

**Impacto De La Ruta De Atención Integral En Salud A La Población Con  
Discapacidad Del Municipio De Potosí Año 2022**

Yenny Marilin Fuertes Enríquez

Autor

Escuela Superior De Administración Pública (ESAP)

Facultad de Pregrado

Ipiales, Nariño

2023

**Impacto De La Ruta De Atención Integral En Salud A La Población Con  
Discapacidad Del Municipio De Potosí Año 2022**

Yenny Marilin Fuertes Enríquez

Autor

Trabajo de grado como requisito para optar al título de Administrador Público Territorial

Asesor de Monografía

Eduardo Yovany Delgado Meneses

Escuela Superior De Administración Pública (ESAP)

Facultad de Pregrado

Ipiales, Nariño

2023

### **Dedicatoria**

*Dedico este trabajo con mucho amor a mi madre por formarme con sus buenos valores y ser mi motor y fortaleza para seguir luchando y triunfando en cada etapa de mi vida, a mi padre que es mi ángel guardián y desde el cielo me ha ayudado a inspirarme cada día, a mi hermano por ser mi consejero, mi cómplice y darme ejemplo de superación. A ellos les debo mis anhelos y deseos de ser mejor. Este logro es por ustedes.*

## **Agradecimiento**

*El principal agradecimiento es a Dios quien me ha guiado y bendecido para seguir adelante en toda esta etapa académica, a mi madre y mi hermano por su comprensión, estímulo constante y su apoyo a lo largo de mis estudios, a mi querido profesor Arturo Obando por brindarme su apoyo en momentos difíciles, a mi asesor de monografía Mg. Eduardo Yovany Delgado Meneses por su dedicación, amabilidad y conocimientos que fueron de gran soporte y ayuda para el proceso de construcción de este proyecto.*

### **Carta Aprobatoria Del Asesor Académico**

- Proyecto**
- Avance 1**
- Avance 2**
- Informe Final**

## Tabla de contenido

Resumen.....	11
Introducción .....	12
1. Planteamiento del problema.....	14
1.1 Descripción.....	14
1.2 Formulación .....	16
2. Objetivos.....	18
2.1 Objetivo General.....	18
2.2 Objetivos Específicos.....	18
3. Justificación .....	19
4. Estado del arte.....	22
5. Marco referencial.....	25
5.1 Marco contextual.....	25
5.2 Marco teórico .....	25
5.3 Marco legal.....	29
6. Aspectos metodológicos .....	37
6.1 Paradigma.....	37
6.2 Tipo .....	39
6.3 Población.....	39

6.4 Muestra.....	39
6.5 Instrumentos de recolección de información. ....	40
7. Cronograma de actividades.....	44
8. Resultados de la monografía.....	47
8.1 Objetivo 1: Identificar la ruta integral de atención en salud (RIA) Nacional PcD enfoque sistema salud. ....	48
8.2 Objetivo 2: Determinar el número de PcD registrados en el RUL de PcD en el municipio de Potosí, año 2022.....	51
8.3 Objetivo 3: Describir los procesos intersectoriales adelantados por los entes territoriales, para dar cumplimiento a la ruta de atención integral en salud a Pacientes con discapacidad residentes en el Municipio de Potosí.....	51
8.4 Objetivo 4: Proponer una estrategia administrativa que permita el mejoramiento en el servicio de salud bajo el enfoque diferencial prestado a PcD.....	54
9. Conclusiones.....	58
10. Recomendaciones .....	60
11. Glosario.....	61
Referencias bibliográficas.....	63
Apéndices.....	70
Anexos .....	73

**Lista de tablas**

Tabla 1 Marco internacional .....	29
Tabla 2 Normatividad nacional.....	33
Tabla 3 RAE (Resumen analítico especializado).....	40
Tabla 4 Identificación de actores .....	55
Tabla 5 Cronograma de Actividades y Presupuesto para implementar la estrategia. ....	56

**Lista de Apéndices**

Apéndice 1 Solicitud de información ante la alcaldía de Potosí.....	70
Apéndice 2 Oficio de respuesta Alcaldía de Potosí .....	71

**Lista de anexos**

Anexo 1 Preguntas y Respuestas de información general y específica paciente .....	73
Anexo 2 Preguntas y respuestas de información general y específicas a Auxiliar de enfermería sobre paciente con condición de cuadriplejia .....	76
Anexo 3 Preguntas y Respuestas de información entidad privada Emsanar E.P.S. ....	88
Anexo 4 Preguntas y Respuestas de información familiar.....	91

## Resumen

Una persona con discapacidad es una persona que tiene una afectación de salud con una limitación persistente de las funciones corporales o mentales debido a enfermedades, las consecuencias de lesiones o defectos, que conducen a una limitación de la vida y provocan la necesidad de su protección. La presente monografía parte de la necesidad de analizar la incidencia de la aplicación de la ruta de atención integral en salud a Pacientes con discapacidad residentes en el Municipio de Potosí año 2022. Dando lugar al planteamiento de una estrategia administrativa que permita el mejoramiento en el servicio de salud bajo el enfoque diferencial prestado a PcD. Se desarrolla bajo una metodología cualitativa que integra la consulta de fuentes primarias y secundarias de la información; mediante la aplicación de una entrevista de preguntas abiertas tanto a personas con discapacidad, como a personal de la salud que se relacionan directamente con la atención a esta población. Así mismo, como fuente de recolección de información mediante la consulta documental en bases de datos bibliográficas como Scielo, Dialnet, Redalyc, Scopus, Mendeley, Digitalia; en donde se seleccionaron diversos artículos científicos, tesis de grado y otras investigaciones relacionadas con las categorías de estudio de la presente monografía, entre ellas discapacidad, enfoque de derechos, Ruta integral de atención en salud, política pública, entre otras que se abordan a lo largo del documento, las cuales se consignaron en el formato RAE. Finalmente se pudo establecer de forma descriptiva y analítica el impacto de la ruta de atención integral en salud a pacientes con discapacidad (PcD) residentes en el municipio de Potosí año 2022, lo que permitió proponer una estrategia administrativa para el mejoramiento en el servicio de salud bajo el enfoque diferencial prestado a PcD.

## Introducción

Una persona con discapacidad es una persona que tiene una afectación a su salud persistente de las funciones corporales, causado por enfermedades, las consecuencias de lesiones o defectos, que conducen a una limitación de la vida y provocan la necesidad de su protección social. La limitación de la actividad de la vida es una pérdida total o parcial de la capacidad o habilidad de una persona para llevar a cabo el autoservicio, moverse de forma independiente, navegar, comunicarse, controlar su comportamiento, aprender y participar en actividades cotidianas o laborales; lo que a su vez conlleva a que se necesiten medias especiales para la atención a su salud.

Las personas con discapacidad tienen todo el derecho a participar en la vida social, política, cultural y económica. La sociedad debe prestar atención a los beneficios que le reporta esta participación. El propósito del Día Internacional de las Personas con Discapacidad es la plena y equitativa observancia de los derechos humanos, todas las personas con discapacidad tienen derecho a participar en la vida pública.

La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada en diciembre de 2006, está llamada a cambiar la situación actual del mundo. En este sentido se hace necesario hacer una revisión local sobre la garantía de derechos en salud de la personas con discapacidad (en adelante **PcD**) (Finsterbusch, 2016). Por lo cual la presente monografía parte de la aplicación de los conocimientos construidos durante la formación profesional en el programa de Administración Pública Territorial, de la ESAP (Escuela Superior de Administración Pública), articulados con la línea de investigación de Derechos Humanos como eje transversal del programa en mención y de la monografía desarrollada a continuación.

El presente trabajo incluye una sistematización y una categorización de la información mediante el análisis cualitativo descriptivo, comparado con diversas fuentes bibliográficas y científicas, que dan sentido y alcance a cada uno de los objetivos planteados. El fin principal de la monografía es interpretar el impacto de la ruta de atención integral en salud a Pacientes con discapacidad residentes en el Municipio de Potosí año 2022. Dando lugar al planteamiento de una estrategia administrativa que permita el mejoramiento en el servicio de salud bajo el enfoque diferencial prestado a PcD.

En este sentido, para alcanzar la meta propuesta inicialmente, se hace necesario un trabajo metodológico ordenado y sistematizado paso a paso que incluye Identificar la ruta integral de atención en salud (RIA) Nacional PcD enfoque sistema salud; determinar el número de PcD registrados en el RUL de PcD en el municipio de Potosí, año 2022; analizar los procesos intersectoriales adelantados por los entes territoriales, para dar cumplimiento a la ruta de atención integral en salud a Pacientes con discapacidad residentes en el Municipio de Potosí; proponer una estrategia administrativa que permita el mejoramiento en el servicio de salud bajo el enfoque diferencial prestado a PcD.

## **1. Planteamiento del problema**

### **1.1 Descripción**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS de Colombia fue creado en el año de 1993 a través de la Ley 100, cuyo objetivo es regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en todos los niveles de atención para la población del país, y comprende salud, pensiones y riesgos laborales. El estado es el primer garante a través del Ministerio de Salud y Protección Social, que actúa como organismo de coordinación, dirección y control, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), además de la afiliación se encargan del recaudo de las cotizaciones y de garantizar la prestación del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados; y las instituciones prestadoras de salud -IPS- (hospitales, clínicas y laboratorios, entre otros), encargadas de prestar la atención a los usuarios.

De la misma manera, se reconoce la salud como un derecho humano y un valor fundamental del bienestar de la persona, familia, sociedad, estado, y en este sentido las secretarías de salud en articulación intersectorial han de cumplir entre otras las siguientes funciones: asegurar la disponibilidad de servicios y la cobertura universal de salud para todos, independientemente de su edad, género, lugar de residencia, o discapacidad; asegurar las garantías y la responsabilidad del Estado en la obtención de servicios médicos y de salud pública seguros y de calidad; fortalecer la responsabilidad de los ciudadanos por su salud (fortalecer, preservar, no causar daño a los demás), proteger los derechos de los pacientes, reducir las desigualdades en salud y acceso a los servicios de salud, rendición de cuentas del sistema de salud ante las personas y la sociedad, y fortalecer la responsabilidad del Estado para crear un ambiente favorable a la salud de todos los ciudadanos.

En este sentido, el ministerio de salud y protección social en su resolución 429 de 2016,

donde se promulga la Política de Atención Integral en Salud, Dentro de la prestación de servicios de salud se encuentra la atención primaria de la salud, esta es la base del sistema de atención médica e incluye medidas para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento de enfermedades y afecciones, la rehabilitación médica, el seguimiento del curso del embarazo, la formación de un estilo de vida saludable y la educación sanitaria e higiénica de la población.

Lo anterior se realiza a través de la ruta de atención integral en salud (RIA) (UNED, 2020), la cual establece los pasos a seguir para acceder a los servicios de salud, los actores participantes, las entidades y los procesos intersectoriales y transectoriales; articulada con la participación social, comunitaria y ciudadana, y los servicios de salud, teniendo en cuenta el contexto político, económico y social del país, centrada en los individuos, las familias y las comunidades.

En este sentido, la política nacional de Atención Integral en Salud se articula con el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS) y el Sistema Nacional de Discapacidad y establece tres RIA: Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; Rutas Integrales de Atención en Salud para poblaciones en Riesgo; y Rutas Integrales de Atención en salud para eventos Específicos. Sin embargo, existen ciertas dificultades para el cumplimiento de la aplicabilidad de las RIA a pacientes con discapacidad, por ejemplo un desequilibrio en el volumen de atención médica por municipios y tipos, insuficiente disponibilidad de atención médica; calidad insuficiente de la atención médica asociada con la imposibilidad de organizarla de acuerdo con los procedimientos para brindar diversos tipos de atención médica, aprobados por el Ministerio de Salud y protección social; concentración de los recursos asignados en torno a servicios médicos costosos, subestimación del potencial de la prevención primaria y promoción de estilos de vida saludables, entre otros (Botello & Ruiz,

2017).

Sin embargo, el sistema de salud aun no asegura la adecuación de las garantías estatales de atención médica, su disponibilidad y alta calidad, como se evidencia en la sistematización de la entrevista realizada a PcD, y otros (Ver anexos). En los últimos años, el gobierno ha realizado importantes inversiones en atención médica; sin embargo, no mejoraron significativamente la situación, ya que no fueron acompañadas de medidas organizativas, financieras y económicas a gran escala y altamente efectivas. El rezago en el nivel de desarrollo de la atención de la salud con respecto al nivel de los países desarrollados es mucho mayor que en muchos otros sectores clave de la economía (Moreno, 2016).

En este sentido cuando la población, las entidades de salud y los entes territoriales desconocen la RIA, se generan dificultades tanto para los pacientes ya que no tienen garantía y respeto por sus derechos en salud, sus condiciones médicas se afectan, y se dificulta su recuperación, rehabilitación o mejoramiento en su condición médica, el acceso a medicamento y tratamiento, por ende su calidad de vida desmejora. De la misma manera, para las entidades territoriales y de salud, se afecta su calidad en la prestación de los servicios, la calificación y percepción desmejoran ante la población y pueden llegar a incurrir en infracciones legales.

