



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

**Estrategias de información, educación y
comunicación en salud, incluyente y
accesible.
Oficina de Promoción Social**

Bogotá, D.C., Agosto de 2018

INTRODUCCIÓN

El presente documento busca aportar un conjunto de orientaciones para avanzar en el camino de la información, educación y comunicación en salud incluyente y accesible para las personas con discapacidad. Dichas orientaciones están dirigidas a los responsables del diseño de contenidos y de piezas de comunicación, a ser utilizados de manera individual y colectiva en procesos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación de la salud.

Es importante señalar que la producción de este tipo de piezas puede darse por parte de los aseguradores y los prestadores tanto públicos como privados, y por parte de las entidades territoriales de salud, entidades adscritas y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para comenzar es importante recordar que la comunicación en salud se define como una estrategia que permite informar al público sobre asuntos de salud y promover estilos de vida mediante el “desarrollo de conocimientos, comprensión y habilidades que permiten a la gente llevar a cabo cambios sostenibles en las condiciones que afectan su salud. Estas condiciones incluyen factores sociales, mediambientales y económicos, lo mismo que las conductas de los individuos” (Roper, 1993 citado por Organización Panamericana de la Salud, 2001).

A través de las estrategias de información, educación y comunicación en salud, se busca promover en las personas la capacidad de obtener, procesar y entender la información básica de salud y los servicios necesarios para tomar decisiones apropiadas (Sorensen et al, 2012 citados por Cartes-Velásquez, 2015). Sin embargo, es necesario tener en cuenta que la capacidad de estas estrategias, para la promoción de condiciones de vida saludables solo podrá tener impacto sobre su población objetivo, en la medida en que se complemente con otras acciones en salud.

Teniendo en cuenta estos elementos, y de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2001) las estrategias de comunicación en salud permiten:

- Aumentar el conocimiento que tienen los usuarios sobre temas de salud, incluyendo problemas específicos y sus posibles soluciones.
- Influir sobre las actitudes de las personas como base para emprender acciones personales o colectivas.
- Demostrar, ejemplificar o modelar habilidades.
- Incrementar la demanda de servicios de salud.
- Reforzar conocimientos, actitudes o conductas.

Por definición, las estrategias de comunicación en salud están dirigidas a amplios segmentos poblacionales, en los cuales está presente la población con discapacidad. Hacer conciencia de la



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

transversalización de la discapacidad en la cotidianidad, trae consigo el desafío de lograr que las estrategias de información, educación y comunicación en salud sean inclusivas y accesibles.

Inclusión y accesibilidad son dos términos que suelen usarse como sinónimos en lo referente a la población con discapacidad. Sin embargo, es importante diferenciar ambos términos.

El término inclusión alude a espacios y situaciones abiertos a la diversidad humana, donde se brindan las oportunidades necesarias para que cualquier ser humano pueda desarrollar su capacidad y ejercer sus derechos. Lo inclusivo no se refiere a la mera presencia de las personas con discapacidad; atañe más bien a su posibilidad de participación (Agência de Notícias dos Direitos da Infância & Fundação Banco do Brasil, 2003). En este contexto definiremos como inclusivas aquellas estrategias de información, educación y comunicación en salud “que integran ideologías, valores y actitudes para promover la igualdad” (Roast Brief, 2017) y que están diseñadas para alcanzar una audiencia lo más amplia y diversa posible (English Federation of Disability Sport, Big Voice, & Sport England, 2014).

Por su parte, al hacer referencia a una estrategia accesible de información, educación y comunicación en salud se alude a aquella que asegura que la información que transmite esté libre de barreras para el acceso de las personas con discapacidad. Hacer que una estrategia de comunicación sea accesible significa ofrecer medios alternativos para que las personas con discapacidad puedan acceder a la misma información que se presenta en formato estándar (English Federation of Disability Sport et al., 2014).

A continuación, se describen las estrategias inclusivas e incluyentes que incorporan elementos a tener en cuenta para el diseño de contenidos y piezas orientadas a brindar información, educación y comunicación en salud.



ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD, INCLUYENTE Y ACCESIBLE

1. Estrategias inclusivas de información, educación y comunicación en salud

Para lograr que una estrategia de información, educación y comunicación en salud sea inclusiva, poniendo el énfasis en la inclusión de las personas con discapacidad, es necesario tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Las estrategias de información, educación y comunicación pueden estar dirigidas a la población en general, incluidas las personas con discapacidad, o pueden estar dirigidas a la población con discapacidad, específicamente (CERMI, 2011). Como se presenta en la Figura 1., en las estrategias dirigidas específicamente a las personas con discapacidad y sus familias se debe dar a conocer la oferta de servicios de salud y rehabilitación que existe para esta población (Calvo, 1995).

Figura 1



Fuente: Tomado de Rehabilitación Basada en Comunidad. Consideraciones para su implementación. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/rotafolio-rbc.pdf>

- Diseñar las piezas de comunicación de forma concertada con organizaciones de personas con discapacidad, es un elemento fundamental para validar que, efectivamente, los mensajes sean inclusivos (CERMI, 2011; Consejería de Salud y Bienestar Social, 2012).
- Las estrategias de información, educación y comunicación en salud reflejan las características de la sociedad a la cual están dirigidas. Teniendo en cuenta que las personas con



discapacidad son parte de la sociedad y de su cotidianidad, dichas estrategias deben reflejar a las personas con discapacidad (CERMI, 2011). En el caso de las mujeres con discapacidad, deben ser representadas en la misma proporción en que hacen parte del colectivo de personas con discapacidad. Su imagen no debe estar subrepresentada ni presentada en segundo plano (Consejería de Salud y Bienestar Social, 2012).

- Las estrategias de información, educación y comunicación en salud dirigidas a promover la salud sexual y salud reproductiva, deben visibilizar a los hombres y mujeres con discapacidad, pues ellos son destinatarios de dichas campañas al igual que los hombres y mujeres de la población en general (Consejería de Salud y Bienestar Social, 2012).

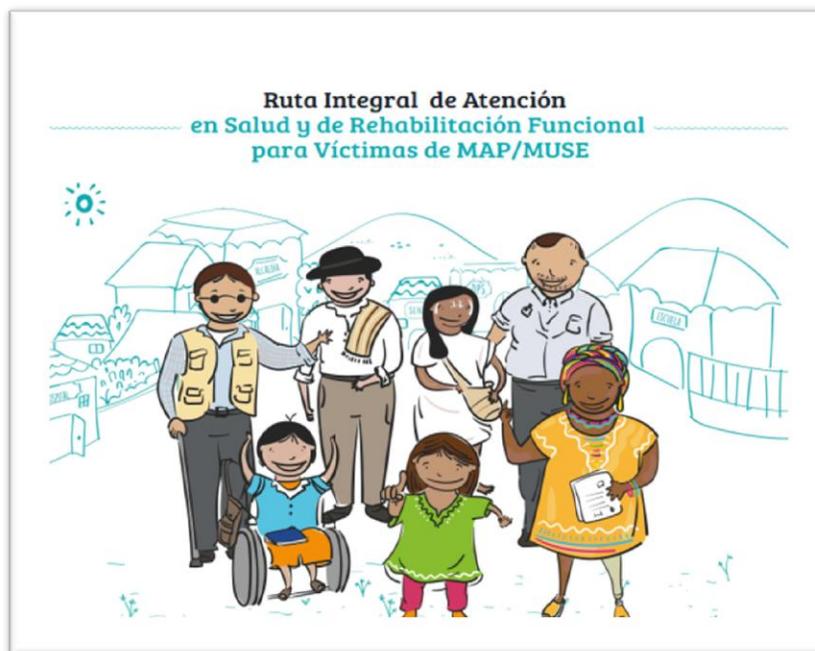
Figura 2.



Fuente: Tomado de Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos reproductivos (MSPS).
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/rotafolio-rbc.pdf>

- Las personas con discapacidad deben ser reflejadas de manera integral en las estrategias de información, educación y comunicación en salud, es decir, reconociendo su capacidad pero sin desconocer las particulares condiciones que enfrenta desde su discapacidad. Así mismo, como se observa en la Figura 3., se debe reconocer la diversidad que existe al interior del colectivo de personas con discapacidad (CERMI, 2011).

