitaba, pero igual la respuesta del médico general fue que "Tranquila, eso no lo necesita para eso".

Entonces esa falta de conocimiento para que los médicos generales nos den la historia clínica es muy complejo.

Las dificultades, las demoras, ocasionan pérdidas de tiempo y esfuerzos en la obtención de la certificación y, por ende, afecta el acceso a otros derechos como la educación y el trabajo. Son dos años en que no se ve progreso, porque el desconocimiento del proceso en las EPS complejiza las acciones de los usuarios y no hay soluciones a la vista.

La falta de conocimiento específico y diferenciado de la sordera, ocasiona situaciones de diagnósticos errados, como el hecho de que algunas personas que ya han adelantado acciones para obtener el certificado, les han asignado discapacidad cognitiva que no tienen.

La certificación de discapacidad se convirtió para los solicitantes en una exigencia más que los solicitantes tienen que cumplir dentro de los requisitos de otras entidades. Entonces las demoras del procedimiento y la repetición de procesos representan pérdidas de oportunidades en otros escenarios.

La mayor dificultad es no tener una comunicación asertiva. No se cuenta con el servicio de interpretación para la comunicación. Se acude a soluciones como la exigencia para que las personas sordas lean y escriban, lo que representa un problema más difícil aún por las condiciones de acceso al manejo de la segunda lengua que es el español.

Los videos que se han publicado sobre el Certificado de Discapacidad desde distintas entidades, tampoco tienen coherencia con la realidad en los territorios, lo que ha generado confusiones en la mayoría de sordos en el país. No se ha tenido en cuenta la variación lingüística de las señas, sino que se traduce de manera estandarizada, lo que es inapropiado y limita la comprensión del mensaje.

Los solicitantes sordos no tienen acceso adecuado a la explicación por parte del equipo multidisciplinario respecto a la calificación y los porcentajes otorgados en la certificación de discapacidad. Esta dificultad tiene que ver con el sentido de las preguntas en las

diferentes categorías que se valoran y el significado de los porcentajes de calificación, las cuales no son claras porque se adolece de las definiciones necesarias.

Se niega el acceso a la persona encargada del servicio de interpretación cuando ha sido dispuesto por parte del usuario sordo. Específicamente, se refiere a la restricción del número de personas dentro del espacio de consulta, ya que no se ha previsto la presencia del intérprete como un integrante fundamental del proceso. Este tipo de complicaciones ocasionan que las personas sordas desistan del proceso de certificación. Por otro lado, cuando se hacen consultas de telemedicina, las IPS no disponen del servicio de interpretación exponiendo a las personas a situaciones comunicativas inoperantes y difíciles.

Las preguntas de los formatos que utilizan los médicos no están adecuadas a las necesidades de las personas sordas. Este es un problema difícil de superar y que persiste.

En el registro de discapacidad también hay problemas sobre la forma de registrar la información. Esta parte del proceso no tiene en cuenta la participación de la persona sorda para quien es importante brindar la información directamente y conocer su situación general.

Se identifica falta de articulación intersectorial, principalmente entre sector laboral y de salud. Por ejemplo, las personas sordas que no tienen trabajo pero quieren ingresar al sistema de seguridad social y no lo pueden hacer por falta del certificado de discapacidad. Esta es una barrera generada por el mismo sector salud y es una falencia general del sistema. La dificultad radica en que se deben pagar aportes para poder trabajar pero no se puede trabajar porque no se tiene la certificación de discapacidad y el tiempo de trámite indica el tiempo de desempleo, el cual puede durar muchos meses. Desde el sentir de las personas sordas ese certificado afecta mucho la vida de las personas con discapacidad, crea muchas barreras y aumenta otras barreras.

Falta exigibilidad de parte del Ministerio para todas las secretarías departamentales de salud. De acuerdo con los participantes sordos del departamento del Chocó, se adolece enteramente de cualquier tipo de información en el municipio de Quibdó donde no se tiene

acceso a una persona responsable del proceso de certificación de discapacidad y los funcionarios adolecen de información al respecto. Las personas solicitantes se han visto obligadas a intentar diligenciar el certificado en la ciudad de Medellín. En este departamento, los usuarios sordos consideran que las barreras son mayores que en cualquier otro lugar.

El reporte anterior permite observar que hay grandes diferencias entre los logros y las dificultades que afrontan las personas sordas en el proceso de certificación. Tales dificultades han sido también percibidas por los funcionarios de IPS y secretarías de salud departamentales encargados de adelantar dicho proceso, encontrándose coincidencias que permiten proponer oportunidades de mejora del procedimiento.

Instituciones Prestadoras de Servicios IPS. Logros y dificultades en el proceso de certificación de discapacidad

Las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud IPS manifiestan dentro de sus avances y logros:

Se establece como un logro la participación de los profesionales y actores del proceso de certificación en las capacitaciones del Ministerio de Salud y protección social respecto a aspectos administrativos y operativos del proceso de certificación de discapacidad.

Igualmente, la capacitación de profesionales de áreas de la salud relacionadas con el proceso de certificación y la conformación del equipo multidisciplinario requerido.

Las IPS indican como un logro importante el alcance de las condiciones para realizar las valoraciones de certificación de discapacidad y hacer parte de las IPS autorizadas para el mismo dentro de la respectiva Secretaría de Salud Departamental o Distrital, según resolución 1043 de 2020. De la misma manera, dar comienzo a la implementación misma del procedimiento de certificación atendiendo al cumplimiento de condiciones enunciadas en

la resolución 113 de 2020, ya que permite mirar las propias capacidades y retos para la atención de las personas sordas.

Respecto a la implementación del procedimiento de certificación a población sorda, las IPS consideran un logro haber adelantado la capacitación en lengua de señas para algunos profesionales de la IPS, por lo menos para saludar y despedirse en lengua de señas.

Consideran que un gran facilitador del proceso es que los solicitantes sordos acudan con un familiar o acompañante, ya que ayudan a la realización de las preguntas de la entrevista.

También ha facilitado la gestión el hecho de que los profesionales hayan accedido, como una acomodación temporal, a retirarse el tapabocas cuando acuden solicitantes que utilizan como apoyo comunicativo la lectura labiofacial ya que se facilita el proceso de comunicación.

Organizativamente, se ha llegado a la decisión de lograr una citación en un mismo día a los solicitantes sordos para poder alcanzar un mejor aprovechamiento del servicio de interpretación.