En relación a la RIA para PcD, estos procesos se tornan en ocasiones con ciertas trabas para la población, pues no existe una claridad entre los procesos intersectoriales y las entidades a cargo de ejecutarlas. Y aunque en el municipio se cuenta con la reglamentación actualizada en relación a la RIA en PcD, se desconoce su aplicabilidad.

## **1.2 Formulación**

A partir de la descripción del problema y el interés del propósito de la presente

investigación monográfica, surge la siguiente pregunta de investigación como punto de partida para el desarrollo de la misma ¿Cuál es el impacto de la ruta de atención integral en salud a pacientes con discapacidad (PcD) residentes en el municipio de Potosí año 2022?

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo General**

Analizar la incidencia de la aplicación de la ruta de atención integral en salud a Pacientes con discapacidad residentes en el Municipio de Potosí año 2022. Dando lugar al planteamiento de una estrategia administrativa que permita el mejoramiento en el servicio de salud bajo el enfoque diferencial prestado a PcD.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Identificar la ruta integral de atención en salud (RIA) Nacional PcD enfoque sistema salud.
- Determinar el número de PcD registrados en el RUL de PcD en el municipio de Potosí, año 2022.
- Analizar los procesos intersectoriales adelantados por los entes territoriales, para dar cumplimiento a la ruta de atención integral en salud a Pacientes con discapacidad residentes en el Municipio de Potosí.
- Proponer una estrategia administrativa que permita el mejoramiento en el servicio de salud bajo el enfoque diferencial prestado a PcD.

### 3. Justificación

La discapacidad en el mundo moderno se ha manifestado como uno de los problemas globales que afectan los intereses de casi todas las esferas de actividad, pero, a pesar de las normas jurídicas nacionales, regionales e internacionales existentes, así como de las actividades de las organizaciones internacionales y los esfuerzos de las organizaciones no gubernamentales de todo el mundo, los derechos humanos de las personas con discapacidad aún no se implementan adecuadamente (Sampaio, 2021).

En muchas sociedades existen prejuicios profundamente arraigados contra las personas con ciertas discapacidades físicas, mentales, intelectuales o sensoriales. A menudo, las personas con discapacidad se enfrentan a problemas de discriminación, exclusión social y vulneración de sus derechos. Durante mucho tiempo se creyó que tales problemas son una consecuencia inevitable de sus deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales. Se revelaron hechos de negativa a registrar a las personas discapacitadas al nacer, y la tutela de las personas discapacitadas se transfiere total e innecesariamente a los representantes legales, quienes posteriormente abusan a menudo de sus derechos (Rua et.al, 2018).

Un gran número de personas con discapacidad vive en la pobreza extrema, están institucionalizadas en diversas fundaciones pero carecen de oportunidades de educación o de empleo y se enfrentan a una variedad de otros factores de marginación. De acuerdo con Vélez et.al (2014) las personas con discapacidades tienen más del doble de probabilidades de no poder conseguir que el proveedor de atención médica calificado que necesitan garantices su atención integral en salud.

Por esta razón desde el interés investigativo del Administrador Público Territorial surge la necesidad de determinar cuál es el impacto de la ruta de atención integral en salud a pacientes

con discapacidad (PcD) residentes en el municipio de Potosí año 2022; para ello es necesario consultar mediante fuentes primarias y secundarias, información relevante que permita analizar la incidencia de la aplicación de la ruta de atención integral en salud a Pacientes con discapacidad residentes en el Municipio de Potosí año 2022, dando lugar al planteamiento de una estrategia administrativa que permita el mejoramiento en el servicio de salud bajo el enfoque diferencial prestado a PcD.

Además de la necesidad de garantizar que las personas con cualquier forma de discapacidad tengan acceso a una alimentación adecuada, vivienda y otras necesidades básicas de la vida, también debe garantizarse que las personas con cualquier forma de discapacidad reciban dispositivos de asistencia para ayudarlas a aumentar su independencia en la vida cotidiana y en el ejercicio de sus derechos; lo cual se logra mediante la formulación de estrategias y políticas públicas significativas, que reconozcan a las personas con discapacidad como sujetos de derechos, con una condición especial que les debe favorecer para ser prioridad del estado y de la sociedad en general, a través de las garantías que ofrecen los deferentes entes territoriales y estatales.

El derecho a lograr el más alto nivel posible de salud y el derecho a recibir atención médica asequible y de calidad son derechos inalienables de todas las personas (Rua et.al, 2018). Sin embargo, en muchas partes del mundo, los derechos de salud de las personas con discapacidad siguen viéndose obstaculizados por la discriminación, la inaccesibilidad y la falta de programas de salud específicos que tengan en cuenta las necesidades específicas de dicha población.

Muchos programas de seguro médico discriminan a las personas con discapacidades según el costo de la atención médica que necesitan. Algunos programas de seguridad social no

tienen en cuenta los costos adicionales que deben asumir las familias con un hijo discapacitado, y cuyos gastos para obtener bienes y servicios a menudo superan los de otras familias (López, 2016). En este sentido, se deben tomar medidas dirigidas a la prestación de servicios para mitigar los impactos negativos de la discapacidad y para establecer un sistema de atención universal, no discriminatoria y accesible, en el que la atención de la salud de las personas con discapacidad debe brindarse sobre la base de su consentimiento libre e informado (Rúa et.al, 2018); y al mismo tiempo el respeto por la independencia de las PcD, así como eliminar las barreras para la garantía de sus derechos, y reconocer la importancia de la cooperación intersectorial para mejorar las condiciones de vida de las PcD, en el municipio de Potosí. .

#### 4. Estado del arte

La falta de datos precisos y comparables sobre discapacidad, así como de experiencia con programas efectivos, puede dificultar la comprensión de los problemas de discapacidad. La concienciación de la población general y las condiciones de vida de las personas con discapacidad puede ayudar a mejorar los esfuerzos para eliminar las barreras relacionadas con la discapacidad y proporcionar servicios que permitan a las personas con discapacidad integrarse con éxito en la sociedad. En este sentido para tener una mayor comprensión del tema de investigación es necesario abordar antecedentes investigativos, los cuales se presentan a continuación.

En primer lugar se cita el trabajo de Encarnación et.al (2021) *Análisis jurídico de la vulneración de derechos de las personas con discapacidad*, orientan sobre la formación de fundamentos jurídicos internacionales para la protección de los derechos de las personas con discapacidad. La discriminación contra las personas con discapacidad ha existido en la sociedad a lo largo de la historia de la humanidad y continúa hasta el día de hoy. El desarrollo de mecanismos para la protección de las personas con discapacidad en el sistema de derechos humanos permite lograr un cambio en el estatus de las personas con discapacidad de beneficiarios de asistencia caritativa a personas independientes.

Tal enfoque busca encontrar formas de respetar los derechos de las personas con discapacidad mediante la creación de condiciones que les permitan participar activamente en la vida pública. La promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidad no consiste sólo en brindar servicios especiales, sino también en tomar medidas para cambiar actitudes discriminatorias, adoptando políticas, leyes y programas que eliminan barreras y garantizan el ejercicio de los derechos políticos, económicos y sociales civiles, derechos de las

personas con discapacidad (Encarnación et.al, 2021). Este antecedente es de especial importancia ya que desde la administración pública territorial se trabaja por la garantía y cumplimiento de los derechos de todos los ciudadanos, y ante el interés investigativo, es posible comprender la necesidad de un trabajo articulado para garantizar el derecho a los servicios de salud de las PcD.

Por otra parte Rúa et.al (2018), en su artículo titulado *La discapacidad desde los enfoques de derechos y capacidades y su relación con la salud pública*, habla sobre 9 recomendaciones para mejorar la vida de las personas con discapacidad: Proporcionar acceso a todos los sistemas y servicios universales; invertir en programas y servicios especiales para personas con discapacidad; adoptar una estrategia y plan de acción nacional sobre discapacidad; involucrar a las personas con discapacidad en el trabajo; mejorar los recursos humanos; proporcionar la financiación necesaria y mejorar la inclusión económica; sensibilizar a la sociedad sobre cuestiones de discapacidad; mejorar la recopilación de datos sobre personas con discapacidad; fortalecer y apoyar la investigación en temas de discapacidad. La implementación de estas recomendaciones requiere del involucramiento de varios sectores -salud, educación, protección social, trabajo, transporte, vivienda y servicios comunales- y de diversos actores - estado, organizaciones de la sociedad civil, profesionales, sector privado, personas con discapacidad y sus familias y los medios de comunicación.

Finalmente, Santacruz & Toro (2019), en su investigación sobre el *Análisis del marco normativo derivado de la política pública de discapacidad en Colombia en relación con los cuidadores. 2013-2017*, el estudio se realizó sobre la base de un conjunto de métodos científicos generales, tales como generalización y sistematización de datos teóricos a partir del estudio de las obras de varios autores, análisis, síntesis, comparación, sistema-funcional e integrado, utilizando el análisis de estadísticas oficiales y actos jurídicos reglamentarios. La trascendencia

teórica y práctica del estudio es que examina el sistema de protección social de las familias con hijos discapacitados a nivel regional e identifica los principales problemas existentes. El análisis del estado del sistema de apoyo social a las familias con hijos discapacitados permitirá desarrollar una visión actualizada de los problemas identificados y contribuir a la mejora de la política estatal en relación con las familias en las que crece un hijo discapacitado y se cría en condiciones socioeconómicas modernas. Se reveló la falta de racionalidad de la protección social de las familias que crían a niños con discapacidad, incluso por la falta de consideración de indicadores de diferenciación y clasificación de las familias según características sociodemográficas que determinan su potencial individual, resultando en una proporción significativa de familias con niños con discapacidades severas de por vida, permanece en aislamiento económico y sociocultural (Santacruz, 2019).

Cada uno de estos antecedentes investigativos, permite el logro de los objetivos y puntualizan la necesidad de proponer una estrategia administrativa que permita el mejoramiento en el servicio de salud bajo el enfoque diferencial prestado a PcD.

## **5. Marco referencial**

### **5.1 Marco contextual**

La presente monografía se desarrolló en el municipio de Potosí, es un municipio colombiano ubicado en el departamento de Nariño, en el suroccidente de la nación. Se sitúa a pocos kilómetros del emblemático Santuario de las Lajas. 2796 m s. n. m. 2151 hab (Ordoñez, 2018). En el municipio se evidencian varias situaciones del orden territorial público y privado las cuales inciden en la deficiencia de la atención a pacientes con discapacidad del Municipio de Potosí, por ejemplo no existe programa proyecto o estrategia diferencial para la atención a personas con discapacidad motriz; deficiencia en la asignación de citas en los tiempos estipulados; inequidad en apoyo de ayudas técnicas especializadas e insumos médicos, nutricionales y de higiene; deficiencia en la prestación del servicio de transporte público de pasajeros; baja asistencia médica de primer nivel a la población en mención. En el municipio de Potosí existe un censo de 338 Personas con Discapacidad, el diagnóstico que más comprende en la Población con Discapacidad según la base de datos, es la de discapacidad intelectual siendo 72 casos con esta; esta información ha sido suministrada por la alcaldía municipal de Potosí mediante oficio emitido el día 08 de marzo de 2023 (Apéndice 2).

### **5.2 Marco teórico**

Según la OMS la discapacidad está definida como el resultado de una compleja relación entre la condición de salud de una persona y sus factores personales y los factores externos que representa las circunstancias en las que vive esa persona a causa de esta relación, los distintos ambientes pueden tener efectos distintos en un individuo con una condición de salud. (Salud, 2000)

De acuerdo con el ministerio de salud es la interacción que resulta entre personas con deficiencias y barreras correspondidas a la actitud y al entorno, lo que causa que estas personas no tengan una plena y efectiva participación en la sociedad de una manera similar en condiciones como los demás, por eso, a las personas con discapacidad se las referencia como aquellas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales y sensoriales en un largo plazo y les impide efectuar actividades dentro de la sociedad de manera adecuada, estas personas son consideradas sujetos de especial protección por parte del estado (Castaño et.al, 2022)

El concepto de discapacidad que de acuerdo a los referentes de Colombia según el ministerio de educación nacional en el decreto 1421 el 2017 plantea que un niño, niña, joven o adolescente estudiante con discapacidad es aquella persona que está registrada en el sistema educativo y que presenta algunas limitaciones pueden ser físicas sensoriales, mentales o intelectuales y que al momento de que tenga contacto comunicación con el contexto con la sociedad con algún obstáculo se le presenten barreras que impiden su plena participación y desarrollo en el ámbito educativo y en otros contextos atendiendo todos los principios de inclusión y equidad y a todos los derechos que tienen todos los ciudadanos (Finsterebusch, 2016)

El concepto de discapacidad evoluciona con el tiempo, años atrás se consideraba que las personas con discapacidad estaban definidas como aquellas personas que carecían de alguna de sus extremidades, funciones fisiológicas o partes del cuerpo hoy cuando se habla desde un enfoque de derechos y desde una perspectiva social encontramos que la discapacidad está marcada por la interacción que se presenta entre las personas que presentan alguna deficiencia en estructura o en función corporal y las barreras que el entorno impone, que le impiden participar de forma efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás personas (Gómez et.al, 2018).