Figura 3.



Fuente: Tomado de Ruta Integral de Atención en Salud y de Rehabilitación Funcional para Víctimas de MAP/MUSE. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/cartilla-rehabilitacion-accesible.pdf>

- La imagen que se proyecte de las personas con discapacidad debe estar libre de prejuicios y estereotipos (CERMI, 2011). Las personas con discapacidad no son ni héroes ni villanos, son simplemente personas. Por ello, hay que evitar que las piezas de información, educación y comunicación en salud demuestren una sobreestimación generalizada de las personas con discapacidad. Esto significa que los mensajes no deben reflejar que las personas con discapacidad son portadoras de cualidades extraordinarias por el sólo hecho de ser personas con discapacidad. Esto desconoce la diversidad existente al interior del colectivo de personas con discapacidad y anula el logro de éxito de las personas con discapacidad como efecto de su esfuerzo y su trabajo (Agência de Notícias dos Direitos da Infância & Fundação Banco do Brasil, 2003).
- En ese sentido, es importante procurar presentar la imagen de las personas con discapacidad como personas del común, en sus contextos cotidianos, como se presenta en la Figura 4. Si las campañas solamente reflejan a personas con discapacidad que han tenido logros extraordinarios, se corre el riesgo de minimizar el valor de aquellas que no han tenido logros semejantes, que son la mayoría (Agência de Notícias dos Direitos da Infância & Fundação Banco do Brasil, 2003; Fundación Saldariaga Concha, 2013)

Figura 4.



Fuente: Tomado de Rehabilitación Basada en Comunidad. Consideraciones para su implementación.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/rotafolio-rbc.pdf>

- En la misma lógica, es importante evitar proyectar una imagen conmovedora y desamparada de las personas con discapacidad. La discapacidad ni se sufre, ni se padece, es una condición que se vive como parte de condición humana. Así mismo, se debe evitar los estereotipos que presentan a las personas con discapacidad como niños eternos, ángeles, santos o personas asexuadas, o como personas peligrosas o hipersexuadas (Calvo, 1995). En este sentido, como se presenta en la Figura 5, la imagen informa que la sexualidad hace parte de la cotidianidad de las personas con discapacidad.

Figura 5.



Fuente: Tomado de Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos reproductivos (MSPS).
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/rotafolio-rbc.pdf>

- El riesgo de incluir contenidos sesgados por prejuicios y estereotipos se minimiza si dichos contenidos muestran a las personas con discapacidad haciendo justo lo que hacen los demás, en lugares y momentos de la vida cotidiana, enfatizando la diferencia solo cuando sea necesario, pero haciendo notar la importancia que la accesibilidad y los ajustes razonables tienen para el logro de la inclusión en los contextos cotidianos (Calvo, 1995).
- Otro aspecto que contribuye a proyectar una adecuada imagen de las personas con discapacidad en las estrategias de información, educación y comunicación es que las interacciones con personas con discapacidad que sean reflejadas a través de ellas, sean desarrolladas, de acuerdo con las pautas de interacción incluidas al inicio de este documento (Figura 6). Al reflejar la interacción entre personas con discapacidad y sin discapacidad en la vida cotidiana y en diversos entornos sociales como el trabajo, el colegio, un parque, con sus amigos, la familia, etc., se contribuye a romper barreras y a mostrar una imagen participativa que propicia una mejor comunicación (Fundación Saldariaga Concha, 2013).

Figura 6.



Fuente: Tomado de Rehabilitación Basada en Comunidad. Consideraciones para su implementación.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/rotafolio-rbc.pdf>

- El lenguaje oral y escrito y su uso, se constituyen en herramientas poderosas para la difusión y transformación de imaginarios. Todo aquello que se dice o se escribe tiene algún efecto sobre los receptores de cada mensaje. Así, si los mensajes que como actores del Sistema General de Seguridad en Salud emitimos en torno a la discapacidad, llevan consigo el uso adecuado del lenguaje y las actitudes de respeto y valoración de la diversidad presente en este colectivo, dichos mensajes contribuirán al logro de la transformación social esperada, base para los procesos de inclusión plena de las personas con discapacidad.
- En este sentido, es importante evitar el lenguaje discriminatorio y estigmatizante que pone el énfasis sobre la discapacidad por delante de la condición de persona (CERMI, 2011). Es necesario tener un cuidado especial a la hora de elegir las palabras con las que se defina a las personas con discapacidad puesto que el lenguaje es la herramienta que condiciona la representación mental de cualquier realidad.