El agendamiento para la valoración multidisciplinaria mediante llamada telefónica o mediante correo electrónico permite hacer acuerdos con familiares o acompañantes y estar enterados de los ajustes requeridos por el solicitante. Lo anterior porque las órdenes para certificación están llegando sin la prescripción de los mismos por parte del médico tratante. De tal manera, se procura disponer de los ajustes de manera previa a la consulta con el equipo interdisciplinar.

Se considera un punto clave muy positivo contar en la entrevista con los cuidadores o acompañantes de la persona sorda.

Procurar hacer el mejor acompañamiento posible para que la persona no se vaya sin completar el proceso o que desistan del mismo, por lo que se realiza contacto permanente a través de llamadas telefónicas de seguimiento a las personas que han sido derivadas a la IPS desde la Secretaría de Salud.

En relación con **las dificultades** para el proceso de certificación, Las **IPS** entrevistadas manifiestan las siguientes:

Varias IPS participantes en el estudio refieren que no han implementado el procedimiento de certificación con personas sordas al considerar que les falta optimizar la disposición de ajustes razonables.

La falta de servicios de interpretación que medien la interacción comunicativa de manera óptima, dificulta dar trámite a diversos tipos de solicitudes de las personas sordas, incluyendo la certificación de discapacidad, ya que muchas veces es difícil identificar cuáles son exactamente sus requerimientos o necesidades.

El uso obligatorio y preventivo del tapabocas obstaculiza la comunicación con usuarios que realizan lectura labiofacial en la interacción comunicativa.

Desde el inicio del proceso de certificación se exponen barreras para el desarrollo posterior, ya que en el formato de remisión de los médicos tratantes hacia las secretarías de salud o de la Secretaría hacia la IPS no explicita los ajustes razonables y apoyos que requieren los solicitantes sordos, por ejemplo el servicio de interpretación que demanda la persona.

Adolecer de los servicios de interpretación es una falencia que se ha tratado de subsanar con otras estrategias, por ejemplo permitiendo el apoyo de una familiar o acompañante, pero muchas veces los familiares no saben lengua de señas. La comunicación es difícil, a veces se ha intentado por modalidad escrita o mediante el uso de aplicaciones que convierten voz a texto, sin embargo se encuentran las barreras de acceso a la lengua escrita por parte de las personas sordas. También, lo anterior ocasiona que se dilate el tiempo de consulta más allá de lo estipulado en la normativa.

El punto más álgido de las dificultades en la comunicación sin apoyos o ajustes razonables se presenta en la formulación de las preguntas de la entrevista de valoración, siendo esto mucho más evidentes cuando se intenta utilizar el español escrito.

Algunas IPS habían recibido apoyo de la secretaría de salud territorial para la obtención de intérpretes, sin embargo, dichas solicitudes dependen de convenios a término, por lo que no se cuenta permanentemente con este recurso.

El costo del servicio de interpretación no fue tenido en cuenta por el ministerio de salud como un diferencial en la certificación de las personas sordas, por tanto, el valor de la consulta no alcanza para cubrir los tiempos, valores, y número de intérpretes requeridos para todo el procedimiento.

Tanto la implementación del anexo técnico de valoración por parte del equipo multidisciplinario como la aplicación de las preguntas para el RLCPD contienen datos muy específicas que se solicitan en el formulario y que implica conocer muy bien la historia clínica de la persona sorda, situación que en la mayoría de los casos no es posible surtir, no sólo por las rupturas en la comunicación, sino también por el propio desconocimiento de los solicitantes sordos. Por ésta razón, es muy importante contar con un acompañante o familiar que apoye el procedimiento con el conocimiento que tenga de la historia de la persona.

A veces, desde las secretarías de salud llegan los formularios de autorización con datos incompletos de los solicitantes, lo que impide que se pueda tener un contacto previo con ellos para anticipar necesidades para la valoración.

Se cuestiona el perfil que debe garantizarse respecto al servicio de interpretación ya que, por un lado, están los requerimientos de preparación sobre los tópicos de la valoración, y, de otro, las condiciones de confidencialidad que se requieren respecto a características de salud de las personas sordas para quienes median la comunicación.

Los formularios de autorización provenientes de la secretaría no informan el tipo de discapacidad ni los ajustes o apoyos requeridos. Esto constituye una barrera ya que se ignoran las necesidades particulares de la persona sorda.

No hay una relación directa entre la IPS y el médico tratante de la EPS, por lo que la solicitud de valoración llega directamente de la secretaría de salud. De éste modo, si los médicos tratantes evaden la identificación de ajustes y apoyos razonables, a las IPS no les es posible contactar ni anticipar información para un mejor desarrollo del proceso.

La gestión de la Historia clínica como un trámite personal del solicitante de la certificación impide que el equipo multidisciplinario tenga un acceso anticipado a ella en mejoramiento del análisis de la situación de discapacidad. En algunos casos, a la IPS no llega la Historia Clínica con los requerimientos establecidos. Cuando la persona solicitante es delegada para llevar su propia historia clínica, se la entregan incompleta o no hay claridad en el cumplimiento de ésta responsabilidad por parte del usuario, por lo que puede llegar a la sesión de valoración sin cumplir con el requerimiento.

Los diagnósticos CIE-10 *no especificados* u *otros* no son útiles para comprender la discapacidad de la persona.

Las personas sordas solicitantes no tienen claro para qué o porqué hacen el trámite de certificación de discapacidad.

La comunicación es muy pobre con las personas sordas, la explicación lleva más de dos horas, muchos usuarios no entienden las preguntas del WHO DAS-II.

El resultado de la valoración de las personas sordas da siempre con un bajo cognitivo leve que se relaciona con no poder entender lo que dicen las personas hablantes. Esta característica de la valoración causa problemas de deducción al interpretarse como una baja cognitiva de la persona y plantea barreras para los solicitantes sordos cuando van a cursar solicitudes de trabajo.

Al establecer un balance entre los logros y dificultades en la gestión de las IPS para el certificado de discapacidad, puede observarse cómo se ha adelantado un proceso que ha permitido conocer los alcances y los retos que deben enfrentar los directos responsables de la certificación, las IPS, en quienes recaen los principales compromisos con las personas

sordas. El anterior reporte permite dar cuenta de la realidad que se vive en la implementación y en las necesidades de cambio requeridas.

Secretarías de Salud Departamentales. Logros y dificultades en el proceso de certificación de discapacidad

Las Secretarías de Salud departamentales consideran dentro de sus fortalezas y logros los siguientes:

La socialización del proceso de certificación en los Comités de Discapacidad departamentales o distritales y también a nivel rural con Secretaría de Integración Social. Estas acciones se fortalecen cuando se aúnan esfuerzos para la realización de jornadas de información y socialización entre Comités de Discapacidad y las alcaldías locales.