En este sentido, cuando se habla de la discapacidad es importante reconocer aquellos elementos del entorno que puedan constituir una barrera, o que puedan obstaculizar el adecuado desempeño de la persona que presenta alguna limitación funcional, a partir de este concepto la legislación colombiana reconoce varios tipos de discapacidad, como son:

Discapacidad física: está caracterizada por personas que debido a ciertas deficiencias y a las restricciones estructurales o de las barreras arquitectónicas que el entorno impone no pueden participar en ciertos espacios o escenarios públicos y demás, dentro de esta se encuentra también la discapacidad motriz.

Discapacidad sensorial: Se encuentran las personas con discapacidad visual, por ceguera o por baja visión irreversible; discapacidad auditiva por una hipoacusia marcada o por una sordera total y la sordo-ceguera como una discapacidad única definida en el marco normativo.

Discapacidad intelectual: que hace referencia a aquellas personas que pueden presentar algunas limitaciones para aprender, memorizar o apropiarse ciertos conocimientos.

Discapacidad psicosocial: dificultades en el relacionamiento con los otros en atender a ciertos estímulos del entorno.

Discapacidad múltiple: se refiere a aquellas personas que presentan dos o más discapacidades anteriormente mencionadas.

De ello se deduce que una persona con discapacidad es una persona que ha perdido parcial o totalmente su capacidad para trabajar debido a un trastorno de salud debido a una enfermedad, lesión o defecto congénito del desarrollo (Lema, 2020).

Por otra parte, se han formulado planes y políticas públicas de apoyo y atención al discapacitado tanto a nivel nacional como internacional, que incluyen entre otras acciones las siguientes tareas que están asignadas al servicio estatal de pericia médica y social: determinar el

grupo de discapacidad, sus causas, la temporalidad, el tiempo de aparición de la discapacidad, las necesidades de las personas con discapacidad en los distintos tipos de protección social; desarrollo de programas individuales para la rehabilitación de personas con discapacidad; control de la ejecución de las medidas de protección social, incluidas las de rehabilitación y evaluación de su eficacia; asistencia a las personas con discapacidad en la obtención de las medidas necesarias de protección social, incluida la rehabilitación; estudio del estado, dinámica de invalidez de la población y factores que provocan la invalidez; participación en el desarrollo de programas integrales de prevención de la discapacidad, rehabilitación médica y social y protección social de los discapacitados (Rúa, 2018).

Para vincular a las PcD, es fundamental que obtengan su registro que valide su condición, ya que la decisión de reconocer a una persona como discapacitada o de negarse a reconocerla como tal se toma sobre la base de los resultados de un examen médico y social. La derivación para un examen médico y social se lleva a cabo en presencia de signos de discapacidad: trastorno de salud con trastorno persistente de las funciones corporales debido a enfermedades, consecuencias de lesiones o defectos; limitación de la actividad de la vida, la necesidad de medidas de protección social, incluidas la rehabilitación y la habilitación (López, 2016).

Otra categoría de estudio fundamental para la monografía, es la atención primaria de salud es un tipo de atención médica garantizada (accesible y gratuita) para todos los ciudadanos, proporcionada a un ciudadano en la zona de su primer contacto con el sistema de salud - organizaciones médicas de un municipio o distrito de la ciudad, e incluye prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades (afecciones) más comunes, así como lesiones, intoxicaciones, educación sanitaria e higiénica; llevar a cabo medidas para proteger la salud de la familia, la maternidad, la paternidad y la infancia, otras medidas

relacionadas con la prestación de asistencia médica y sanitaria a los ciudadanos, incluidas medidas sanitarias e higiénicas y anti epidémicas (Minsalud, 2016).

En este entendido, la atención primaria de salud incluye la atención primaria de salud prestada con tecnologías médicas simples en la etapa ambulatoria por médicos con especialidad médica como médico de distrito, médico general (médico de familia) y atención médica especializada que no sea de alta tecnología, así como educación sanitaria e higiénica y medidas higiénico-sanitarias y anti epidémicas a las que puede estar expuesta una PcD (Encarnación, 2021). Además, la atención médica debe clasificarse de acuerdo con los tipos de atención médica (primaria y especializada), los términos de la médica (planificada y de emergencia), las etapas de prestación (pacientes ambulatorios, pacientes hospitalizados), así como los tipos de organizaciones que brindan atención médica (policlínica, dispensario, centro, hospital, servicio de ambulancia, etc.). Finalmente, la protección de la salud de los ciudadanos es un conjunto de medidas políticas, económicas, jurídicas, sociales, culturales, científicas, médicas, sanitario-higiénicas y epidémicas encaminadas a preservar y fortalecer la salud física y mental de cada persona, manteniendo su vida activa a largo plazo, brindando atención médica en caso de pérdida de la salud (Gómez et.al 2018).

### **5.3 Marco legal**

A continuación se expone el marco legal relacionado con la Atención Integral en Salud a PcD.

**Tabla 1 Marco internacional**

<b>Norma</b>	<b>Año</b>	<b>Fundamento</b>
--------------	------------	-------------------

La Carta de los Derechos humanos comprende la

---

Declaración Universal de los Derechos	1948	Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y sus dos Protocolos facultativos.
Humanos -ONU		En virtud de la Declaración Universal de los Derechos humanos, el ideal del ser humanos es ser libre, y gozar de sus libertades civiles y políticas para ser liberado de la miseria, Dichos derechos no pueden ser realizados sino son utilizados como condiciones que permitan a cada persona de gozar de estos derechos civiles y políticos, así como los derechos económicos, civiles y culturales.
Organización Internacional del Trabajo OIT	1983	OIT Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas) núm. 159, y la Recomendación núm. 168 / sobre los derechos de las personas con discapacidad.
Convenio 159 sobre readaptación profesional y el empleo de personas inválidas -	1983	Se refiere al derecho a la posibilidad de obtener y conservar un empleo y progresar en el mismo.
OIT		Aprobado por el Congreso de la República en la Ley 82 de 1988. Ratificado el 7 de diciembre de 1989. En vigencia para Colombia desde el 7 de diciembre de 1990.

<p>Declaración de Cartagena de indias</p> <p>Convención Interamericana para la Eliminación de todas formas de discriminación contralas personas con discapacidad - OEA</p>	<p>1992</p> <p>1999</p>	<p>Políticas integrales Para las personas con discapacidad en el áreaiberoamericana.</p> <p>Para lograr los objetivos de esta Convención, los Estados parte se comprometen a adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad.</p> <p>Establece que la discriminación se manifiesta con base a cualquier distinción,exclusión o restricción que tenga como efecto impedir a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales. Resalta que la distinción solo se justifica si está al servicio de una mejor y mayor inclusión. Aprobada por el Congreso de la República en la Ley 762 de 2002. Declarada constitucional por la Corte Constitucional en la Sentencia C-401 de 2003. Ratificada por Colombia el 11 de febrero de 2004. En vigencia para Colombia a partir del 11 de marzo de 2004.</p> <p>El propósito de la convención es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno y por igual del conjunto</p>
--	-------------------------	--

---

Convención de las  
Personas con  
Discapacidad – ONU

2006

los derechos humanos por las personas con discapacidad. Cubre una serie de ámbitos fundamentales tales como la accesibilidad, la libertad de movimiento, la salud, la educación, el empleo, la habilitación y rehabilitación, la participación en la vida política, y la igualdad y la no discriminación. La convención marca un cambio en el concepto de discapacidad, pasando de una preocupación en materia de bienestar social a una cuestión de derechos humanos, que reconoce que las barreras y los prejuicios de la sociedad constituyen en sí mismos una discapacidad.

En su artículo 23 del numeral 1, se reconoce que los niños y niñas con discapacidad “deberán disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad”.

En el artículo 24 del numeral 1 se reconoce el derecho que los niños y niñas con discapacidad tienen al “más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la

---

salud.”

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.

---

Nota: Ministerio de Salud y Protección Social (2020, p.3)

La tabla 2 indica las principales normas nacionales que regulan la atención a personas con discapacidad, resaltando las más actuales en materia de salud.

**Tabla 2 Normatividad nacional**

<b>Norma</b>	<b>Año</b>	<b>Fundamento</b>
Constitución Políticade Colombia. Art 13	1991	”El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará

---

		los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”
Constitución		“El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e
Políticade	1991	integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y
Colombia. Art 47		psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que
		requieran”.
Decreto 2381	1993	Por el cual se declara el 3 de diciembre de cada año como el día
		nacional de las personas con discapacidad.
		Por medio de la cual se aprueba la “Convención Interamericana
Ley 762	2002	para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra
		las Personas con Discapacidad”, suscrita en la ciudad de
		Guatemala, Guatemala, el siete (7) de junio de mil novecientos
		noventa y nueve (1999). Esta Convención fue ratificada por
		Colombia el 12 de abril de 2003.
Ley 60	1993	Artículos 2, 3, 4 y 5, establecen la prestación de servicios de
		salud de competencia municipal, departamental distrital y nacional
		y es deber garantizarlo directamente o a través de contratos con
		entidades oficiales o privadas, teniendo en cuenta los principios
		de complementariedad y subsidiariedad.
Ley 100	1993	Sistema de Seguridad Social Integral tiene por objeto garantizar los
		derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener
		una calidad de vida acorde con la dignidad humana, y brinda

		beneficios especiales a las personas con discapacidad.
Decretos 2226 y 1152	1996 y 1999	Se asigna al Ministerio de Salud la función relacionada con la dirección, orientación, vigilancia y ejecución de los planes y programas incluye “minusválidos y discapacitados”
Resolución 3165	1996	Adopta lineamientos de atención en salud para las personas con deficiencias, discapacidades y minusvalías.
Ley 383	1997	Normas de lucha contra la evasión del contrabando determinando un porcentaje de recursos para desarrollar programas para el mejoramiento de las instituciones de salud mental y la atención a población con discapacidad. Artículo 62 Numeral 6°.
Resolución 5592	2015	Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS y se dictan otras disposiciones. Art. 8, 85, 92, 93, 102, 108, 109, 118, 124 y 125. <u>Ya derogada por la actualización anual del PBSUPC por la Res. 6408 de 2016.</u>
Resolución 429	2016	Por la cual se adopta Política de Atención Integral de Salud – PAIS. El modelo MIAS cuenta con diez componentes, uno de ellos es la Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud, RIAS, en La implementación de la <i>Gestión Integral del Riesgo en Salud</i> GIRS, en la operación del modelo comprende la coordinación, monitoreo y

ajuste de todas las acciones intencionales y planificadas dentro de cada grupo de riesgo. Incluye prevenir las enfermedades y los traumatismos, así como la discapacidad ocasionada por la enfermedad. La Resolución 489 de 2019 amplía los tiempos de implementación de Política de Atención Integral de Salud – PAIS por 4 años más, hasta 22 de febrero de 2023.

Circular 011	2016	Se imparten instrucciones para la prestación de los servicios de salud a las personas con sospecha o diagnóstico de enfermedades huérfanas por parte de las a Entidades Administradoras de Planes de Beneficio EAPB, Instituciones Prestadoras de Planes de Beneficios -IPS y Entidades Territoriales. Emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.
Circular 015	2016	Da lineamientos para Gobernadores y alcaldes con el fin de incorporar la Política de Atención Integral de Salud – PAIS.
Resolución 486	2019	Por la cual se modifica la Resolución 429 de 2016. Amplia los tiempos de implementación de Política de Atención Integral de Salud – PAIS por 4 años (hasta 22 de febrero de 2023).
Ley 1943	2019	Por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones. Tiene por finalidad el fortalecimiento de la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en materia

		sancionatoria.
Resolución946	2019	Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Registro Nacional de Pacientes con enfermedades huérfanas y la notificación de enfermedades huérfanas al Sistema de Vigilancia en Salud Pública.
Ley 1955	2019	Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”.
Ley 1980	2019	Por medio de la cual se crea el programa de tamizaje neonatal en Colombia.
Ley 1996	2019	Por medio de la cual se establece el Régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayor de edad.
Resolución2626	2019	Por la cual se modifica la Política de Atención en Salud –PAIS y se adopta el Modelo de Atención Integral Territorial -MAITE.

---

Nota: Ministerio De Salud Y Protección Social (2020, p. 6-9)

## 6. Aspectos metodológicos

### 6.1 Paradigma

Para la presente monografía se aplica una metodología cualitativa, mediante información recogida por el investigador que se expresa en palabras: algún contenido extraído por el

investigador de protocolos de observación, entrevistas, documentos y materiales audiovisuales y formulados, codificados y transmitidos por él verbalmente. Las diferencias entre métodos cualitativos y cuantitativos, señala Hernández et.al (2014) son comparables a las diferencias entre significados y estadísticas matemáticas. Los métodos cualitativos como formas especiales de análisis de textos involucran el estudio del contenido de expresiones y textos, y no sus conexiones estadísticas y generalizaciones. Sin embargo, en el arsenal de los partidarios del análisis cualitativo no solo hay formas verbales y expresivas (textos).