A partir de lo propuesto en la Declaración del Primer Encuentro sobre Periodismo y Discapacidad, desarrollado en Salamanca (España), en julio de 2004 (Fundación Saldariaga Concha, 2013), a continuación y a manera de guía para el uso correcto del lenguaje, se presenta un listado con los términos apropiados versus los inapropiados para hacer referencia



las personas con discapacidad en las estrategias de información, educación y comunicación en salud.

DIGA	NO DIGA
Persona con discapacidad	Discapacitado
Discapacidad congénita	Defecto de nacimiento
Persona con discapacidad congénita	Deforme
Persona de talla baja	Enano
Persona con Acondroplasia	
Persona ciega	(el) Ciego
Persona con discapacidad visual	
Persona con baja visión	Semividente
Persona sorda	(el) Sordo - Mudo - Sordomudo
Persona con discapacidad auditiva	
Persona con hipoacusia o baja audición. Persona con limitación auditiva	Hipoacúsico
Persona con discapacidad física	Inválido - minusválido - tullido – lisiado - paralítico
Persona usuaria de silla de ruedas	Confinado a una silla de ruedas
Persona con amputación	Mutilado o amputado
Persona con movilidad reducida	Cojo
Persona con discapacidad del habla	Mudo
Persona con discapacidad cognitiva	Retardado mental - enfermo mental - bobo - tonto - mongólico
Persona con discapacidad psicosocial	Psicótico
Persona con neurosis	Neurótico
Persona con esquizofrenia	Esquizofrénico
Persona con epilepsia	Epiléptico
Persona que experimentó o que tiene...	Víctima de...
Persona que tiene...	Aquejado por...



2. Estrategias accesibles de información, educación y comunicación en salud

La Ley Estatutaria 1618 de 2013 define el acceso y accesibilidad como “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”.

Dicha definición pone un importante énfasis en el acceso a la información y las comunicaciones, pilar fundamental para el ejercicio de derechos y para la toma de decisiones por parte de todas las personas, incluidas las personas con discapacidad.

Promover el acceso a la información, educación y comunicación en salud implica la toma de conciencia frente a la diversidad presente en la población objetivo. Dicha diversidad representa un amplio espectro de formas de acceder a la información, determinadas por factores como la edad, el nivel académico, los rasgos culturales o la discapacidad. Un paso previo indispensable para conocer la diversidad existente al interior de su población es caracterizarla, reconociendo sus particularidades y sus necesidades de acceso a la información.

Esta conciencia no implica que cada forma de acceder a la información requiera del diseño de una estrategia particular de información, educación y comunicación en salud. Al contrario, esta conciencia es un llamado a la aplicación del diseño universal que, de acuerdo con la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se define como 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”.

A continuación se presentan algunas recomendaciones generales que pueden orientar el diseño de las estrategias de información, educación y comunicación en salud, desde la perspectiva del diseño universal y la accesibilidad. Se abordan recomendaciones para la estructuración de contenidos mediante el uso de lenguaje sencillo y recomendaciones para el diseño de documentos impresos, videos y sitios web.

2.1 Recomendaciones para la estructuración y redacción de contenidos mediante el uso de lenguaje sencillo

El lenguaje sencillo trae como ventajas una simplificación de la información y por tanto, una mejora en su comprensión por parte de los lectores, independientemente de sus habilidades de lectura.



