



ALCALDÍA DE MANIZALES
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
UNIDAD DE SALUD PÚBLICA
ESTRATEGIA COMUNIDADES CON AUTOCUIDADO PROMOTORAS DE SALUD (CAPS)
PROTOCOLO DE ATENCIÓN GRUPO PRIORIZADO - POBLACIÓN: PERSONAS CON DISCAPACIDAD



Fecha de elaboración	03/08/2017	Autores	Leidy Lisbeth Moreno Meza, Enfermera, Profesional Especializado	Revisores	Equipo gestión diferencial de poblaciones vulnerables - Discapacidad. Secretaría de Salud Pública
Fecha última revisión	08/05/2018		Alejandro Prieto Montoya, Psicólogo, Profesional Universitario		
Introducción:	El cambio en la dinámica poblacional y el perfil epidemiológico, conlleva al aumento de personas con discapacidad debido entre otras cosas al envejecimiento de la población, el incremento de las enfermedades crónicas, el consumo de sustancias psicoactivas, la accidentalidad vial, las lesiones ocupacionales, así como a la violencia. Manizales tiene a abril de 2018, 8453 personas con discapacidad según el RLPCD; bajo este contexto se convierte en una prioridad para la Salud Pública, desarrollar escenarios desde los cuales se promueva la inclusión social y el desarrollo integral, individual y colectivo de la persona con discapacidad, buscando con ello que alcancen una vida más independiente, favoreciendo el acceso a servicios de carácter social y de salud, la integración a sus familias y a su comunidad y la disminución de la carga física y psicológica de los cuidadores.				
Definición:	El procedimiento para la prevención, atención y rehabilitación de la Discapacidad, corresponde al esquema establecido por la Estrategia CAPS, para promover la salud y la gestión del riesgo, bajo las modalidades de prevención universal, selectiva e indicada		Objetivo general:	Estandarizar la atención y el esquema de intervención a la población por parte del Equipo Móvil de Salud	
Ámbito de aplicación:	Protocolo de aplicación por el Equipo Móvil de Salud de la Estrategia CAPS, en el entorno hogar, comunitario e institucional.		Población Diana:	Comunidad y familias de los sectores priorizados por CAPS, sanas, con discapacidad o factores de riesgo para la misma	
	Líder profesional: Fisioterapia		Personal que interviene:	Equipo Móvil de Salud adscrito a la Estrategia CAPS	
Términos y definiciones:	<p>Discapacidad: El enfoque "biopsicosocial", define la discapacidad, desde el punto de vista relacional, como el resultado de interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, intelectuales o mentales) de la persona y del ambiente social y físico que representan las circunstancias en las que vive esa persona</p> <p>(1) ...incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, denotando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y la de los factores contextuales individuales (factores ambientales y personales) (2).</p> <p>Condiciones de riesgo: Antecedente de enfermedad crónica, complicaciones en el nacimiento y gestación, riesgo social de violencia, riesgo de accidentalidad casero, persona adulta mayor, consumo de SPA, desnutrición y ser víctima</p> <p>Condiciones de evento crítico: Tipo de discapacidad (múltiple), condición de discapacidad (Barthel), consumo de SPA o violencia doméstica a persona con discapacidad</p> <p>Prevención Universal: Está dirigida a la población en general y se lleva a cabo mediante acciones de promoción de la salud.</p> <p>Prevención Selectiva: Se enfoca a desarrollar intervenciones para grupos de riesgo específicos, con el objeto de evitar, controlar o mitigar los riesgos.</p> <p>Prevención Indicada: Orientada a acciones de reducción de riesgos, tratamiento y rehabilitación. Se dirige a grupos de la población con eventos.</p>				

PROCEDIMIENTO

COMPONENTE	LÍNEA DE ACCIÓN	CLASIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN / PREVENCIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	TECNOLOGÍA	HERRAMIENTAS	TEMÁTICAS	RESPONSABLE	