Contar con el servicio de interpretación para la implementación del proceso de certificación y la designación de recursos para la contratación de este servicio.

El aprovechamiento de oportunidades para la consecución del servicio de interpretación mediante estrategias territoriales disponibles, por ejemplo, algunas entidades territoriales lo han encontrado dentro de las alianzas docencia-servicios con universidades.

Contar con el apoyo de familiares o acompañantes del solicitante sordo para la expedición de las órdenes para valoración multidisciplinaria.

La implementación de estrategias adecuadas de comunicación y divulgación para las personas sordas, tales como la explicación de rutas del procedimiento a través de videos con servicio de interpretación.

La formación de personal en lengua de señas para empezar a crear comunicación directa con las personas sordas. Acordar previamente con los solicitantes sordos la obtención del servicio de interpretación a través del centro de relevo.

La realización de talleres de sensibilización al personal de apoyo de la red de prestadores de servicios en relación con la atención de solicitantes de la certificación de discapacidad.

Las **dificultades** que manifiestan las Secretarías de Salud Departamentales son las siguientes:

La contratación del servicio de interpretación es costosa y excede el presupuesto del proceso de certificación. Se dificulta la disposición del servicio pues no se sabe con antelación cuándo asistirá una persona sorda solicitante.

Se identifican problemas en el momento de registrar los requerimientos exigidos de Historia Clínica ya que por diversas razones no se cumple con ellos. Esto es un obstáculo importante en el proceso de certificación.

Una de las principales barreras es la falta de disponibilidad de intérpretes en el departamento, ya sea porque no hay cómo contratarlos o porque no hay oferta en el territorio.

Existen dificultades en la completitud de datos requeridos en los formatos de remisión desde la EPS.

El uso de tapabocas es una barrera para las personas sordas que realizan lectura labio facial.

Aunque se han adelantado acciones de capacitación a supervisores y profesionales de las IPS, hay dificultades para asistir, perdiéndose este tipo de apoyos que se han tratado de ofrecer desde algunas secretarías.

Faltan procesos de capacitación institucional acerca de discapacidad y su procedimiento de certificación, que incluya a todos los funcionarios de todos los niveles organizativos, incluyendo personal de vigilancia y de recepción hasta niveles administrativos y operativos implicados en la prestación del servicio.

Falta rigurosidad en la verificación del cumplimiento de criterios para la habilitación y autorización de las IPS certificadoras, especialmente en la capacitación de todo el personal sobre discapacidad, categorías de discapacidad y sus características.

Se requiere contar con el INSOR para asesorar a las IPS certificadoras autorizadas y a las secretarías de salud para promover el conocimiento de la comunidad sorda y su cultura. Así mismo, integrar esta capacitación en la formación que realiza el SENA.

Las secretarías de salud no disponen del servicio de interpretación para la atención de solicitantes sordos y no cuentan con capacitación para la atención diferencial de esta comunidad.

Los obstáculos que enfrentan las personas sordas impiden en muchas ocasiones la continuidad del proceso de certificación, lo que ocasiona que su proceso quede bloqueado por códigos del sistema. El desbloqueo por parte del ministerio para reiniciar la gestión implica tiempos extras que alargan el proceso.

Otra dificultad que se percibe desde las secretarías de salud es que el centro de relevo no presta el servicio a las entidades.

Como puede observarse, así como la implementación del proceso de certificación para personas sordas ha generado logros por parte de los actores intervinientes, por ejemplo, las secretarías de salud, también plantea desafíos concernientes a la atención de necesidades particulares de la población. Ya que hemos visto los logros y dificultades de los actores involucrados, podemos ver claramente la articulación que se requiere entre los diferentes niveles de operación para seguir avanzando en logros conjuntos.

En los aportes realizados tanto por los solicitantes sordos como por los participantes de las IPS y las Secretarías Departamentales de salud se identifica que en general los médicos tratantes no están identificando las necesidades de ajustes razonables y apoyos necesarios para la atención de las personas sordas. Dado que este es el paso inicial, esta falla empieza a generar las barreras y obstáculos subsecuentes que afectan a todos los actores que intervienen en el procedimiento.

Se reportan logros como el acceso básico a formación en lengua de señas por parte de algunos funcionarios de IPS y EPS, lo que es un paso inicial pero insuficiente como apoyo

a la atención de las personas sordas en la certificación. El ajuste razonable indispensable como es el servicio de interpretación es inexistente en la mayoría de los casos o insuficiente en los demás.

Cuando se considera una fortaleza el apoyo por parte de un familiar o acompañante del solicitante sordo, se está enfocando la solución de un problema en la persona sorda y no en la disposición de ajustes y apoyos que son responsabilidad de las instituciones, sea la EPS, la IPS o la Secretaria de salud departamental. Así mismo, el hecho de que se considere que la entrevista de valoración puede ser resuelta por un familiar, está mostrando la falta de respeto por la autonomía, independencia y el derecho a la privacidad y confidencialidad que se debería dar en una consulta médica a cualquier persona. De nuevo, se centra la solución del problema en la persona sorda y no en la responsabilidad que sobreviene a las instituciones.

Surge en este contexto, la inquietud por la verdadera comprensión de las preguntas sobre actividades y participación de las personas sordas, contemplando que estas preguntas indagan por sentimientos, actitudes y acciones tomadas de forma personal frente a una actividad de la vida diaria. ¿Cómo puede un familiar dar cuenta de las verdaderas sensaciones y percepciones de la persona sorda cuando no hay una comunicación óptima? ¿Cómo garantiza el personal de salud que la persona sorda ha respondido de forma consciente a las preguntas que se le hacen?

La falta de conocimiento sobre las particularidades sociolingüísticas y comunicativas de la población conlleva a confusiones entre condiciones del uso de una segunda lengua, el español, con déficit cognitivo de los individuos. Otro de los elementos importantes de resaltar es la falta de comprensión de los profesionales médicos y demás profesionales de la salud, así como de los actores del proceso de certificación como secretarias, asesores, sobre las diferentes modalidades de comunicación de las personas sordas, sin contemplar la diversidad de estrategias comunicativas que pueden incluir la lectura labiofacial, las señas

naturales, las variedades lingüísticas de la lengua de señas colombiana, la habilidad de lectura y escritura en español, y la posibilidad de usar tecnologías de comunicación.