Las recomendaciones que se presentan a continuación son tomadas del Toolkit for Making Written Material Clear and Effective del U.S. Department of Health and Human Services & Centers for Medicare & Medicaid Services (2010):

- Escriba los contenidos utilizando estilo coloquial y voz activa. Para hacer su mensaje informal y atractivo, utilice los pronombres "nosotros" y "usted". Los ejemplos y las historias ayudan a enganchar con los lectores.
- Evite asumir cosas sobre personas que tienen un nivel de lectura bajo.
- Evite ser condescendiente y mantenga una perspectiva adulta al usar lenguaje fácil de leer.
- Atraiga la atención del lector desde el principio. Destaque las primeras frases con un lenguaje convincente y claro.
- Utilice frases simples y relativamente cortas y use conjunciones simples (como o, pero, y) para relacionarlas. Para crear buen ritmo y tono natural, puede variar la extensión de sus oraciones.
- Sea directo, específico y concreto. Para ayudar a los lectores a entender y utilizar la información, explique sus implicaciones y brinde instrucciones claras sobre las acciones que pueden tomar los usuarios.
- Evite el lenguaje abstracto al dar instrucciones para las acciones. Por ejemplo, en lugar de escribir "no levante nada pesado", escriba "no levante nada que pese más de 10 libras".
- Para ayudar a los lectores a comprender la nueva información, indique primero el tema e incorpore definiciones y explicaciones dentro del texto. Termine el contenido con un breve resumen de la información presentada.
- Desarrolle las ideas en una secuencia lógica que haga explícitas las conexiones entre las ideas. Repita palabras clave y frases para reforzar el aprendizaje y crear continuidad
- Elija palabras que sean familiares y culturalmente apropiadas para la población objetivo. Adapte su vocabulario a sus lectores, usando palabras sencillas siempre que sea posible. Tenga cuidado con el uso de jerga profesional y palabras en sentido figurado cuyo significado pueda diferir entre regiones
- Utilice términos técnicos y siglas sólo cuando los lectores necesitan conocerlos. Los términos técnicos pueden ser difíciles e intimidantes; use palabras sencillas cada vez que pueda.

- Cualquiera que sea su audiencia, escriba lo más sencillamente posible sin sacrificar el contenido ni distorsionar el significado, teniendo en cuenta las habilidades de lectura de su público objetivo. En lo posible, mantenga el lenguaje dentro de un nivel de lectura de 7º a 8º grado.

2.2 Recomendaciones generales de diseño

Este apartado se fundamenta en los aportes del Instituto Nacional para Ciegos y el Instituto Nacional para Sordos, así como en la guía Access for all: inclusive communications de la English Federation of Disability Sport (2014). Es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones para el diseño de piezas comunicativas, sin importar a través de que medio y formato lleguen a la población objetivo:

- Cuanto más accesible sea la comunicación original, menos formatos alternativos deberá generar, lo cual representa que se requiera menos tiempo, esfuerzo y recursos para transmitir la misma información a diferentes grupos de personas.
- A la hora de decidir qué formato utilizará para la estrategia de información, educación y comunicación en salud, identifique las barreras que dicho formato puede presentar para el acceso de ciertos grupos de personas. Así mismo, planee las alternativas para superar dichas barreras.
- Debe tenerse en cuenta que “accesibilidad” no necesariamente es sinónimo de altos costos o tecnologías sofisticadas, como tampoco lo es la producción de piezas comunicativas con baja calidad buscando la reducción del gasto para su elaboración. Por ejemplo, una alternativa a la audiodescripción y al subtulado de videos, es disponer junto al video un documento de texto que transcriba su contenido.

Se recomienda utilizar texto alternativo, audiodescripción subtulada y lengua de señas, según se defina la pertinencia, como se puede observar en el video que se encuentra en el siguiente enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=jaOfrrPjTns&feature=youtu.be>. De no poder contar con recursos para la incorporación de estos ajustes, puede generar un texto completo alterno con todos los detalles visuales y sonoros necesarios para entender el contenido de la misma forma que lo harían otros con el medio original. Pero en todo caso, genere alternativas que no dejen por fuera a algunos o a muchos.