PARTICIPACIÓN SOCIAL, COMUNITARIA Y CIUDADANA - INTERSECTORIAL / TRANSECTORIAL	PROMOCIÓN DE LA SALUD / GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA	POBLACIÓN SANA PREVENCIÓN UNIVERSAL	Promover el reconocimiento de las personas con discapacidad como sujetos de derecho, a través del trato digno y la prevención de toda forma de abuso o violencia en el ámbito familiar, comunitario e institucional (8).	Educar a la comunidad en el abordaje individual, familiar y colectivo de la persona con discapacidad	Educación y comunicación para la salud - canalización - Información en salud: Encuentros comunitarios / Actividad educativa / Red de apoyo comunitaria (núcleos) / Grupo EVS	Procedimiento Educación para la salud	Sensibilización a la comunidad en general, en la prevención de estereotipos, prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad (3) Promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad (3) Fomentar actitudes receptivas respecto de los derechos de las personas con discapacidad (3) Promover percepciones positivas y mayor conciencia social respecto de las personas con discapacidad (3) Promover el reconocimiento de las capacidades, los méritos y habilidades de las personas con discapacidad y de sus aportaciones en relación con el lugar de trabajo y el mercado laboral (3) Sensibilización sobre los problemas de accesibilidad a que se enfrentan las personas con discapacidad (3) Promover la eliminación de barreras actitudinales en el trato y acceso a la información de las personas con discapacidad (4) Promover la inclusión social, la cual permite acceder a todos los espacios sociales, culturales, políticos y económicos en igualdad de oportunidades (7) Promover el reconocimiento de las personas con discapacidad como sujetos de derecho, a través del trato digno y la prevención de toda forma de abuso o violencia en el ámbito familiar, comunitario e institucional. Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana.	EMS	
				Constituir una red intersectorial en pro del desarrollo del marco sectorial en materia de discapacidad (4).			Procedimiento Educación para la salud	Promover el uso de los espacios habilitados para las personas con discapacidad (6) Garantizar acciones orientadas a la inclusión de las PCD, sus familias y sus cuidadores, por medio de la promoción y divulgación de acciones comunicativas que propicien dinámicas de participación ciudadana reconociendo los diversos tipos de discapacidad (6) Promover el respeto por la diferencia (5) Promover el ejercicio del derecho al trabajo, incluso para las personas que adquieran una discapacidad durante el empleo, adoptando medidas pertinentes, incluida la promulgación de la legislación (3) Campañas de comunicación, información y educación para la prevención del abandono, maltrato o discriminación hacia las personas con discapacidad en cualquier entorno (8)	EMS - Trabajo Social
				Fomentar el desarrollo de capacidades, potencialidades y habilidades en la población, orientadas a la adopción de prácticas de cuidado individuales, familiares y comunitarias durante el curso de vida			Procedimiento Educación para la salud	Desarrollar campañas educativas y programas de educación para la salud, enfocados al autocuidado, identificación y prevención de factores de riesgo, promoción de estilos de vida saludables, promoción del envejecimiento activo y la vejez saludable, promoción de la convivencia sana y el buen trato.	EMS

SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN DEL RIESGO	POBLACIÓN CON FACTORES DE RIESGO PREVENCIÓN SELECTIVA	Fomentar prácticas de autocuidado y disminución a la exposición a factores de riesgo modificables o controlables durante el transcurso de vida	Identificar condiciones de riesgo en la población	<i>Educación y comunicación para la salud - Información en salud:</i> Grupos de mutua ayuda / Actividad educativa / Visita domiciliaria / Grupo EVS	Formato remisiones y contrarremisiones entre el EMS	Ante la identificación de factores de riesgo en la población, el profesional debe redireccionar según el grupo priorizado los casos que requieran aplicación de otros protocolos establecidos por CAPS, según el grupo priorizado identificado o su canalización a los servicios de salud u otras instituciones según el caso.	Fisioterapia / Agente en Salud Pública