Una de las dificultades identificadas en la atención de las personas sordas es el costo adicional que se genera al incluir en el proceso el servicio de interpretación de Lengua de Señas Colombiana y español. Otras opciones de apoyo como el centro de relevo o la tecnología para la comunicación como software de escritura, mensajes de texto, demoran el tiempo de consulta, se encuentran disponibles de forma limitada, no garantizan la comprensión del mensaje, muchas veces deben ser gestionados previamente por la persona sorda y no por la entidad prestadora del servicio como en el caso del centro de relevo.

En general, se identifica para las personas sordas un proceso prolongado, demandante, confuso y complejo de sistematizar cuando no se cuenta con todos los elementos requeridos por parte de los profesionales que reciben a los usuarios. El RLCPD y la certificación de discapacidad son procesos importantes para la comunidad y para la implementación de políticas nacionales, sin embargo, se convierte en un proceso dispendioso, tanto para los profesionales como para las personas con discapacidad.

Se evidencia necesidades de socialización y sensibilización a las condiciones de comunicación diversas que pueden usar las poblaciones. Se reconoce por parte de los actores los esfuerzos por contar con intérpretes de lengua de señas, sin embargo, deben contemplarse otros ajustes como tener en las páginas web información asequible en lengua de señas, videos, audios, y variedad de medios para informar sobre formas de contacto, rutas del procedimiento, seguimiento de los procesos.

Se reconoce como un punto a favor las alianzas entre hospitales o centros de salud con universidades quienes brindan soporte en interpretación y acompañamiento. Esta estrategia es importante para la disminución de gastos de personal y para la orientación de algunos procesos, especialmente cuando dentro de los programas aliados se encuentran profesionales en fonoaudiología, psicología y terapia ocupacional, que reconocen y apoyan las adaptaciones físicas, arquitectónicas, instruccionales, comunicativas, entre otras, que

favorecen las oportunidades de comprensión y respuesta por parte de diversas poblaciones y la adaptación de instrucciones acorde a las necesidades de las personas.

En los apartados recolectados mediante las entrevistas se identifican aspectos de gran relevancia que deben ser contemplados para la optimización del proceso de certificación de discapacidad de las personas sordas. Es esencial la sensibilización de todo el personal implicado en el proceso de atención en salud, no sólo por el proceso de certificación de discapacidad, sino en general para garantizar la atención de calidad a la población con y sin discapacidad. Que el personal de servicios generales, apoyo logístico, agendamiento, guardas de seguridad, atención al cliente, profesionales en general, deben ser conscientes de la existencia de diversidades comunicativas, del trato humanizado, de la discapacidad como una variedad de condiciones que deben ser reconocidas y diferenciadas.

Lo anterior quiere decir que la capacitación del personal de salud debe contemplar las características y particularidades de los tipos de discapacidad, en aplicación del enfoque diferencial, ya que no son temas de conocimiento homogéneos en las profesiones. Adicionalmente en la capacitación ofrecida por el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS a través del SENA sobre el proceso de certificación de discapacidad deben incluirse temas fundamentales como clasificación de la discapacidad y ajustes razonables pertinentes a las características y necesidades. Así mismo, capacitar a los profesionales en medicina general en la identificación del código CIE-10 y la descripción del asunto por el cual la persona debe ser reconocida como persona con discapacidad y los ajustes que requiere para continuar el proceso con el equipo multidisciplinario.

A continuación se realiza la propuesta de recomendaciones para la optimización del proceso de certificación de discapacidad para personas sordas. Cada recomendación está direccionada a un actor del proceso.

Recomendaciones para Ministerio de Salud y Protección Social

Promover la capacitación del personal del sistema de salud de las EPS sobre discapacidad, categorías de discapacidad, caracterización de los tipos de discapacidad y atención en garantía de derechos a las personas con discapacidad. Así mismo la aplicación del enfoque diferencial en cuanto a la comprensión de discapacidad, la diversidad y la accesibilidad a servicios que requieren para implementar mecanismos y herramientas pertinentes de atención.

Se hace necesaria también la formación del personal de las EPS en la normativa vigente en certificación de discapacidad, enfoque de derechos, humanización en la atención en salud, que incluya la cualificación sobre los mínimos que debe contemplar un diagnóstico y soportes de historia clínica cuando los usuarios solicitan los documentos para iniciar el trámite de certificación de discapacidad. Esto en relación a que muchas veces el médico tratante no tiene conocimiento de las personas sordas, de sus formas de comunicación, ni de la certificación de discapacidad y el procedimiento que se requiere.

Se hace necesaria la modificación de la norma que regula la certificación de discapacidad contemplando la atención a dificultades de los actores involucrados, incorporar la especificación de garantía y uso de apoyos y ajustes razonables para cada una de las 7 categorías de discapacidad. Así mismo, es necesario incluir en los costos de la certificación el servicio de interpretación.

Gestionar dentro de la capacitación dada por el SENA y en los instructivos del proceso de certificación, la especificación de los ajustes y apoyos para cada una de las 7 categorías de discapacidad. Para discapacidad auditiva es indispensable: Contar con servicio de interpretación capacitado pertinentemente sobre el anexo técnico, las categorías y componentes que lo conforman, preguntas de la entrevista contempladas en el anexo, formas de

valoración y calificación de las dificultades en el desempeño diario, porcentajes asignados, habeas data y ética en el manejo de la información.

Implementar modificaciones en los tiempos estimados de certificación de las personas sordas ya que 40 minutos pueden resultar insuficientes dado que los promedios establecidos en la resolución 113 no contienen los tiempos reales de interpretación, ni los requerimientos extras que se plantean por explicación y ampliación de contextos lingüísticos que se generan en el paso de la información desde el español hacia la lengua de señas. A nivel regional pueden incrementarse aún más los tiempos por requerimientos de ampliación de significados por situaciones lingüísticas particulares de los solicitantes de la certificación, tales como el no acceso a la lengua de señas, el uso de códigos comunicativos restringidos a entornos inmediatos y por variaciones lingüísticas, entre otras.

Articular con el Sistema Nacional de Discapacidad SND y la Consejería Presidencial para la Participación de las Personas con Discapacidad las acciones intersectoriales que faciliten el uso del certificado de discapacidad para el acceso a derechos y para la obtención de beneficios. Establecer acuerdos intersectoriales respecto a las formas y propósitos en que el certificado será solicitado ya que la realidad que se está viviendo en los territorios es que, aunque se dice que la certificación es voluntaria, las personas con discapacidad están encontrando, al no tenerlo, una barrera más para la inclusión.