El campo de la investigación cualitativa se ocupa de datos incalculables de la experiencia, restaurando verdaderamente su sentido irreductible. Toda experiencia humana, la experiencia del encuentro, la experiencia de navegar por el terreno tiene su propia estructura que merece ser estudiada. Inicialmente, la investigación cualitativa fue muy utilizada en la sociología, las ciencias políticas, la antropología, utilizando métodos como el estudio de casos individuales, el análisis de documentos, grabaciones de audio y video, la observación etnográfica participativa, las entrevistas en profundidad, etc. empezó a aparecer este tipo de investigación en psicología y salud; por ello se optó como paradigma de investigación ya que por un lado favorece el análisis cualitativo de los recursos bibliográficos que alimentan la monografía; y por otro permite articular el sentir expresado en las entrevistas en relación a la ruta integral de atención en salud (RIA) Nacional PcD enfoque sistema salud en el municipio de Potosí, año 2022.

Tomando como referencia los aporte de Hernández Sampieri (2014), la investigación cualitativa es un tipo de investigación científica que incluye una gran cantidad de enfoques metodológicos diferentes y tiene como objetivo comprender y describir la realidad social tanto de un individuo como de un grupo en su conjunto. Los investigadores utilizan este enfoque científico para estudiar el comportamiento, los sentimientos, la experiencia, el conocimiento, los

motivos, los valores, las normas grupales de las personas, es decir, lo que se encuentra en el "núcleo" mismo del aspecto social de la vida.

## **6.2 Tipo**

**Investigación/Acción:** investigación realizada con un objetivo claramente definido de comprensión de fenómenos, que encuentra aplicación práctica y permite resolver problemas universales reales. En otras palabras, la investigación-acción es un grupo de personas que definen un problema, toman medidas para resolverlo, reflexionan sobre los resultados de sus propias acciones y, si el resultado es negativo, intentan hacer otra cosa para que el problema finalmente se resuelva (Colmenares, 2008). En este sentido, para la presente monografía, se optó por este tipo de investigación ya que una vez identificadas las necesidades y problemas de los procesos intersectoriales adelantados por los entes territoriales, para dar cumplimiento a la ruta de atención integral en salud a Pacientes con discapacidad residentes en el Municipio de Potosí; es posible proponer una estrategia administrativa que permita el mejoramiento en el servicio de salud bajo el enfoque diferencial prestado a PcD; además es pertinente teniendo en cuenta el carácter de investigación de campo, favoreciendo el acercamiento a las personas con discapacidad, la interacción y la comunicación.

## **6.3 Población**

Personal de Instituciones de Salud Municipio Potosí

Personal Dirección local de salud Municipio Potosí

PcD Municipio Potosí

## **6.4 Muestra**

4 PcD

4 auxiliares de enfermería E.S.E. Municipal Centro Hospital Luis Antonio Montero, entidad privada E.P.S. Indígena MALLAMAS, entidad privada Emssanar E.P.S.

2 Representantes administrativos Dirección local de salud Municipio Potosí

### **6.5 Instrumentos de recolección de información.**

Para la presente monografía se plantea como instrumentos de recolección de información dos fuentes principales el

RAE (Resumen analítico especializado) y la entrevista semiestructurada los cuales se presentan a continuación:

Elaborar un proyecto de investigación, requiere trabajar de manera más efectiva con la literatura sobre el problema elegido al realizar un análisis crítico de la literatura a través del RAE, que incluye la investigación de tesis, ya que, habiendo aprendido a diversificar el estudio y la divulgación de conceptos, interpretarlos, posteriormente es más fácil elegir lo principal, formular los matices de la investigación, dar su propia interpretación cuando se trabaja con diversas fuentes científicas.

**Tabla 3** RAE (Resumen analítico especializado)

---

#### **INFORMACIÓN GENERAL**

---

**Tipo de documento**

**Link de la base de datos**

**donde consulto el artículo.**

**Título del documento****Autor(es)****Publicación****Palabras Claves****Resumen del texto****Objetivos****Análisis (punto de vista)****Elaborado por:****Revisado por:****Fecha de elaboración del****Resumen:**

---

Nota: Elaboracion propia (2023).

**Entrevista semiestructurada**

Este término abarca una amplia gama de casos individuales. Nos remite a un contexto donde el entrevistador tiene una serie de preguntas que es la forma general del plan de entrevista, pero la secuencia de las preguntas puede variar. Estas preguntas, que se repiten con frecuencia, son un tanto generales dentro de los temas a los que se relacionan, en lugar de estar típicamente justificadas e integradas en un plan de entrevista estructurado. Además, el entrevistador suele

tener una cierta zona de espacio cuando hace preguntas adicionales en respuesta a comentarios que son significativos en su opinión (Díaz, 2013).

A continuación se presentan las preguntas a aplicar en la entrevista semiestructurada a PcD

1. ¿Cuál fue la causa o motivo de su condición?
2. ¿Cuál es su concepto acerca de la atención que recibe por parte de las entidades públicas como Alcaldía, E.S.E municipal y el Centro Hospital Luis Antonio Montero?
3. ¿Cuál es su concepto acerca de la atención que recibe por parte de entidades privadas, en este caso la E.P.S. MALLAMAS?
4. ¿Conoce algún tipo de programa especial por parte de alguna entidad en el tema de movilidad requerida que les brinde ese servicio?
5. ¿Cuál ha sido el acompañamiento familiar y social que usted recibe? Sobre este aspecto se destaca el acompañamiento familiar recibido como también el de grupo de vecinos más cercanos quienes han asumido una actitud proteccionista en favor del entrevistado.

#### **Entrevista semiestructurada a personal de salud sobre PcD.**

1. ¿Cuál es el diagnóstico del paciente?
2. ¿Bajo qué empresa presta su servicio?
3. ¿Cuál es el número de pacientes que atiende usted en condiciones de paraplejia y cuadriplejia?
4. ¿Cuánto tiempo lleva usted al cuidado del paciente y que horario cumple?
5. ¿Cuáles con las actividades que realiza en el cuidado del paciente?
6. ¿De las actividades que usted realiza cuál cree que presenta mayor dificultad? Y ¿por

qué?

7. ¿Cuál fue la causa o motivo por la que el paciente presenta esta condición?
8. ¿Cuánto tiempo el paciente lleva en esta condición?
9. ¿Han tenido el acompañamiento y respaldo por parte de entidades públicas como la alcaldía municipal, centro hospital y de la E.P.S. MALLAMAS?
10. ¿Cómo usted califica la atención y el servicio por parte de estas entidades tanto públicas como privadas?
11. ¿Cómo cree usted que se pueda mejorar o reforzar la atención por parte de estas entidades?
12. ¿conoce algún tipo de programa especial por parte de alguna entidad en el tema de movilidad requerida que les brinden ese servicio?

### **Entrevista de información entidad pública E.S.E. Municipal Centro Hospital**

#### **Luis Antonio Montero**

1. ¿Qué políticas, proyectos, directrices, estrategias se desarrollan en torno al acompañamiento o atención a pacientes diagnosticados con paraplejia y cuadriplejia?
2. ¿Existe o conoce usted alguna estrategia o proyecto que apoye a los pacientes en el tema de movilidad?
3. ¿Qué limitantes ha encontrado que no permitan que los pacientes que presentan este diagnóstico accedan a las posibilidades para la atención?
4. ¿Cuántos afiliados a la EPS están diagnosticados con paraplejia y cuadriplejia?
5. ¿Hay incidencia de la empresa en el tema nutricional para estos pacientes?

6. ¿En el caso de transporte de estos pacientes la Empresa si ha garantizado el servicio solicitado?
7. ¿Cómo se han generado las ayudas técnicas para los pacientes? ¿Si se cumplen los tiempos establecidos en el que el paciente requiere de ayudas técnicas?
8. ¿En el Municipio de Potosí se da la articulación interdisciplinaria para atender estos pacientes?
9. ¿Qué tan difícil para el paciente es acceder a ayudas técnicas especializadas?

### **Entrevista a familiar con PcD**

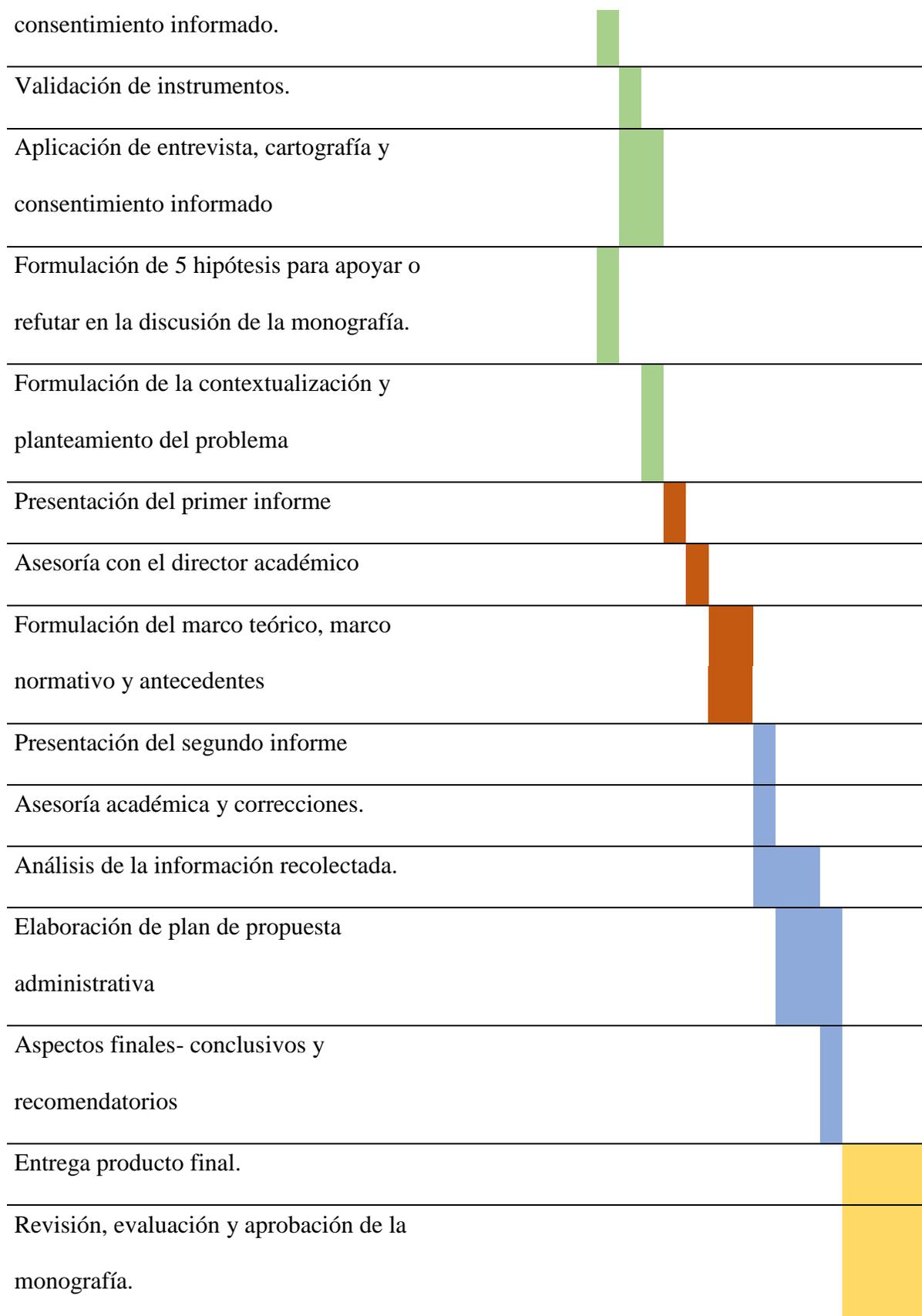
1. ¿Cuál es el diagnóstico del paciente?
2. ¿Cuál es su concepto acerca de la atención han recibido por parte de las entidades públicas como
3. Alcaldía, E.S.E municipal y el Centro Hospital Luis Antonio Montero?
4. ¿Ha recibido usted capacitaciones para el cuidado del paciente?
5. ¿conoce algún tipo de programa especial por parte de alguna entidad en el tema de movilidad requerida que les brinden ese servicio?
6. ¿Cómo cree usted que se pueda mejorar o reforzar la atención por parte de estas entidades?

### **7. Cronograma de actividades**

**Febrero    Marzo    Abril    Mayo    Junio**

---

Fases, tareas y actividades	1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4											
	1 - 2											
<b>Fase Inicial</b>												
Asignación del asesor académico												
Seminario de asesoría de componentes metodológicos												
Elaboración del plan de trabajo												
Presentación y aprobación del plan de trabajo o cronograma de actividades												
Aprobación del plan de trabajo y proyecto de monografía por parte del asesor académico.												
<b>Fase teórica y antecedentes</b>												
Presentación del tema de investigación y planteamiento del problema, justificación y definición de objetivos.												
Asesoría director académico												
Diseño de instrumentos de recolección de información RAE, Entrevista, y												



Nota: Elaboración propia (2023).