				Educación frente al envejecimiento y la vejez*		RIAS de promoción y mantenimiento de la salud	Promover el reconocimiento del rol de las personas adultas mayores en la sociedad, el respeto y el buen trato para con ellas.	Fisioterapia / Agente en Salud Pública
				Educación en conductas protectoras para la prevención de la discapacidad		Plegable de sensibilización y prevención de la discapacidad - SSP	Estilos de vida saludable: Actividad física, alimentación saludable, prevención del consumo de cigarrillo, licor u otras sustancias psicoactivas y promoción de la salud sexual responsable Ante la presencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), mantener cumplimiento de los controles y tratamientos médicos y evitar el consumo de medicamentos no formulados Evitar la exposición a sustancias tóxicas y rayos X	Fisioterapia / Agente en Salud Pública
				Educación en causas congénitas de la discapacidad		Plegable de sensibilización y prevención de la discapacidad - SSP	Educación en consulta preconcepcional y planificación familiar, como estrategia para la prevención de la discapacidad por causas congénitas e identificación de factores de riesgo relacionados con antecedentes personales de los padres	Fisioterapia / Agente en Salud Pública
				Educación en medidas de prevención de la discapacidad por causas adquiridas*		Plegable de sensibilización y prevención de la discapacidad - SSP	Procesos de educación para la prevención de accidentes caseros, accidentes escolares, accidentes laborales, accidentes de tránsito y accidentes deportivos Orientar el fomento de entornos protectores en el hogar, la escuela, los espacios de recreación y todos aquellos donde transcurre la vida cotidiana de niños, niñas y adolescentes, que permitan generar conciencia social en la identificación y prevención de los riesgos que alteren el estado de salud y puedan ocasionar una discapacidad (5).	Fisioterapia / Agente en Salud Pública
				Realizar intervención temprana		RIAS de promoción y mantenimiento de la salud	Promover la intervención e identificación tempranas en los casos de discapacidad, en especial durante el embarazo y entre los niños, y la plena accesibilidad física, informativa y económica en todas las esferas de la vida, incluidos los servicios de salud y de rehabilitación (11)	Fisioterapia / Agente en Salud Pública
				Realizar diagnóstico precoz		RIAS de promoción y mantenimiento de la salud	Seguimiento a los niños que hubiesen tenido anoxia al nacer, bajo peso u otros problemas que pudieran repercutir sobre el proceso de desarrollo y maduración del sistema nervioso central. Identificación de enfermedades específicas que causan discapacidad, priorización de acciones de alimentación complementaria para niños con problemas detectados; corrección, reducción o sustitución de la función dañada con el fin de disminuir las discapacidades; tratamiento de Estimulación temprana o precoz para evitar el proceso degenerativo de una presunta deficiencia y reforzamiento del desarrollo de la capacidad física, psíquica o sensorial del sujeto afectado (10).	Fisioterapia - Enfermería / Agente en Salud Pública

SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN DEL RIESGO	GRUPO POBLACIONAL CON EL EVENTO O EVENTO CRÍTICO PREVENCIÓN INDICADA	Generar y fortalecer las capacidades de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores y la equiparación de oportunidades para el desarrollo y participación en todos sus ámbitos (5).	Promover en las personas con discapacidad el desarrollo de independencia y autodeterminación, facilitando su rehabilitación, inclusión e integración social.	<i>Educación y comunicación para la salud - canalización - Información en salud:</i> Visita domiciliaria / Intervención telefónica / Seguimiento telefónico / Grupos de apoyo mutuo / Actividad educativa	Plan Casero	Verificar atención y acceso al sistema de salud. Apoyar las acciones para proveer y/o restaurar funciones o compensar la pérdida o ausencia de una función o de una limitación funcional, según condición de la persona con discapacidad (8) Canalizar al sistema de salud, según requerimientos Promover acciones que motiven a las personas con discapacidad a lograr y mantener niveles óptimos físicos, sensoriales, intelectuales, psiquiátricos, funcionales, sociales, proveyéndolos con las herramientas para cambiar sus vidas al nivel más alto de independencia (8).	Fisioterapia