Especificar las condiciones para realizar la certificación mediante modalidad de telemedicina. No es claro si es una opción para todas las personas. En caso de poder ofertarse a personas sordas, se sugiere especificar los requerimientos que deben cumplir tanto la persona como la IPS en cuanto a apoyos y ajustes razonables.

Recomendaciones para las Secretarías de Salud Departamental

Las secretarías deben contar con apoyos y ajustes para la garantía del derecho al acceso a la información, contar con servicio de interpretación en lengua de señas – español, disponerlo y organizarlo de acuerdo a necesidades, para generar una comunicación más adecuada y en igualdad de oportunidades. Así mismo, el personal administrativo debe tener la suficiente información y recursos para orientar pertinentemente el proceso a las personas sordas, lo que es facilitado por este servicio.

Articular acciones con el Comité de Discapacidad Territorial y con la asociación local de sordos para conocer los obstáculos y formas de solución a las dificultades del proceso de certificación en discapacidad.

Promover estrategias que permitan la capacitación de los intérpretes acerca la norma sobre certificación de discapacidad y de los contenidos y formas de valoración estipuladas en el anexo técnico que emplea el equipo multidisciplinario que emitirá el certificado de discapacidad y RLCPD.

Incorporar la especificación de garantía y uso de apoyos y ajustes razonables para cada una de las 7 categorías de discapacidad. Para discapacidad auditiva, debe incluir, servicio de interpretación, divulgación de información en video de lengua de señas colombiana, para que las secretarías de salud distritales y municipales o las entidades que hagan sus veces, garanticen el adecuado acceso a la información y la toma de decisiones de la persona sorda.

Ofrecer distintos medios de comunicación para que las personas sordas puedan enviar sus documentos y agendar la solicitud del trámite, incluyendo página web inclusiva con información en lengua de señas, lengua escrita, aumento de tamaños de letra, legibles ante lector de pantallas, instrucciones directas, claras y fáciles de encontrar, considerando que todas las personas sordas manejan diferente nivel de habilidades lectoras.

Las secretarías de salud deben garantizar emitir y facilitar la información a las IPS, así como la identificación de apoyos y ajustes que requiere el solicitante. Sería importante que desde la recepción de la información por parte del solicitante se verifique que se encuentren completos los datos, que se garantice la completitud de la información y la remitan con anticipación a la cita del grupo multidisciplinar en la IPS. Algunas IPS han manifestado dificultades con el acceso a datos de contacto y resumen de la historia clínica de los usuarios.

Articular acciones entre las EPS, secretarías de salud territoriales y las IPS para facilitar la gestión de la Historia Clínica y exámenes de diagnóstico y apoyos requeridos para iniciar el trámite de certificación de discapacidad.

Construir en conjunto con la comunidad sorda una base de datos e información sobre la disponibilidad de intérpretes en el territorio.

Recomendaciones para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS

Prever la disposición del servicio de interpretación en lengua de señas – español, como un ajuste o apoyo mínimo requerido para la atención en salud, en general, y en la certificación de discapacidad, en particular, para las personas sordas.

Verificar la idoneidad del servicio de interpretación bajo criterios de comportamiento ético y del conocimiento acerca de la normatividad que rige el proceso de certificación de discapacidad, los contenidos y formas de valoración estipuladas en el anexo técnico que emplea el equipo multidisciplinario que emitirá el certificado de discapacidad y RLCPD.

El equipo multidisciplinario que realice el procedimiento de certificación de discapacidad a personas sordas debe tener una capacitación específica sobre aspectos comuni-

tarios, lingüísticos y culturales de las personas sordas. Lo anterior para que sepan las implicaciones de pasar preguntas de español a lengua de señas colombiana, las características del servicio de interpretación y la necesidad de precisión en la información que se busca encontrar de manera pertinente y adecuada a las situaciones de vida de la persona sorda.

Incorporar la especificación de garantía y uso de apoyos y ajustes razonables. Para discapacidad auditiva, debe incluir, servicio de interpretación, divulgación de información en video de lengua de señas colombiana, para que las instituciones prestadoras de servicios de salud, garanticen el adecuado acceso a la información y la toma de decisiones de las personas sordas.

Promover la formación o cualificación del talento humano de atención en salud acerca de características y particularidades de los tipos de discapacidad, ajustes de movilidad, comunicación y formas de interacción. Incluyendo la comprensión de la diversidad funcional en todas sus dimensiones.

Direccionar los ajustes razonables según tipo de discapacidad con base en la información recolectada de las personas citadas. Para esto se recomienda establecer contacto por medio telefónico, virtual o correo electrónico para determinar las necesidades de atención de cada persona antes de agendar la cita con el equipo interdisciplinario.

Incluir capacitación y sensibilización sobre características y particularidades de cada una de las categorías de discapacidad, no sólo sobre el procedimiento sino también sobre las personas y sus necesidades dependiendo de la discapacidad. Respecto a las personas sordas, se deben capacitar y sensibilizar sobre aspectos, particularidades y necesidades comunicativas, lingüísticas y culturales.

La IPS debe contemplar los apoyos y ajustes para la garantía de derecho al acceso a la información, contar con servicio de interpretación desde la consecución de la cita y el personal administrativo debe estar formado e informado para atender y entregar la información que solicita la persona con discapacidad.

Recomendaciones para las Personas Sordas

La desinformación o la información imprecisa, poco clara, incompleta o información que no se tenga puede crear barreras o pasos innecesarios y pérdida de tiempo y esfuerzos al tramitar la certificación de discapacidad. Por tanto, es indispensable asegurar el acceso y atender a la información básica sobre certificación de discapacidad.

Liderar acciones de articulación de la comunidad sorda en los territorios para compartir y difundir entre todos los integrantes la información y avances relacionados con la certificación de discapacidad, a través del contacto con representantes del Comité de Discapacidad local.

Organizar y crear comisiones de la comunidad sorda para solicitar acceso a la información sobre certificación de discapacidad con Referentes de discapacidad en la Secretaría de salud del territorio. Asegurar conexión con el centro de relevo para la realización de ésta gestión.

Reportar con los referentes de discapacidad en la secretaría de salud del territorio los inconvenientes que obstaculizan la obtención del certificado de discapacidad y los apoyos y ajustes que deben implementarse para la atención de necesidades de la comunidad sorda.