## **8. Resultados de la monografía**

La vida humana es muy frágil. En el proceso de la vida, cada persona está en peligro de que se presenten las circunstancias que más directamente pueden afectar el estado de su salud y conducir a la pérdida de los medios de subsistencia. Estas circunstancias incluyen: enfermedad, lesión, invalidez, etc. Afectan directamente la estabilidad social de la sociedad, por lo que el Estado asume cierta parte de responsabilidad por sus ocurrencias y crea un sistema de salud tendiente a preservar y fortalecer la salud física y mental de cada uno persona, manteniendo su larga vida activa, brindándole atención médica en caso de pérdida de la salud. Un lugar especial en el sistema de protección de la salud de los ciudadanos lo ocupa la prestación de atención primaria de salud, que es la más común y uno de los principales tipos de atención médica para la población.

El desarrollo de la presente monografía se basa en analizar la incidencia de la aplicación de la ruta de atención integral en salud a Pacientes con discapacidad residentes en el Municipio de Potosí año 2022. Dando lugar al planteamiento de una estrategia administrativa que permita el mejoramiento en el servicio de salud bajo el enfoque diferencial prestado a PcD. En este sentido s continuación se presentan los resultados obtenidos durante el estudio a través de las diversas fuentes de información tanto primaria como secundaria, y la formulación de una estrategia administrativa que permita el mejoramiento en el servicio de salud bajo el enfoque diferencial prestado a PcD.

### **8.1 Objetivo 1: Identificar la ruta integral de atención en salud (RIA) Nacional PcD enfoque sistema salud.**

En primer lugar se obtiene que la RIA orienta a las instituciones prestadoras de servicios de salud como proveedores de atención médica, y establece las responsabilidades de la calidad de la atención brindada al paciente y del desarrollo e implementación del sistema de gestión de calidad necesario para asegurar y mejorar la calidad de los servicios médicos, hospitalarios, farmacéuticos, promoción y prevención, entre otros; así mismo, reducir los riesgos asociados con la prestación de servicios médicos.

De acuerdo con Granda (2016), el sistema de gestión de la calidad de la atención sanitaria aborda entre otras las siguientes tareas: asegurar la calidad del servicio; evaluación de la satisfacción del paciente; asegurar la calidad profesional; y asegurar la calidad de la gestión y el orden de trabajo de la organización, para garantizar los servicios y derechos en salud establecidos para los ciudadanos.

En este sentido resulta fundamental el reconocimiento de los Pacientes con Discapacidad, identificados como aquellas personas que presentan una afectación de salud mental o física persistente de las funciones corporales debido a enfermedades, consecuencias de lesiones o defectos, que conducen a una limitación de la vida y provocan la necesidad de su protección social. Esta población, aunque se atiende bajo un enfoque diferencial de derechos dada su condición especial, tienen los mismos derechos que el resto de la población (Angarita, 2014).

Por ejemplo, tienen derecho a recibir servicios médicos de la misma calidad y nivel que las demás. Si tiene una discapacidad, también tiene derecho a servicios médicos y de rehabilitación; tienen derecho a recibir alimentos, agua potable, vestido y vivienda sin discriminación por motivos de discapacidad, de la misma manera tienen derecho a un nivel de

vida adecuado y protección social; participación en la vida política y pública; participación en la vida cultural, actividades lúdicas y recreativas y deportivas; y hacer parte de las estadísticas y recopilación de datos, los entes territoriales de salud, gobierno y educación deben recopilar datos sobre las personas con discapacidad para mejorar los programas y servicios. Las personas con discapacidad que participan en la investigación tienen derecho a ser tratadas con respeto y humanidad.

Es así, como surge el interés investigativo de reconocer y analizar la aplicación de la ruta de atención integral en salud a Pacientes con discapacidad residentes en el Municipio de Potosí año 2022, siguiendo una ruta metodológica que lleve al desarrollo de objetivos articulados con la Ruta de Atención Integral en Salud-RIA para Pacientes con Discapacidad. Pues a través del estudio monográfico se amplía el conocimiento académico del marco teórico, metodológico y legal de la RIA a PcD; lo que posteriormente conduce a identificar a través de diferentes fuentes de información primaria y secundaria cual ha sido la aplicabilidad de los procesos intersectoriales adelantados por los entes territoriales, para dar cumplimiento a la Ruta De Atención Integral En Salud-RIA a Pacientes con discapacidad residentes en el Municipio de Potosí.

Por otra parte en relación a los procesos intersectoriales adelantados por los entes territoriales, para dar cumplimiento a la ruta de atención integral en salud a Pacientes con discapacidad residentes en el Municipio de Potosí, se obtiene como resultado que en las organizaciones médicas del sistema estatal de salud, la atención primaria de salud para adultos y niños, incluidos los discapacitados, los niños con discapacidad, las personas con movilidad reducida se brinda en su totalidad, prevista por el programa territorial de garantías locales de atención médica gratuita a los PcD, se llevan a cabo actividades de dispensario, incluidos

exámenes médicos completos en el hogar con la participación de médicos especialistas y el uso de las capacidades de diagnóstico disponibles.

Así mismo se han podido establecer estrategias básicas que favorecen y fortalecen la RIA en PcD en el municipio de Potosí-Nariño, como por ejemplo: el acceso de las personas con discapacidad al lugar de prestación de servicios en modalidad remota, así como en el lugar de residencia; asignación de estacionamientos para vehículos discapacitados; pavimentación con losas táctiles con arrecifes en forma de cono para pacientes invidentes; disponibilidad de sillas de ruedas removibles en una organización médica y ancho suficiente de puertas, tramos de escaleras, plataformas para su movimiento; inscripciones, letreros y otra información textual y gráfica - en braille y/o sobre fondo contrastante; equipar edificios con pasamanos y rampas, entradas accesibles e instalaciones sanitarias; equipamiento de objetos con plataforma elevadora vertical (rampa).

De igual manera, los resultados del análisis de las fuentes primarias y secundarias que han sido base para el desarrollo de la monografía permiten indicar que el desarrollo moderno de la sociedad impone a los sistemas de salud, como principales unidades estructurales, los requisitos para una respuesta más eficaz a los desafíos modernos del mundo cambiante, debido a los procesos de globalización, desarrollo socioeconómico (Lema, 2020).

La gente se está volviendo cada vez más intolerante con el hecho de que los servicios de salud no puedan proporcionar niveles de cobertura nacional que satisfagan la demanda declarada y las necesidades cambiantes, y que la calidad de los servicios prestados no satisfaga sus expectativas. En este sentido, se identifican los principales problemas de la industria de la salud a nivel local y regional: desequilibrio en el volumen de atención médica por municipios y tipos, insuficiente disponibilidad de atención médica; calidad insuficiente de la atención médica

asociada con la imposibilidad de organizarla de acuerdo con los procedimientos para brindar diversos tipos de atención médica, aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social, concentración de los recursos asignados en torno a servicios médicos costosos, subestimación del potencial de la prevención primaria y promoción de estilos de vida saludables, que pueden reducir la carga de enfermedad a través de la prevención.

La atención primaria de salud como parte de la ruta de atención a PcD, es un tipo de atención médica que incluye actividades para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento de enfermedades y padecimientos, la formación de un estilo de vida saludable y la educación sanitaria e higiénica de la población se brinda en forma ambulatoria y en un hospital de día, por citar algunos.

### **8.2 Objetivo 2: Determinar el número de PcD registrados en el RUL de PcD en el municipio de Potosí, año 2022.**

Tomando como referencia gestiones adelantadas como parte de la recolección de información para el presente estudio monográfico, como bases preliminares se ha identificado que en el municipio de Potosí existe un censo en el RUL de 338 Personas con Discapacidad, el diagnóstico que más comprende en la Población con Discapacidad según la base de datos, es la de discapacidad intelectual siendo 72 casos con esta.

### **8.3 Objetivo 3: Describir los procesos intersectoriales adelantados por los entes territoriales, para dar cumplimiento a la ruta de atención integral en salud a Pacientes con discapacidad residentes en el Municipio de Potosí.**

El desarrollo prioritario de la organización de la atención primaria de salud crea

condiciones para la formación de un enfoque holístico de la salud de la población, para fortalecer la dirección preventiva en el trabajo con PcD. Los cambios estructurales en la organización del trabajo implican la creación de un sistema de enrutamiento de pacientes, que permitirá cumplir con los procedimientos para brindar atención médica aprobados por el Ministerio de Salud y Protección y mejorar la calidad de la atención médica brindada, creación de condiciones para una accesibilidad paso a paso de la atención primaria de salud a la población.

En este sentido se evidencia que existe una articulación intersectorial de la administración municipal y la dirección local de salud para favorecer la garantía de los derechos de PcD, sin embargo de acuerdo a las entrevistas realizadas estos servicios aún no gozan de gran calidad, lo que requiere mayor compromiso tanto de los entes territoriales como de las familias de PcD para lograr el cumplimiento de los derechos, sobretodo en materia de atención integral en salud dadas las condiciones de vulnerabilidad de PcD. Ya que si no se da cumplimiento a estas rutas y planes de acción, las condiciones y la calidad de vida de PcD pueden desmejorar y disminuir su calidad de vida, además profundizara aún más los efectos negativos de la discapacidad.

. Por ejemplo, la rehabilitación médica a PcD tiene como objetivo restaurar o compensar las funciones pérdidas o deterioradas, llevando a cabo diversas medidas terapéuticas y correctivas que adaptan a una persona discapacitada a la vida y actividades socialmente útiles. La rehabilitación psicológica es un sistema de medidas especiales, debido a que se restauran varios tipos de actividad mental, funciones mentales, cualidades y formaciones, lo que le permite adaptarse con éxito en el medio ambiente y la sociedad, aceptar y cumplir roles sociales apropiados y lograr un alto nivel de autorrealización. El sistema de rehabilitación psicológica incluye medidas de asesoramiento psicológico, psicoterapia, etc, para aceptar la discapacidad y buscar mecanismos de compensación para ayudar a sobrellevarla en la cotidianidad.

Cada uno de los componentes nombrados del proceso de rehabilitación (o tipos, áreas de rehabilitación) tiene sus propias tareas, formas, métodos y contenido específico que, en varias combinaciones con otros, pueden implementarse en diferentes períodos de edad en la vida de una persona con discapacidades; y si existe demora en los procesos para acceder a dichos servicios en primer lugar se está violando los derechos de PcD y discriminando a dicha población; esto suele ser comun en aquellas familias más vulnerables de Potosí, que no se han apropiado de sus derechos.

Así mismo, como lo indica el Apéndice 2 en el municipio de Potosí se cuenta con un comité de Discapacidad que regula el municipio mediante el decreto 174 del 12 de diciembre de 2022, estableciendo como integrantes del comité municipal de Discapacidad los siguientes:

- Alcalde municipal.
- Secretaria de gobierno
- Director local de salud
- Coordinador oficina de discapacidad
- Coordinador de salud publica
- Coordinador de enlace educativo
- Coordinador de desarrollo comunitario
- Representante de las personas con discapacidad
- Director de la unidad municipal de asistencia técnica agropecuaria
- Representante de la ESE Hospital Luis Antonio Montero
- Representante del ente deportivo

#### 8.4 Objetivo 4: Proponer una estrategia administrativa que permita el mejoramiento en el servicio de salud bajo el enfoque diferencial prestado a PcD.

##### La administración pública frente a la promoción de derechos de personas con discapacidad

Después de haber realizado el análisis objetivo a la información colectada a través del sistema de entrevista y adicionalmente a otras informaciones derivadas de documentos oficiales de las entidades públicas consultadas se concluye que es necesario la creación de un modelo de atención integral para PcD del Municipio de Potosí, dicho modelo permitirá mejorar la atención de manera transversal a esta población posibilitando de esta manera el goce efectivo de sus derechos, como ejes estratégicos de dicho modelo en la atención tenemos el siguiente esquema para promocionar y favorecer la garantía de la atención integral en salud a PcD:

Ilustración 1 Propuesta de atención integral a PcD para administradores públicos en el sector salud y gobierno en el municipio de Potosí.



Nota: Elaboracion propia

El presente modelo permite de manera efectiva generar un proceso de articulación endógena entre todos los actores identificados los cuales responderán según su responsabilidad y competencia de esta manera se posibilita que el paciente y su entorno familiar estén cubiertos en todo el proceso que conlleva el tratamiento y atención integral a PcD.

Estructural y organizativamente el modelo está liderado en primera medida por los estamentos de la administración pública en este caso el o la representante de la secretaria de gobierno quien será la dependencia responsable de coordinar la organización interna del presente modelo, eso no quiere decir que sea esta oficina la única responsable de la implementación y funcionamiento del modelo ya que los otros actores identificados estarán obligados a responder de manera asertiva y efectiva en cada uno de los roles o actividades que estén contenidas dentro de los diferentes ejes temáticos permitiendo de esta manera una respuesta integral a las diferentes problemáticas identificadas en el servicio de atención en discapacidad.

**Tabla 4 Identificación de actores**

<b>Actor</b>	<b>Responsable</b>	<b>Actividad</b>	<b>Normatividad</b>
Administración pública	Secretaria de Gobierno	Organización, implementación seguimiento y evaluación del modelo. Diseño de proyecto apoyo nutricional, banco de ayudas técnicas, espacios de inclusión laboral, proyectos de mejoramientos de vivienda y eliminación de barreras arquitectónicas dentro de la vivienda familiar y en los diferentes espacios públicos.	Resolución numero 3317 de 2012 Por medio del cual se reglamenta la elección y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad establecidos en la ley 1145 de 2017
Empresa Social del Estado	- Centro hospital Luis Antonio Montero	Atención de primer nivel en salud	Ley 100 de 1993 Sistema de Seguridad Social Integral.