				Resolver 1904 de 2017		Educar en derechos sexuales y reproductivos, aseguramiento y acceso a servicios de salud y derechos del SGSSS (4)	Fisioterapia	
				Plan Casero		Incluye el derecho de alimentación, vestido y vivienda adecuados, mejora continua de sus condiciones de vida y adopción de medidas pertinentes para salvaguardar y promover el ejercicio de estos derechos sin discriminación por ningún motivo (3). Campañas comunicativas, informativas y educativas de difusión de las rutas y mecanismos de acceso a la oferta de programas y servicios para la atención integral a la discapacidad (8).	Fisioterapia	
				Cartilla Programa de Formación a personas con Discapacidad		Realizar actividades del cuidado del cuidador orientadas a promover la salud mental Educar en acciones de cuidado a la persona con discapacidad	Fisioterapia	
				Lineamientos RBC para la Estrategia CAPS, con sus respectivos instrumentos		Promoción de escenarios saludables y de trato digno hacia las personas con discapacidad en los diferentes ámbitos de interacción (8).	Fisioterapia	
						Desarrollar estrategias encaminada a fomentar la práctica del deporte social comunitario y la recreación, como un proceso de inclusión social que potencialice las capacidades y habilidades de las personas con discapacidad de acuerdo al ciclo vital e identidad cultural (5).	Fisioterapia	
						Desarrollar plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima y reforzar el respeto por los derechos humanos, las libertades fundamentales y la diversidad humana (3)	Fisioterapia	
						Promover la independencia y autonomía de las personas con discapacidad desde todo punto de vista, física, mental y social	Fisioterapia	
						Promover estrategias que garanticen el desarrollo de emprendimientos sostenibles y articulados a los circuitos económicos locales, para las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores (5). Fortalecer la capacidad e inserción laboral de las personas con discapacidad	Fisioterapia	
						Promover la integración desde el aspecto de salud, organizaciones de la comunidad y las personas, buscando diferentes vías e instrumentos para lograr equidad, inclusión social e igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.	Fisioterapia	
Desarrollar al máximo las competencias, talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas (3)	Fisioterapia							
ACCIONES TRANSVERSALES								
INTERSECTORIAL / TRANSECTORIAL	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA	GRUPO POBLACIONAL CON EVENTO Y EVENTO CRÍTICO PREVENCIÓN INDICADA	Dinamizar la ruta de atención integral en salud	Hacer remisión al Equipo Móvil de Salud (EMS) de la Estrategia, según necesidad y hallazgos	<i>Educación y comunicación para la salud - Canalización :</i> Visita domiciliaria	Modelo estrategia CAPS / Formato remisiones y contraremisiones entre el EMS	De acuerdo al desarrollo del Modelo CAPS y condiciones presentes en la familia e individuos, se activan las remisiones al equipo interdisciplinario de la Estrategia, las cuales deben ser justificadas en el SI-CAPS. Seguimiento al cumplimiento en la oportunidad y calidad de las mismas.	EMS
				Remitir al servicio de salud, según hallazgos	<i>Educación y comunicación para la salud - Canalización :</i> Visita domiciliaria	Formato de remisión de usuarios para instituciones sociales o de salud	De acuerdo al desarrollo del Modelo CAPS y condiciones presentes en la familia e individuos, se realiza remisión a las Instituciones de Salud del Municipio, las cuales deben ser reportadas en el SI-CAPS, con el adjunto de la remisión. Seguimiento al cumplimiento en la oportunidad y calidad de las mismas.	EMS