Acceder a la información disponible y actualizada que se encuentra en redes, tales como videos de información, instrucción y explicación del paso a paso para realizar la certificación de discapacidad en páginas web, youtube, facebook live de entidades relacionadas como Ministerio de Salud, INSOR, Departamento Administrativo de Función Pública.

Solicitar asesoría que se requiera sobre el procedimiento de certificación con entidades afines tales como la secretaría de salud y el INSOR para cerciorarse de aplicar los pasos obligatorios de manera pertinente según la normativa actual. Aclarar requerimientos de cada paso del procedimiento, cumplir requisitos para cada paso, solicitar aclaración o

explicación cuantas veces sea necesario para no cometer errores como pagar por la certificación o acudir a IPS no autorizadas.

Obtener información con el grupo familiar acerca de datos de su historia clínica para facilitar la entrega de información en la entrevista de valoración multidisciplinar y RLCPD. Por ejemplo, edad de adquisición de la sordera, causa, si tiene familiares sordos. Así mismo, datos básicos de identificación y datos sociodemográficos, tales como nombre completo, tipo y número de identificación, la dirección, el número de teléfono, barrio donde vive, si la vivienda es propia, estrato de la vivienda.

Requerir el servicio de interpretación para consulta con el médico tratante de la EPS o anticipar contacto con el centro de relevo.

Requerir de manera explícita al médico tratante de la EPS la historia clínica y exámenes de diagnóstico relacionados con la discapacidad. Por ejemplo, exigir el examen audiológico, resumen de historia emitida por un médico y formulario donde se especifique el código CIE-10 del diagnóstico y los ajustes razonables. Exigir la entrega de la documentación acorde a lo establecido en la resolución 113 de 2020.

Cerciorarse de que en el formulario que se entregará a la secretaría de salud el médico tratante identifique los apoyos y ajustes razonables que usted necesita, por ejemplo debe decir claramente si requiere servicio de interpretación y otros ajustes necesarios.

Requerir a la secretaría de salud el servicio de interpretación o utilizar el apoyo del centro de relevo para verificar que se hayan incluido los apoyos y ajustes razonables que debe disponer la IPS autorizada para la cita de valoración multidisciplinar.

Requerir a la IPS autorizada para realizar el procedimiento de certificación la disposición del servicio de interpretación o apoyos y ajustes que requiera la valoración multidisciplinar, previamente a la cita con el equipo.

Gestionar de manera colectiva con miembros de la comunidad la disposición de información y datos de intérpretes que puedan ser aportados a los referentes de discapacidad de la secretaría de salud territorial y a las IPS autorizadas para facilitar la disposición de ajustes razonables y apoyos requeridos por las personas sordas .

Retroalimentar a los actores involucrados en el proceso de certificación sobre las necesidades particulares con el fin de establecer un mejoramiento continuo de las instituciones y del proceso en sí mismo.

Conclusiones

El proceso de certificación de discapacidad se encuentra definido en la resolución 113 de 2020. En este se presentan los actores responsables del proceso, las acciones para su desarrollo y los resultados esperados. El Ministerio de Salud y Protección Social se ha encargado de hacer la divulgación adecuada de los pasos que se contemplan para que cada persona de forma voluntaria solicite la certificación.

Las personas sordas han encontrado dificultades y barreras para acceder al proceso de certificación en los términos establecidos en la normativa vigente, principalmente porque no se están considerando las necesidades diferenciales para este grupo y, por tanto, tampoco se disponen los apoyos y ajustes razonables indispensables, lo que conlleva en muchas ocasiones a desistir del trámite.

Las dificultades que más se identifican en las mesas técnicas realizadas con los diferentes participantes resaltan fallas en el primer contacto con el médico tratante para la consecución de los documentos soporte para dar inicio al trámite, limitaciones constantes en la comunicación y comprensión del proceso, de los trámites y de los cuestionamientos que se realizan durante la consulta multidisciplinar. Así mismo, falta de explicaciones adecuadas hacia las personas sordas sobre la información que contiene el certificado emitido, los porcentajes de calificación utilizados y los usos de la certificación en búsqueda de los beneficios. Por parte de las entidades y profesionales desconocimiento del proceso, de las necesidades de ajustes razonables, de las características de la población sorda y de la forma de comunicación.

Dentro de los logros más destacados se identifica la implementación del proceso de certificación en diferentes departamentos y municipios, el enfrentar las dificultades y buscar y aplicar soluciones para lograr el cumplimiento de la normativa, la identificación de fallas y la implementación de procesos de mejoramiento en las IPS y las secretarías de salud, la

búsqueda de estrategias como el uso del centro de relevo, participación de acompañantes, recursos digitales, entre otros.

El Instituto Nacional para Sordos y la Universidad Nacional de Colombia como entidades asesoras interesadas en la garantía de derechos, iniciaron el proceso de evaluar las situaciones, oportunidades y dificultades a las que se ven enfrentadas las personas sordas para conseguir la certificación de discapacidad y construir recomendaciones para los actores del proceso.

Las recomendaciones especificadas para los actores involucrados acuden a la responsabilidad propia y también a la necesidad de actuar de manera articulada para facilitar y optimizar la aplicación del procedimiento. En la medida que se continúe la implementación del proceso se identificarán nuevas necesidades y ajustes que implican que los actores se encuentren dispuestos a asumirlas.

Referencias

Acuerdo 002 de noviembre 8 de 2013, por el cual se efectúan algunas recomendaciones sobre el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Consejo Nacional de Discapacidad, Colombia, 2013. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/acuerdo-0002-de-2013-cnd.pdf>

Baptista, P., Fernández, C., Hernández, R. (2006). Metodología de la investigación. 6 ed., McGraw Hill Education. www.elosopanda.com | jamespoetrodriguez.com

Documento Conpes Social 166. Política pública Nacional de Discapacidad e Inclusión social 2013–2022. Consejo Nacional de Política Económica y Social. República de Colombia. Departamento Nacional de Planeación, 2013. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Social/166.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P., (2010). Metodología de la Investigación. Quinta Edición, MC Graw Hill. México.