Empresa prestadora de salud	- E.P.S. Indígena MALLAMAS - Emssanar E.P.S.	Garantizar los servicios de salud de manera integral	Ley 100 de 1993 Sistema de Seguridad Social Integral.
Familia Sociedad civil	Entorno familiar Comunidad	Cuidado, atención y compañía Apoyo en la reinserción y a la inclusión social	

Nota: Elaboracion propia.

**Tabla 5 Cronograma de Actividades y Presupuesto para implementar la estrategia.**

Actividad	Fecha	Recursos	Presupuesto
Proceso de diagnóstico y planeación.	01/07/2023 al 30/07/2023	Talento Humano Logísticos Tics	\$5.000.000
Capacitación a los diferentes actores relacionados con la temática de discapacidad, entidades públicas y privadas en normatividad y política pública.	20/08/2023	Talento Humano Logísticos Tics	\$1.000.000
Construcción del modelo MAICAD.	22/08/2023 al 03/03/2023	Talento Humano Logísticos Tics	\$7.000.000
Elaboración de indicadores de seguimiento y evaluación al modelo.	06/09/2023 al 10/10/2023	Talento Humano Logísticos Tics	\$5.000.000
Presentación y socialización del modelo	24/10/2023	Talento Humano Logísticos Tics	\$2.000.000
<b>Total</b>			<b>\$ 20.000.000</b>

Nota: Elaboracion propia.

Es importante que esta estrategia no solo se promociones en las entidades públicas sino

que también se involucre a PcD, y su núcleo familiar para que puedan identificar los mecanismos de garantía de sus derechos y la atención integral en salud. Nominar a más miembros de las organizaciones de la discapacidad para los gobiernos locales y nacionales es una forma importante de lograr los objetivos de los derechos de las personas con discapacidad, la defensa que crea mecanismos efectivos de la ley y proporciona una voz equitativa los diversos representantes de las personas con Discapacidad.

## 9. Conclusiones

Después de haber realizado el análisis de la información recogida a través del método de entrevista se puede decir que se evidencia varias situaciones del orden territorial público y privado las cuales inciden en la deficiencia de la atención a pacientes con diagnóstico de paraplejia y cuadriplejia del Municipio de Potosí, dentro de los hallazgos encontrados se identifica que en el municipio de Potosí existe la ruta de atención integral, sin embargo no se le aplica a las personas con discapacidad y existe una baja asistencia médica de primer nivel a la población en mención.

Según el RUL en discapacidad en el municipio de Potosí hay 338 personas con discapacidad siendo el de discapacidad intelectual el diagnóstico que más comprende a la población con discapacidad según la base de datos con 72 casos, esto facilita que se adelanten estrategias intersectoriales para la atención a las diversas discapacidades que se manifiestan en el municipio de Potosí.

La monografía y la recolección de la información través de los diversos instrumentos permitió describir los procesos intersectoriales adelantados por los entes territoriales, para dar cumplimiento a la ruta de atención integral en salud a Pacientes con discapacidad residentes en el Municipio de Potosí, en donde se vinculan diversos actores y entes territoriales tanto del sector salud como del gobierno local, y tienen por objeto ejecutar la política estatal en materia de servicios sociales para PcD de diversas categorías y grupos, incluidos niños discapacitados, familias con personas discapacitadas.

Los resultados obtenidos permitieron proponer una estrategia administrativa que permita el mejoramiento en el servicio de salud bajo el enfoque diferencial prestado a PcD, esta incluye organización y ejecución de actividades de rehabilitación social o habilitación del IPRA de una

ruta de atención integral a personas con discapacidad, asistencia en la implementación de actividades en el marco de la cooperación interinstitucional; asistencia a las personas con discapacidad ya sus familiares en la prestación de asistencia periódica permanente no relacionada con los servicios sociales: asistencia en la obtención de asistencia médica, psicológica, pedagógica, jurídica, social; proporcionar asistencia psicológica; asistencia en el registro en instituciones sociales; determinación de la necesidad de servicios sociales de un ciudadano y elaboración de un programa para la prestación de servicios sociales; actividades de consultoría y educación sobre temas de discapacidad, rehabilitación y habilitación, incluida la realización de una campaña de información para formar una actitud tolerante de los habitantes de Potosí hacia las personas con discapacidad.

## **10. Recomendaciones**

La protección social de los discapacitados es un sistema de medidas económicas, legales y de apoyo social garantizadas por el estado que brindan a las personas discapacitadas condiciones para superar, reemplazar (compensar) las restricciones de la vida y tienen como objetivo crear las mismas oportunidades para que participen en la vida con otros ciudadanos. Ello exige que desde la administración pública territorial se avance en estrategias intersectoriales que favorezcan la garantía y goce pleno de los derechos de PcD.

Es necesario que se haga una articulación intersectorial mediante un trabajo en red, un trabajo colaborativo que busque promover los derechos a las personas con discapacidad. Además, no basta solo con formular las estrategias sino que es fundamental aplicar la ruta conforme a los lineamientos legales expuestos para potencializar los derechos a los pacientes con discapacidad. Esto mediante programas para la promoción de derechos o hacer políticas que tengan en cuenta al acceso a personas con discapacidad, y finalmente que la administración pública busque solucionar los problemas sociales que afectan el municipio de Potosí, por lo tanto se hace necesario capacitar a los funcionarios que atiendan a los pacientes con discapacidad desde los saberes de la Administración pública.

## 11. Glosario

**Acceso y accesibilidad:** Condiciones y medidas pertinentes que deben cumplir las instalaciones y los servicios de información para adaptar el entorno, productos y servicios, así como los objetos, herramientas y utensilios, con el fin de asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, tanto en zonas urbanas como rurales. Las ayudas técnicas se harán con tecnología apropiada teniendo en cuenta estatura, tamaño, peso y necesidad de la persona. (Ley 1618 de 2013)

**Ajustes razonables:** Se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. (Ley 1346 de 2009) Son las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas encaminadas a garantizar que en la prestación del servicio se atiendan los requerimientos específicos que aseguren efectivamente a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos y particularmente, la toma de decisiones informadas en esta materia y que no impongan una carga desproporcionada o indebida sobre los servicios de salud. Los ajustes razonables se orientarán a eliminar las barreras actitudinales, comunicacionales y/o físicas. (Resolución 1904 de 2017)

**Barreras:** Cualquier tipo de obstáculo que impida el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con algún tipo de discapacidad. (Ley 1618 de 2013)

**Certificado de discapacidad:** Documento personal e intransferible que se entrega después de la

valoración clínica multidisciplinaria, en los casos en que se identifique la existencia de discapacidad. Únicamente podrá ser expedido por las IPS. (Resolución 113 de 2020)

**Diseño universal:** Se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El “diseño universal” no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten. (Ley 1346 de 2009)

**Enfoque diferencial:** Es la inclusión en las políticas públicas de medidas efectivas para asegurar que se adelanten acciones ajustadas a las características particulares de las personas o grupos poblacionales, tendientes a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos acorde con necesidades de protección propias y específicas. (Ley 1618 de 2013)

**Redes nacionales y regionales de y para personas con discapacidad:** Son estructuras sin personería jurídica, que agrupan las organizaciones de y para personas con discapacidad, que apoyan la implementación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. (Ley 1618 de 2013)

### Referencias bibliográficas

- Angarita-Rodríguez DC. (2014). Rehabilitación integral: Un análisis de contenido del marco normativo de apoyo a la discapacidad. (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Colombia). <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/21820>
- Botello, J & Ruiz, S. (2017). Las veedurías ciudadanas en salud, como mecanismo de control social a las E.P.S. en el municipio de San Jose de Cúcuta. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/10901/10214>.
- Castaño, L. L., Maquilon, J. C. O., Lugo-Agudelo, L. H., Correa, J. A., Del Pilar Pastor, M., Borrero, A. M. S., Patiño-Lugo, D. F., & Contreras, J. (2022). Ruta integral de atención en salud para personas con amputaciones de miembro inferior, para mejorar el funcionamiento y la calidad de vida. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 40(1), e342981. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e342981>
- Castelblanco M, Cerquera L, Vélez, C. (2014). Caracterización de los determinantes sociales de la salud y los componentes de la discapacidad en la ciudad de Manizales, Colombia. *Divers.: Perspect. Psicol [internet]*. 10(1):87-102. Disponible en: Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-99982014000100007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982014000100007&lng=en&nrm=iso).
- Colmenares, A; & Piñero, L. (2008). "La Investigación Acción. Una herramienta metodológica heurística para la comprensión y transformación de realidades y prácticas socioeducativas." *Lauro* , vol. 14, núm. 27, págs. 96-114. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76111892006>
- Colombia, Congreso de la República. (2015 feb. 16). Ley Estatutaria 1751, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)

Colombia, Congreso de la República. (2019 may. 25). Ley 1955, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=93970>

Colombia, Ministerio de salud y protección social. (22 feb. 2019). Resolución 489, por la cual se modifica la Resolución 429 de 2016.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20489%20de%202019.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20489%20de%202019.pdf)

Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. (2019, sep. 27). Resolución 2626, por la cual se modifica la Política de atención integral en salud -PAIS y se adopta el modelo de acción integral territorial –MAITE.

[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/todos%20los%20items.aspx?Paged=TRUE&p\\_ID=1526&RootFolder=%2Fsites%2Frid%2FLists%2FBibliotecaDigital%2FRIDE%2FDE&PageFirstRow=801&&View=%7B11D53DF9-D15A-4E4D-A04C-75416FA2A392%7D](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/todos%20los%20items.aspx?Paged=TRUE&p_ID=1526&RootFolder=%2Fsites%2Frid%2FLists%2FBibliotecaDigital%2FRIDE%2FDE&PageFirstRow=801&&View=%7B11D53DF9-D15A-4E4D-A04C-75416FA2A392%7D)

Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Política de atención integral en salud. Bogotá.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>

Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS. Bogotá [internet].

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/Manual-metodologico-rias.pdf>

Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. (2015 feb. 25). Resolución 0518, por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0518-de-2015.pdf>

Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. (2020 ene. 31). Ley 2015, por medio del cual se crea la historia clínica electrónica interoperable y se dictan otras disposiciones.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%202015%202020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%202015%202020.pdf)

Colombia, Congreso de la República. (2015 jun. 9). Ley 1753, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”.

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Normograma/Ley%201753%20de%202015.pdf>

Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. (2015, ago. 14). Resolución 2968, por la cual se establecen los requisitos sanitarios que deben cumplir los establecimientos que elaboran y adaptan dispositivos médicos sobre medida de tecnología ortopédica externa ubicada en el territorio nacional.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2968-de-2015.pdf>

Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2 (7), 162-167. <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>

Encarnación, R. M. V., Martínez, C., & Cabrita, C. M. M. (2021). Análisis jurídico de la vulneración de derechos de las personas con discapacidad. *Dilemas Contemporáneos:*

- Educación, Política y Valores. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.2974>
- Finsterbusch C. (2016). La extensión de los ajustes razonables en el derecho de las personas en situación de discapacidad de acuerdo al enfoque social de derechos humanos. *Rev Ius Prax* [Internet]. 2:227-51. <https://www.scielo.cl/pdf/iusetp/v22n2/art08.pdf>
- Gómez-Perea, C. A., Pasos-Revelo, L. M., González-Rojas, T., & Arrivillaga, M. (2018). Acceso a servicios de salud de personas en situación de discapacidad física en Zarzal (Valle del Cauca, Colombia). *Revista Salud Uninorte*, 34(2), 276-283.  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1004581>
- Granda, P. (2016). Calidad de la atención en salud, una mirada desde la teoría de sistemas. *Revisión de la literatura*. Maestría Calidad en Salud MEDELLÍN.  
[https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/714/1/Tesis\\_Calidad\\_Teoria\\_sistemas\\_PA\\_GC.pdf](https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/714/1/Tesis_Calidad_Teoria_sistemas_PA_GC.pdf)
- Lema, C. P. H., & Rodríguez, A. V. A. (2020). Discapacidad y determinantes sociales de la salud en personas con enfermedad cerebrovascular, San Juan de Pasto (Colombia). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 38(1), 1-15.  
<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v38n1e336697>
- López M. (2016). Modelos teóricos e investigación en el ámbito de la discapacidad. Hacia la incorporación de la experiencia personal. En: *Docencia e investigación: año XXXI* [Internet]. Toledo: Escuela de Magisterio de la Universidad de Castilla-La Mancha. p. 2015-240. <https://ruidera.uclm.es/xmlui/handle/10578/8063>
- Ministerio De Salud Y Protección Social. (2020). Normograma de discapacidad

Para la república de Colombia. Oficina de Promoción Social Grupo Gestión en Discapacidad.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/normograma-discapacidad-ps.pdf>

Molina-Achury NJ, Mogollón-Pérez AS, Balanta-Cobo PM, Hernández-Jaramillo, BJ, & Rojas-Castillo CP. (2016). Lógicas dominantes en la formulación de políticas y organización de servicios que inciden en el acceso a la rehabilitación integral. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. 15(30):94-106.