				Monitoriar y evaluar la atención integral	<i>Canalización:</i> Seguimiento telefónico	Formato consolidado base de datos a las remisiones	Efectuar seguimiento telefónico a nivel familiar e institucional, para evaluar el acceso y resolutivez en la red de servicios y el cumplimiento de las medidas terapéuticas instauradas. Reporte en el SI-CAPS	Auxiliar de enfermería
SERVICIOS DE SALUD	GESTIÓN DEL RIESGO	GRUPO POBLACIONAL CON FACTORES DE RIESGO, SIGNOS Y SÍNTOMAS, EVENTO Y EVENTO CRÍTICO	Promover el acceso al sistema de salud y el empoderamiento de la familia en el cuidado, según los deberes y derechos del usuarios en el SGSSS	Promover la afiliación al sistema de salud y educar en deberes y derechos en salud	<i>Educación y comunicación para la salud - Canalización :</i> Visita domiciliaria	Modelo CAPS	Brindar información, validar derechos, gestionar el acceso a documentos de identificación y asegurar la afiliación al SGSSS. Hacer seguimiento al cumplimiento del mismo	Agente en salud pública
				Establecer plan de cuidado familiar	<i>Educación y comunicación para la salud - Canalización :</i> Visita domiciliaria	Plan Casero	Educar de acuerdo a las actividades establecidas para la familia y el individuo	EMS
				Verificar y evaluar el cumplimiento de los compromisos y acuerdos de la familia	<i>Educación y comunicación para la salud - Canalización:</i> Visita domiciliaria Seguimiento telefónico	Modelo estrategia CAPS	Realizar seguimiento de acuerdo a los objetivos establecidos a nivel familiar e individual	EMS

Referencia Bibliográfica	<ol style="list-style-type: none"> 1. https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/discapacidad.aspx. Consultada el 03 de Agosto de 2017 2. ABC de la Discapacidad. Ministerio de Salud y Protección Social. 2017 3. Convención de las Personas con Discapacidad – ON. Aprobada por el Congreso de la República en la Ley 1346 de 2009. Declarada constitucional por la Corte Constitucional en la Sentencia C-293 de 2010. Ratificada por Colombia el 10 de mayo de 2011. En vigencia para Colombia a partir del 10 de junio de 2011 4. Resolución N° 1904 de 2017. Se Adopta el reglamento en cumplimiento de lo ordenado en la orden décima primera de la Sentencia T-573 de 2016 de la Corte Constitucional. Ministerio de Salud y Protección Social. 5. Lineamientos generales para la implementación de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social en entidades territoriales 2013 – 2022. Ministerio de Salud y Protección Social. 6. Política Pública Discapacidad - Manizales. Comité Municipal de Discapacidad. Municipio de Manizales. 2015 7. https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx. Consultada el 03 de agosto de 2017 8. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia 9. El abordaje de la Discapacidad desde la Atención Primaria en Salud. Organización Panamericana de la Salud. Universidad Nacional de Córdoba. 2008 10. https://prevencion-de-la-discapacidad.wikispaces.com/TIPOS+DE+PREVENC%C3%83CON 11. 58a Asamblea Mundial de la Salud. Discapacidad, incluidos la prevención, el tratamiento y la rehabilitación. 2005 	<p style="text-align: center;">Anexos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Procedimiento de educación para la salud 2. Matriz RIAS promoción y mantenimiento de la salud 3. Plegable de sensibilización y prevención de la discapacidad - SSP 4. Resolución 1904 de 2017 5. Cartilla programa de formación a cuidadores de PcD 6. Lineamientos de RBC para la estrategia CAPS 7. Información sobre discapacidad 8. ABC de la discapacidad 9. Formatos estrategia CAPS 10. Documentos enunciados en la bibliografía
<p>NOTA:</p> <p>*Intervención que se aplica en las diferentes categorías</p> <p>*Esquema tomado y adaptado de la Guía para la elaboración de protocolos, Edición 01. Sánchez Ancha, Yolanda; González Mesa, Francisco Javier; Molina Mérida, Olga; Guil García, María. Biblioteca Lascasas, 2011.</p>		