INSOR. Trochez, C. (2018). “De la garantía a la realización del derecho a la salud en las personas sordas: análisis de dificultades y oportunidades”. http://www.insor.gov.co/bides/wp-content/uploads/archivos/garantia_realizacion_der_salud_per_sordas.pdf

INSOR. Vargas, J. (2018) Boletín Fortalecimiento del RLCPD personas sordas en tres entidades territoriales http://www.insor.gov.co/bides/wp-content/uploads/archivos/boletin_RLCPD.pdf

Ley Estatutaria 1618 de febrero 27 de 2013, por la cual se establecen disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Congreso de Colombia, 2013. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basicdoc/ley_1618_2013.html

Ley 1429 del 29 de diciembre de 2010, por la cual se expide la ley de Formalización y Generación de empleo. Congreso de la República. Colombia, 2010. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basicdoc/ley_1429_2010.html

Ley 1346 del 31 de julio de 2009, por la cual se aprueba la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basicdoc/ley_1346_2009.html

Ley 361 del 7 de febrero de 1997, por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones. Congreso de Colombia, 1997. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basicdoc/ley_0361_1997.html

Lopera Arango, D. L., Ramírez Salazar, E. A., Jiménez Vanegas, A. M., Gómez Cardona, J. L. y Restrepo Castaño, M. E. (2019). Percepción del personal de salud sobre la atención a la población sorda en el Hospital San Juan de Dios de Marinilla. Revista Universidad Católica de Oriente, 30(44), 24–44.

Morales–Acosta, Gina V. & Aguilar–Caro, Aura I. (2018). Diversidad sorda y violencia de género: restricción comunicativa en el uso de la lengua de señas en salud. FEM 2018; 21 (6): 309–313.

Montero, I. y León, O. (2002). "Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología". En International Journal of Clinical and Health Psychology. Vol. 2 (3), pp. 503–508.

Resolución 583 del 28 de febrero de 2018, por la cual se implementa la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Ministerio de salud y protección social, Colombia, 2018. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20583%20de%202018.pdf

Resolución 246 del 31 de enero de 2019, por la cual se modifica el artículo 25 de la Resolución 583 de 2018. Ministerio de Salud y protección social. Colombia, 2018. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DII/resolucion-246-de-2019.pdf>

Resolución 113 de 31 de enero de 2020, por la cual se dictan disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Ministerio de Salud y protección social. Colombia, 2020. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20113%20de%202020.pdf

Resolución 1043 de 24 de junio de 2020, por la cual se establecen los criterios para la asignación y distribución de los recursos destinados a la implementación de la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Ministerio de salud y protección social. Colombia, 2020. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1043-de-2020.pdf>

Vergara Pinto, Y. (2019). Comunicación con mamás sordas en el sistema de salud a través de medios digitales. Trabajo de grado para optar por el título de periodismo. Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Anexo 1. Consentimiento informado

Investigadoras principales

Janeth Vargas Díaz – INSOR elfa.vargas@insor.gov.co

Liliana Neira Torres – Universidad Nacional de Colombia lineira@insor.gov.co

Objetivo del proyecto

Construir una guía de orientaciones que permita enriquecer las condiciones operativas y ajustes razonables para la implementación de la certificación de discapacidad de personas sordas, dirigida a funcionarios del ámbito de la salud.

Riesgos asociados

No hay ninguno. Se garantiza estricta confidencialidad con datos de los participantes. Todos los datos para el análisis serán anonimizados. Los datos recogidos se usarán únicamente con fines investigativos y académicos.

Beneficios

La información recopilada se utilizará en el trabajo de investigación, en propuestas de asesoría y en trabajos académicos. No tendrá fines comerciales. Adicionalmente, servirá para el desarrollo de propuestas que aporten a la inclusión social de personas sordas.

Yo _____ identificado(a) con T.I __ C.C. __ C.E. __ número _____ expedido en _____ declaro que tengo conocimiento sobre el uso que se dará a la información que suministraré y que doy mi consentimiento para que se utilice con fines investigativos y académicos. Durante el estudio y después de este tendré derecho a formular todas las preguntas que considere convenientes sobre el tema y a que estas me sean respondidas satisfactoriamente. Así mismo, tendré derecho a que me sean comunicados los resultados relacionados con la información que proporcionaré.

Manifiesto que recibí una explicación clara y completa del objeto por el cual se recopila la información y que mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria y que puedo retirarme de ella en cualquier momento que desee.

Hago constar que he tenido acceso y he comprendido en su totalidad este documento, y en constancia firmo y acepto su contenido.

Ciudad _____ Fecha _____

Firma _____

Nombre del investigador _____ Firma _____

Nombre del investigador _____ Firma _____

Proyecto de investigación: Guía de orientaciones para la implementación de la certificación de discapacidad y RLCPD en la población Sorda

Anexo 2. Guía para grupo focal de personas sordas

1. Datos personales

- 1.1. Nombre:
- 1.2. Identificación:
- 1.3. Edad:
- 1.4. Nivel de pérdida auditiva:
- 1.5. Ciudad:

2. Implicaciones y requerimientos del proceso de certificación

- 2.1. ¿Conoce el proceso de certificación en discapacidad?
- 2.2. ¿Qué información necesita saber acerca del certificado de discapacidad y de su uso?
- 2.3. ¿Ha intentado realizar o ha realizado el proceso de certificación de discapacidad?
- 2.4. Por favor, ¿Nos cuenta su experiencia?
- 2.5. ¿En cuáles pasos del proceso de certificación se facilita la participación de la persona sorda? ¿Por qué?
- 2.6. ¿En cuáles pasos del proceso de certificación se dificulta la participación de la persona sorda? ¿Por qué?
- 2.7. ¿Qué tan fácilmente ha accedido a la información sobre certificación de discapacidad?
- 2.8. ¿Por cuáles canales considera que es más accesible la información para el trámite del certificado? (Teléfono, acceso virtual, video, escrito)

3. Propuesta de ajustes razonables

- 3.1. En términos generales ¿Cuáles son las necesidades más importantes de las personas sordas en los pasos de la certificación?
- 3.2. ¿Cuáles son los ajustes razonables que se requieren en la EPS para la certificación? (consulta con médico tratante, suministro HC y diagnóstico CIE 10, soportes diagnósticos, definición de ajustes razonables que requiera la persona en movilidad, en comunicación y acceso a la comunicación, y en personal de apoyo)
- 3.3. ¿Cuáles son los ajustes razonables que se requieren en la Secretaría de Salud para la certificación? (Recibo de solicitud de certificación, verificación de documentos, expedición de orden dentro de los 5 días hábiles posteriores, atención domiciliaria, ajustes razonables en movilidad, en comunicación y acceso a la comunicación y en personal de apoyo, información sobre la IPS)
- 3.4. ¿Cuáles son los ajustes razonables que se requieren en la IPS para la certificación y RLCPD? (Asignación de citas 10 dentro de los 10 días posteriores, equipo multidisciplinario: Un médico general o especialista y dos profesionales de alguna de las siguientes áreas: Fisioterapia, Terapia ocupacional, Fonoaudiología, Psicología, Enfermería, Optometría o Trabajo Social, Brinda los apoyos y ajustes razonables de acuerdo con las necesidades del solicitante: En movilidad, en comunicación y acceso a la comunicación y en personal de apoyo, Realización del registro RLCPD, direccionamiento a SS sobre usos del certificado, Entrega copia del certificado)
- 3.5. ¿Cuáles son los ajustes razonables que se requieren en la IPS respecto a la entrevista realizada por el equipo multidisciplinario? (claridad de las preguntas, como se siente respecto a las preguntas realizadas por los entrevistadores, le preguntaron por las actividades laborales, sociales, educativas, entre otras, qué otras cosas cree que deberían haberle preguntado)
- 3.6. ¿Cuáles son los ajustes razonables que se requieren en la IPS respecto al equipo multidisciplinario? (Aplicación del procedimiento técnico para establecer condición