<https://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps15-30.ldfp>

Moreno, A. (2016). *El nuevo modelo de Atención Integral en Salud -MIAS- para Colombia. ¿La solución a los problemas del sistema. Revista Médica de Risaralda*, 22(2), 73-74.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-06672016000200001&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672016000200001&lng=en&tlng=es).

Núñez-Bravo N, Sánchez-Güett, L, Sotelo-Berrio V, Miranda-Medina C, Mantilla-Morrón, M, Galeano-Muñoz L, y Moreno Bravo M. (2019). "Emprendimiento e innovación en personas con discapacidad en Colombia: estudio de casos" *AVFT – Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* (38):3.

[http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aavft/article/view/16809](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/16809)

Organización Mundial de la Salud. Medición de la salud y la discapacidad. (2015). Manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS. WHODAS 2.0.

Organización Mundial de la Salud.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170500/9874573309\\_spa.pdf?sequence=](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170500/9874573309_spa.pdf?sequence=)

[1&isAllowed=y](#)

Organización Mundial de la Salud. (2015). Plan de acción mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre discapacidad 2014-2021: mejor salud para todas las personas con discapacidad [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; p. 23. Report No.: A67. [https://www.who.int/disabilities/policies/actionplan/disability\\_action\\_plan\\_es.pdf](https://www.who.int/disabilities/policies/actionplan/disability_action_plan_es.pdf)

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad [Internet].  
<https://www.joomla.corteidh.or.cr:8080/joomla/images/stories/Observaciones/2/Anexo%20XVII/L-8661%20convenci%C3%B3n%20d%20pe%20con%20discapa.doc>

Peña-Hernández P. (2018). Validación de instrumento de acciones del fisioterapeuta en rehabilitación integral de personas con discapacidad. Siglo Cero. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual [Internet]. (1):93-181. <http://revistas.usal.es/index.php/0210-1696/article/view/17955>

Rúa, N. E. G., Ochoa, D. A., Echavarría, J. L. G., & Arango, D. C. (2018). La discapacidad desde los enfoques de derechos y capacidades y su relación con la salud pública. Revista Gerencia y Políticas de Salud. <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-35.dedc>

Sampaio, J., Barbosa, DD, Gomes, LB, Peixoto, DA, Menezes, TA, Zózimo, HH, & Lyra, MF (2021). Cartografiar el tejido de redes de atención para personas con discapacidad, desde la perspectiva de usuarias-ciudadanas-guías. Salud Colectiva , 17 ( ), 1-14.  
<https://doi.org/10.18294/sc.2021.3334>

Santacruz, A. L. B., & Toro, J. (2019). Análisis del marco normativo derivado de la política pública de discapacidad en Colombia en relación con los cuidadores. 2013-2017. reponame: Vitela: Repositorio Institucional PUJ.

<http://vitela.javerianacali.edu.co/handle/11522/11487?show=full>

UNED, Grupo de Rehabilitación en Salud (GRES). (2020). Verificación y validación externa de la ruta integral de atención en salud RIAS para amputaciones de miembro inferior por causas traumáticas y neurovasculares; 2020 [Documento interno de trabajo].

Vélez Álvarez C; Vidarte, CJ; Hormaza, M. (2014). Determinantes Sociales de la Salud y discapacidad, Tunja 2012. Archivos de Medicina [internet]. 14(1):51-63.

<http://repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/1124>.

## Apéndices

### Apéndice 1 Solicitud de información ante la alcaldía de Potosí

Potosí, 07 de marzo de 2023

Doctor,  
**NARCISO LUCIO CHAMORRO MUÑOZ**  
 Alcalde Municipal  
 Potosí – Nariño.

<b>ALCALDIA MUNICIPAL DE POTOSI DESPACHO</b>	
FECHA DE RECIBIDO: <u>07-03-2023</u>	HORA: <u>2:10</u>
RADICACION No. <u>                    </u>	DESTINO A: <u>Popayan</u>
FIRMA: <u>                    </u>	

**Ref.:** Solicitud de Información.

Reciba un atento y cordial saludo,

Yo: **YENNY MARILIN FUERTES ENRIQUEZ** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.061.777.227 de Popayan Cauca, en calidad de estudiante del Décimo Semestre de Administración Pública Territorial (CETAP Ipiales). Escuela Superior de Administración Pública (ESAP).

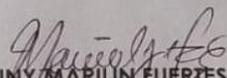
Por medio del presente oficio, me dirijo a Usted con el fin de solicitar información referente a la población con discapacidad o capacidades diferentes del municipio de Potosí, donde se constate la siguiente información:

- ✓Cuál es el número de población en situación de discapacidad dentro del municipio de Potosí, vigencia 2022.
- ✓ Cuáles son los diagnósticos más comunes que se presentan dentro de esta población, vigencia 2022.
- ✓ Que responsabilidades tiene la Administración Municipal frente a la ruta de atención integral, a pacientes con discapacidad y como esta implementada dentro del municipio.
- ✓ Quienes integran el comité de discapacidad y cuáles son sus funciones.

La anterior información es requerida, para realizar mi trabajo de grado en monografía titulado: **"ANÁLISIS DE APLICABILIDAD DE LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, A LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE POTOSÍ VIGENCIA 2022.**

Esperando contar con su oportuna respuesta, me suscribo de Usted.

Atentamente,

  
**YENNY MARILIN FUERTES ENRIQUEZ**  
 Estudiante CETAP – IPIALES  
 Cel: 3022412128  
 Email: [marilyn.fuertes@gmail.com](mailto:marilyn.fuertes@gmail.com)  
 Direccion: Barrio la Unión Municipio de Potosí.

<b>ALCALDIA MUNICIPAL DE POTOSI SECRETARIA DE GOBIERNO</b>	
FECHA DE RECIBIDO: <u>07-03-2023</u>	HORA: <u>2:22 pm</u>
RADICACION No. <u>077 079</u>	DESTINO A: <u>Sec. Gobierno</u>
FIRMA: <u>Yenny Fuertes</u>	

C.C. Secretaria de Gobierno.

## Apéndice 2 Oficio de respuesta Alcaldía de Potosí



República de Colombia  
Departamento de Nariño  
Alcaldía Municipal de Potosí  
Secretaría de Gobierno  
Oficina de Discapacidad  
NIT: 800037232-4



Potosí, 08 de marzo de 2023.

Señorita:

**YENNY MARILIN FUERTES ENRIQUEZ**

Estudiante CETAP

Ipiales - Nariño.

**Ref:** Respuesta a la solicitud de Información.

Cordial y atento saludo de Paz y Bien.

Mediante el presente y con el fin de cooperar con la realización de su trabajo de grado, nos permitimos remitir la información que se solicitó ante la Entidad mediante un oficio, siendo así, se informa:

1. Dentro de la base de datos que se maneja de la población con Discapacidad de encuentran 338 personas.
2. El diagnóstico que más comprende en la Población con Discapacidad según la base de datos, es la de discapacidad intelectual con siendo 72 casos con esta.
3. Con respecto a este punto el encargado es la ESE, es por ello que se pide comedidamente se remita la pregunta a la misma.
4. El Comité de Discapacidad se regula en nuestro municipio mediante el Decreto N°174 del 12 de diciembre de 2022. Estableciendo como integrantes del comité Municipal de Discapacidad los siguientes:
  - Alcalde Municipal.
  - Secretaria de Gobierno (*Secretaria Técnica del Comité*)
  - Director(a) Local de Salud
  - Coordinador (a) Oficina de Discapacidad.
  - Coordinador (a) de Salud Pública
  - Coordinador (a) de enlace educativo
  - Coordinador (a) de desarrollo comunitario.
  - Representante de las Personas con Discapacidad
  - Director (a) Unidad Municipal de Asistencia Técnica Agropecuaria (UMATA).
  - Representante de la E.S.E. Centro Hospital Luis Antonio Montero.
  - Representante del Ente Deportivo.

En el artículo cuarto de dicho Decreto se encuentran como funciones:

- A. *Promover la adopción y adaptación de la política y el plan municipal de discapacidad para que sean armónicas con el sistema nacional de discapacidad y el plan de desarrollo municipal en materias relacionadas con las personas en situación de discapacidad.*



República de Colombia  
Departamento de Nariño  
Alcaldía Municipal de Potosí  
Secretaría de Gobierno  
Oficina de Discapacidad  
NIT: 800037232-4



B. *Asesorar a las autoridades municipales en la formación de programas, planes y proyectos a favor de las personas en condición de discapacidad en el municipio*

C. *Asesorar a las instituciones y grupos de personas en situación de discapacidad a presentar ante el respectivo concejo municipal los proyectos de prevención atención en salud habilitación, rehabilitación, educación, orientación integración laboral y garantía de los derechos fundamentales, económicos culturales, recreativos y sociales, de las personas con discapacidad tendientes a mejorar el bienestar de las mismas y sus familias.*

D. *Ejercer veeduría y control social sobre el desarrollo de los programas, planes y proyectos de municipio en pro de las personas en situación de discapacidad de acuerdo a los lineamientos del plan nacional de discapacidad y los planes de desarrollo municipal departamental y nacional.*

E. *Promover la divulgación y difusión en el ámbito municipal de las normas derechos, deberes competencias y mecanismos de participación de las personas en situación de discapacidad para favorecer su bienestar y el de sus familias*

F. *Efectuar veeduría ciudadana a los recursos, programas y subsidios dirigidos a la población en situación de discapacidad*

G. *Realizar la actualización del sistema de información municipal sobre la demanda de servicios en los diferentes ámbitos tales como: salud recreación educación, bienestar, entre otros de este grupo poblacional y fomentar participar y completar los sistemas de información en cuanto a discapacidad*

H. *Apoyar modalidades de atención e integración de las personas con discapacidad con participación de la comunidad a través de la capacitación a padres o acudientes, cuidadores agentes educadores y comunidad en general*

I. *Gestionar la asignación de presupuesto para actividades propias del funcionamiento del CMD.*

Agradeciendo la atención prestada.

Atentamente,

DILIA RAMÍREZ NARVÁEZ  
Secretaría de Gobierno.

## Anexos

### Resultado de las entrevistas

#### Anexo 1 Preguntas y Respuestas de información general y específica paciente

NOMBRE	EDAD	PREGUNTAS	RESPUESTAS
Luis Narciso Ramírez Hernández	70	¿Cuál fue la causa o motivo de su condición?	Accidente en vía pública (alcantarilla descubierta) paciente con diagnóstico de paraplejia
		Cuál es su concepto acerca de la atención que recibe por parte de las entidades públicas como Alcaldía, E.S.E municipal y el Centro Hospital Luis Antonio Montero?	El entrevistado define como nula la atención recibida por la entidad territorial, manifiesta que no existe apoyo real para mejorar su atención, además no identifica un programa diferencial encaminado a mejorar su situación actual. Sobre la E.S.E municipal afirma que tiene acceso a los servicios de salud de primer nivel dentro de las instalaciones de este centro hospitalario, además informa que tiene acceso a los medicamentos sugeridos o formulados por el profesional de la salud, informa que no recibe atención domiciliaria en salud por parte de esta institución.

	<p>¿Cuál es su concepto acerca de la atención que recibe por parte de entidades privadas, en este caso la E.P.S. MALLAMAS?</p>	<p>Sobre la atención que recibe de esta entidad se destaca:</p> <p>La atención domiciliaria que recibe por parte de la empresa MALLAMAS, consiste en una enfermera de apoyo la cual realiza actividades relacionadas con su profesión y también en las de aseo personal de lunes a domingo por espacios de 8 horas diarias, la empresa le provee la atención médica especializada, cumple con la asignación de citas especializadas aunque éstas se prolonguen por tiempos superiores a los esperados, respecto a las ayudas técnicas, manifiesta que posee una silla de ruedas prescrita por la especialidad de fisioterapia, convirtiéndose está en la única ayuda técnica.</p>
	<p>¿conoce algún tipo de programa especial por parte de alguna entidad en el tema de movilidad</p>	<p>Respecto al tema de la movilidad requerida el paciente refiere que no existe por parte de ninguna entidad el apoyo para este tipo de actividades lo que corresponde a la empresa de transportes</p>

		<p>requerida que les brinden ese servicio?</p>	<p>denominada sindicato de motoristas de Potosí, el señor Narciso informa que siente discriminado por parte de algunos motoristas de esta empresa ya que el servicio prestado según Él es de mala calidad y en ocasiones es negado...</p>
		<p>¿Cuál ha sido el acompañamiento familiar y social que usted recibe?</p>	<p>Sobre este aspecto se destaca el acompañamiento familiar recibido como también el de grupo de vecinos más cercanos quienes han asumido una actitud proteccionista en favor del entrevistado.</p>

**Anexo 2 Preguntas y respuestas de información general y específicas a Auxiliar de enfermería sobre paciente con condición de cuadriplejia**

Nombre del paciente	Edad del paciente	Entrevistada	Cargo	Preguntas	Respuestas
Carlos Camilo Cuasquer	23	Doris Alicia Rosero Tobar	Auxiliar de enfermería	¿Cuál es el diagnóstico del paciente?	Cuadriplejía Espástica como Consecuencia de Traumatismo Craneoencefálico Severo a Causa de Accidente de Tránsito
				¿Bajo qué empresa presta su servicio?	IPS MALLAMAS
				¿Cuál es el número de pacientes que atiende usted en condiciones de paraplejia y cuadriplejia?	Manifiesta que son dos auxiliares de enfermería dentro del casco urbano del Municipio de Potosí, el cual atienden a dos pacientes y se turnan durante la semana para la atención a los mismos.
				¿Cuánto tiempo lleva usted al	Según la información dada por la enfermera, el tiempo

	<p>cuidado del paciente y que horario cumple?</p>	<p>que lleva al cuidado del paciente son cinco (5) años, el cual con su compañera de trabajo se rotan por semanas durante los 12 meses del año de lunes a domingo la primera y tercera semana le corresponde un horario de 1:00pm a 7:00pm la segunda y cuarta semana de 7:00am a 1:00pm.</p>
	<p>¿Cuáles con las actividades que realiza en el cuidado del paciente?</p>	<p>Mediante la información que nos dio la entrevistada Las actividades que realiza para el cuidado del paciente son:</p> <p>Durante la mañana le realiza el Aseo personal</p> <p>Administración de medicamentos</p>

		<p>Administración de alimentos por sonda gástrica</p> <p>Toma de signos vitales</p> <p>Acompañamiento al paciente para las necesidades básicas que presente.</p>
	<p>¿De las actividades que usted realiza cuál cree que presenta mayor dificultad? Y ¿por qué?</p>	<p>Según lo que nos manifiesta fue al inicio en lo que al paciente le realizaron una cirugía donde le aplicaron una traqueostomía, con lo que fue muy difícil para el paciente asimilar verse en esa condición.</p>
	<p>¿Cuál fue la causa o motivo por la que el paciente presenta esta condición?</p>	<p>Accidente motociclístico</p>

	¿Cuánto tiempo el paciente lleva en esta condición?	El tiempo en lo que el paciente lleva en esta condición es de siete (7) años.
	¿Han tenido el acompañamiento y respaldo por parte de entidades públicas como la alcaldía municipal, centro hospital y de la E.P.S. MALLAMAS ?	La entrevistada manifiesta que de parte de la alcaldía municipal de Potosí le han brindado ayudas técnicas como la silla de ruedas y el caminador, de igual manera cuenta con el respaldo por parte de la E.S.E. hospital Luis Antonio Montero en citas y valoraciones domiciliarias ya que es de bastante complejidad el traslado del paciente hasta el hospital, también cuenta con servicios especializados en fisioterapia y salud mental (psicología). Con la E.P.S. MALLAMAS si ha recibido atención donde le

		<p>suministra mensualmente nutrición e insumos necesarios para la atención y cuidado del paciente.</p>
	<p>¿Cómo usted califica la atención y el servicio por parte de estas entidades tanto públicas como privadas?</p>	<p>La entrevistada afirma que la atención y el servicio por parte de estas entidades es de buena calidad.</p>
	<p>¿Como cree usted que se pueda mejorar o reforzar la atención por parte de estas entidades?</p>	<p>Menciona que sería de gran importancia un subsidio para las personas que presentan esta condición no lo requieren dentro del municipio.</p>
	<p>¿conoce algún tipo de programa especial por</p>	<p>Respecto al tema de la movilidad la entrevistada manifiesta que solamente por parte de la E.P.S.</p>

	parte de alguna entidad en el tema de movilidad requerida que les brinden ese servicio?	MALLAMAS existe el apoyo de la prestación de ambulancia para los diferentes traslados que el paciente requiera.
--	---	---

**Preguntas y Respuestas de información entidad pública E.S.E. Municipal Centro Hospital**

**Luis Antonio Montero**

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>RESPUESTAS</b>
Sara Castellanos	salud mental y discapacidad (profesional en psicología)	¿Qué políticas, proyectos, directrices, estrategias se desarrollan en torno al acompañamiento o atención a pacientes diagnosticados con paraplejia y cuadriplejia?	Manifiesta que se trabaja una estrategia llamada REABILITACION BASADA EN COMUNIDAD en la que está dividida en dos partes, la primera se aplica en el modelo de atención primaria en la salud mental y la segunda en la cual se articula con el plan de intervenciones colectivas (PIC).

			De igual manera menciona que esta estrategia no se basa solo en el paciente sino en el entorno familiar realizando una serie de actividades en la que se pregunta la parte económica, personal, salud, salud mental y educativa para al final revisar que les hace falta y ejecutando las actividades durante el año.
		¿Existe o conoce usted alguna estrategia o proyecto que apoye a los pacientes en el tema de movilidad?	Respecto al tema de movilidad manifiesta que no existe por parte de las entidades el apoyo para este tipo de actividades, en este caso los pacientes han llegado a solicitar ayudas al centro hospital con el tema de transporte y dependiendo de si están las ambulancias habilitadas les brindan el transporte.
		¿Qué limitantes ha encontrado que no permitan que los	-Sobre esta pregunta se destacan tres limitaciones la primera señalándola como causa principal

	<p>pacientes que presentan este diagnóstico accedan a las posibilidades para la atención?</p>	<p>es el desconocimiento que tiene la población sobre los proyectos que se manejan con el tema de discapacidad.</p> <p>-La segunda es el personal encargado por parte de las entidades manifestando que se debe reforzar un grupo o equipo que se centre en esta población con enfoque diferencial.</p> <p>-la tercera la desarticulación institucional en actividades que no permiten alcanzar las metas al 100%.</p>
--	---	--

### **Preguntas y Respuestas de información entidad privada E.P.S. Indígena MALLAMAS**

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>RESPUESTAS</b>
Adelmo Mueses	Gestor E.P.S. Indígena MALLAMAS	¿Cuántos afiliados a la EPS MALLAMAS están diagnosticados con paraplejia y cuadriplejia?	4 afiliados 3 con diagnóstico de paraplejia y 1 con diagnóstico de cuadriplejia.

	<p>¿Hay incidencia de la empresa en el tema nutricional para estos pacientes?</p>	<p>Respecto al tema nutricional el entrevistado refiere que se les garantiza a los pacientes de acuerdo con el médico tratante, lo redirecciona y lo formula por MIPRES, resaltando que lo contemplado dentro del plan obligatorio se autoriza directamente y lo que no se lo hace por MIPRES en la cual entra un análisis de médicos y de acuerdo con la cantidad de medicamentos que se formule al paciente se realiza la autorización.</p>
	<p>¿En el caso de transporte de estos pacientes la Empresa MALLAMAS si ha garantizado el servicio solicitado?</p>	<p>Manifiesta que en el Municipio de Potosí no hay acceso del prestador con el que tienen contrato que es Transipiales por ese motivo los pacientes deben estar pasando de un vehículo a otro y por la complejidad que presentan estas personas con este diagnóstico se negaron y rechazaron el servicio y</p>

		<p>pagan por su propia cuenta el transporte.</p>
	<p>¿Como se han generado las ayudas técnicas para los pacientes? ¿Si se cumplen los tiempos establecidos en el que el paciente requiere de ayudas técnicas?</p>	<p>En este caso los usuarios con este tipo de discapacidad se han venido haciendo autorizaciones de ayudas técnicas y especializadas con un plan de integralidad de acuerdo con las ordenes medicas en terapias físicas y psicológicas domiciliarias con profesionales encargados en estas áreas, también han contado con servicios profesionales de enfermería domiciliaria de 7 a 8 horas diarias de lunes a domingo para el cuidado del paciente.</p> <p>De igual manera manifiesta que se basan en la norma, con 90 pañales mensuales para estos pacientes.</p>
	<p>¿En el Municipio de Potosí se da la</p>	<p>Referente a lo que manifiesta con el tema de articulación</p>

	<p>articulación interdisciplinaria para atender estos pacientes?</p>	<p>interdisciplinaria resalta que se basan en la normatividad para hacer las autorizaciones de medicamentos para agilizar la entrega de los proveedores, de igual manera los usuarios acuden a dirección local en la cual se articulan con la empresa MALLAMAS para agilizar la entrega de medicamentos o autorizaciones.</p>
	<p>¿Qué tan difícil para el paciente es acceder a ayudas técnicas especializadas?</p>	<p>Manifiesta que los aparatos ortopédicos como sillas de ruedas, caminadores, bastones etc. De acuerdo con la resolución del nuevo plan obligatorio de salud es una exclusión no está ordenada la E.P.S. a garantizar este tipo de insumos, pero se ha implementado un sistema llamado MIPRES que el mismo médico tratante lo formula por ese medio y la E.P.S tiene profesionales encargados de esa</p>

		área donde el nivel central lo autorizan siempre y cuando este justificado.
--	--	---

**Anexo 3 Preguntas y Respuestas de información entidad privada Emssanar E.P.S.**

NOMBRE	CARGO	PREGUNTAS	RESPUESTAS
Mónica Elvira Chamorro Muñoz	Gestora de E.P.S. Emssanar S.A.S (Atención al usuario)	¿Cuántos afiliados a la E.P.S. Emssanar están diagnosticados con paraplejia y cuadriplejia?	Dentro de la base de datos de esta entidad manifiesta que se encuentran dos personas con diagnóstico de cuadriplejia.
		¿Por parte de la entidad como califica la atención en insumos para el cuidado del paciente?	Según la información recolectada por la entrevistada manifiesta que de parte de esta entidad los pacientes que presentan esta clase de diagnóstico si adquieren de todos los insumos necesarios.
		En el caso de transporte de estos pacientes la E.P.S si ha garantizado el servicio solicitado?	Con referente al transporte la empresa Emssanar si presenta problemas ya que el transporte intermunicipal de Potosí la cooperativa de transporte no tiene legalizado los tickets presenta inconvenientes con el reglamento y documentos que la Empresa exige para dicho servicio, según la

		<p>información La E.S.E. Municipal si ha otorgado el transporte de los pacientes cuando estos lo requieren.</p> <p>En el transporte Ipiales Pasto y viceversa la Empresa les ha brindado ayudas económicas.</p>
	<p>¿En el caso de ayudas técnicas y ayudas más especializadas si se han venido cumpliendo en los tiempos establecidos en el que los pacientes lo requieran?</p>	<p>- Respecto a este tema manifiesta que han presentado inconvenientes en las citas con especialistas de segundo nivel como neurología pediátrica, ya que se presenta un manejo de agenda muy mínimo dificultando el acceso al servicio.</p> <p>- En el tema de laboratorios y ayudas diagnosticas es más ágil el servicio.</p>
	<p>¿Usted cree que es importante la articulación interdisciplinaria de la atención de los pacientes con discapacidad?</p>	<p>Si, los entes de control tienen personería municipal y la dirección local de salud lo cual están pendiente de los derechos de los usuarios manifestando que si los familiares colocan alguna PQR ellos actúan de manera inmediata.</p>

	<p>¿Qué tan difícil para el paciente es acceder a ayudas técnicas y cuál es el tiempo en que tarda en llegar estas ayudas?</p>	<p>Según la información de la entrevistada estas ayudas en ocasiones presentan dificultades manifestando que hay una serie de procesos que se realiza en lo cual retrasa la entrega de dichas ayudas.</p>
--	--	---

**Anexo 4 Preguntas y Respuestas de información familiar.**

<b>NOMBRE PACIENTE</b>	<b>EDAD</b>	<b>NOMBRE DEL FAMILIAR</b>	<b>PARENTESCO</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>RESPUESTAS</b>
Rene Andrés Cuadros	16	Rene Cuadros	Padre	¿Cuál es el diagnóstico del paciente?	Parálisis cerebral espástica cuadripléjica (de nacimiento)
				¿Cuál es su concepto acerca de la atención han recibido por parte de las entidades públicas como Alcaldía, E.S.E municipal y el Centro Hospital Luis Antonio Montero?	El entrevistado manifiesta que la atención por parte de estas entidades es nula, ya que no existe apoyo para mejorar la situación del paciente. Manifiesta que por parte de la E.S.E no ha recibido atención domiciliaria en

		<p>salud, con lo que tampoco ha contado con servicios especializados como fisioterapia y salud mental (psicología).</p>
	<p>¿Ha recibido usted capacitaciones para el cuidado del paciente?</p>	<p>El entrevistado manifiesta que no ha recibido capacitaciones de ninguna entidad para el cuidado del paciente.</p>
	<p>¿conoce algún tipo de programa especial por parte de alguna entidad en el tema de movilidad</p>	<p>En el tema de movilidad requerida el paciente refiere que no existe por parte de ninguna entidad el apoyo para este tipo de</p>

	<p>requerida que les brinden ese servicio?</p>	<p>actividades. De igual manera manifiesta que el transporte dentro del municipio como fuera del municipio los costea de sus propios recursos.</p>
	<p>¿Como cree usted que se pueda mejorar o reforzar la atención por parte de estas entidades?</p>	<p>Manifiesta que para mejorar la atención se requiere de ayudas técnicas ya que este paciente no lo presenta, de igual manera con un subsidio para las personas que presentan esta condición.</p>