de discapacidad, expedición del certificado, explicación del resultado del procedimiento de certificación, uso de apoyos y ajustes razonables)

3.7. ¿Qué otras recomendaciones generales podría brindar para el mejoramiento del proceso hacia las personas sordas?

Proyecto de investigación: Guía de orientaciones para la implementación de la certificación de discapacidad y RLCPD en la población Sorda

Anexo 3. Entrevista para Referentes de Discapacidad de Secretarías de Salud Territoriales

1. Presentación de los participantes

Nombre:

Entidad Territorial:

2. Implicaciones y requerimientos del proceso de certificación

- a. ¿La Secretaría ha generado certificaciones de discapacidad para personas sordas?
- b. ¿Desde hace cuánto tiempo o cuántas experiencias han tenido con certificación de población sorda o con pérdida auditiva?
- c. Describa su experiencia con este proceso
- d. ¿Qué tipo de profesionales han participado en el proceso de certificación de las personas sordas o con pérdida auditiva?
- e. ¿Qué dificultades se han presentado en el proceso de certificación de personas sordas o con pérdida auditiva?
- f. ¿Qué aspectos han facilitado el proceso de certificación de personas sordas o con pérdida auditiva?
- g. ¿Cuál es su opinión sobre la accesibilidad de la información de las personas sordas o con pérdida auditiva para el trámite del certificado?
- h. ¿Cuáles son los ajustes razonables que ustedes han implementado para la certificación de las personas sordas?
- i. ¿Cómo les han funcionado estos ajustes?

3. Propuesta de ajustes razonables

- a. ¿Han recibido sugerencias de las personas sordas o con pérdida auditiva sobre el proceso de certificación? ¿cuáles?
- b. ¿Cuál es su opinión sobre la implementación del proceso de entrevista con personas sordas o con pérdida auditiva?
- c. ¿Qué recomendaciones brindaría a las IPS para el mejoramiento del proceso de certificación hacia las personas sordas o con pérdida auditiva?
- d. ¿Qué recomendaciones brindaría a las Secretarías para el mejoramiento del proceso de certificación hacia las personas sordas o con pérdida auditiva?
- e. ¿Qué recomendaciones brindaría a las personas sordas para el mejoramiento del proceso de certificación hacia las personas sordas o con pérdida auditiva?
- f. ¿Qué recomendaciones brindaría a otras instituciones relacionadas para el mejoramiento del proceso de certificación hacia las personas sordas o con pérdida auditiva?
- g. ¿Estaría dispuesto a recibir e implementar sugerencias sobre el proceso de certificación de personas sordas o con pérdida auditiva?

Proyecto de investigación: Guía de orientaciones para la implementación de la certificación de discapacidad y RLCPD en la población Sorda

Anexo 4. Formato de Entrevista IPS autorizadas

4. Datos de la IPS

Nombre de la IPS:

Ciudad:

Nombre del entrevistado:

Identificación:

Cargo:

5. Implicaciones y requerimientos del proceso de certificación

- j. ¿La IPS ha generado certificaciones de discapacidad para personas sordas?
- k. ¿Desde hace cuánto tiempo o cuántas experiencias han tenido con certificación de población sorda o con pérdida auditiva?
- l. Describa su experiencia con este proceso
- m. ¿Qué tipo de profesionales han participado en el proceso de certificación de las personas sordas o con pérdida auditiva?
- n. ¿Qué dificultades se han presentado en el proceso de certificación de personas sordas o con pérdida auditiva?
- o. ¿Qué aspectos han facilitado el proceso de certificación de personas sordas o con pérdida auditiva?
- p. ¿Cuál es su opinión sobre la accesibilidad de la información de las personas sordas o con pérdida auditiva para el trámite del certificado?

- q. ¿Cuáles son los ajustes razonables que ustedes han implementado para la certificación de las personas sordas?
- r. ¿Cómo les han funcionado estos ajustes?

6. Propuesta de ajustes razonables

- h. ¿Han recibido sugerencias de las personas sordas o con pérdida auditiva sobre el proceso de certificación? ¿cuáles?
- i. ¿Cuál es su opinión sobre la implementación del proceso de entrevista con personas sordas o con pérdida auditiva?
- j. ¿Qué recomendaciones brindaría a las IPS para el mejoramiento del proceso de certificación hacia las personas sordas o con pérdida auditiva?
- k. ¿Qué recomendaciones brindaría a las Secretarías para el mejoramiento del proceso de certificación hacia las personas sordas o con pérdida auditiva?
- l. ¿Qué recomendaciones brindaría a las personas sordas para el mejoramiento del proceso de certificación hacia las personas sordas o con pérdida auditiva?
- m. ¿Qué recomendaciones brindaría a otras instituciones relacionadas para el mejoramiento del proceso de certificación hacia las personas sordas o con pérdida auditiva?
- n. ¿Estaría dispuesto a recibir e implementar sugerencias sobre el proceso de certificación de personas sordas o con pérdida auditiva?

Proyecto de investigación: Guía de orientaciones para la implementación de la certificación de discapacidad y RLCPD en la población Sorda

Anexo 5. Matriz de análisis y requerimientos procedimentales

VARIABLES	PERSONAS SORDAS	IPS	REFERENTES SECRETARÍAS DE SALUD	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
LOGROS				
DIFICULTADES				
SUGERENCIAS				



www.insor.gov.co
Instituto Nacional para Sordos
Carrera 89A # 64C – 30 Álamos Zona Industrial
Tel. (57-1) 4391221
Bogotá D.C - Colombia