- El uso de imágenes, fotografías o esquemas, así como sonidos siempre debe estar acompañado de breves descripciones o textos alternos.
- Los materiales deben contar con versiones en lectura fácil, que tienen por objeto hacer que la información sea accesible para las personas con discapacidad intelectual. Se trata de



presentar información compleja de manera sencilla y concreta acompañada de imágenes o iconos relevantes y fáciles de entender. A continuación se presenta un ejemplo, sobre como el concepto de Sistema General de Seguridad Social en Salud, puede ser presentado de manera sencilla

Texto original	Texto lectura fácil
<p>El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) fue creado en 1993 con la Ley 100. Al igual que otros sistemas de salud en el mundo, tiene por cuatro componentes fundamentales: La rectoría, el financiamiento, la prestación de los servicios de salud y la generación de recursos</p>	<p>El Sistema de Salud es el grupo de entidades que en Colombia trabajan en forma conjunta, por la salud de todas las personas.</p> 

- Recuerde que la comprensión de la información se potencia ampliamente mediante el uso de lenguaje sencillo.
- La pieza debe estructurarse de forma clara y sencilla, teniendo en cuenta que los títulos además de presentarse debidamente resaltados, deben contar con la respectiva nomenclatura (estructuras jerárquicas), de manera que los software lectores de pantalla¹ los puedan detectar. Lo anterior facilita la orientación sobre la estructura y cambio de secciones en el documento.
- Por otro lado, no se recomienda utilizar viñetas como la “o”, toda vez que los lectores de pantalla la identifican y pronuncian como letra y no como viñeta, en cuyo caso que confundirá y hará parecer que se trata de un texto disyuntivo, como se presenta en el siguiente ejemplo:

Correcto	Incorrecto
<ol style="list-style-type: none"> 1. Los títulos deben presentarse debidamente resaltados 2. No se recomienda el uso de viñetas como la “o” (...) 	<ul style="list-style-type: none"> o Los títulos deben presentarse debidamente resaltados o No se recomienda el uso de viñetas como la “o” (...)

¹ Los lectores de pantalla (*screen readers* en inglés) son un software que permite la utilización del sistema operativo y las distintas aplicaciones mediante el empleo de un sintetizador de voz que "lee y explica" lo que se visualiza en la pantalla, lo que supone una ayuda para las personas con graves problemas de visión o completamente ciegas. Para mayor información puede consultar el siguiente enlace: <http://accesibilidadweb.dlsi.ua.es/?menu=lectores>

- Asegúrese de que el texto tenga una estructura técnica que le permita a los lectores de pantalla, seguir la secuencia en que debe ser presentada la información
- Utilice los colores en forma moderada. Utilizar demasiados colores puede generar distracciones y dificultar la lectura para algunas personas.
- Utilice contrastes de color entre el texto y el fondo suficientemente fuertes. El uso de marcas de agua o imágenes detrás del texto puede interferir el contraste entre texto y fondo. Esto se puede evitar poniendo las palabras dentro de un cuadro con fondo que contraste con el texto, como se presenta en el siguiente ejemplo.



- En cuanto al uso de las fuentes y la alineación de los textos, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Facilita el acceso a la información	Dificulta el acceso a la información
Alinear el texto a la izquierda	<p>Centrar el texto.</p> <p>El opuesto a alinear a la izquierda no es para estos casos el centrarlos, sino justificarlos como se dice en el siguiente ítem. Siendo así, el ítem de la siguiente línea sobra y se sugiere dejar el actual, con justificación como opuesto. El justificado dificulta la lectura es por el borde derecho de los textos, el cual al ser igual para todos los renglones, a muchos lectores no tan diestros les confunde y pueden</p>



Facilita el acceso a la información	Dificulta el acceso a la información
	seguir sobre el mismo renglón al tratar de avanzar al siguiente ya que todos los renglones son similares, adicionalmente los espacios grandes entre las palabras al justificar los textos, confunden visualmente.
No justificar el texto, ya que de esta manera se facilita que el espacio entre palabras sea uniforme y visualmente se apoye la lectura entre renglón y renglón.	Al justificar el texto, los espacios entre palabras no son uniformes y dificultan la lectura entre renglón y renglón
Utilizar negrita o diferente tamaño de fuente para hacer énfasis.	Usar letras <i>itálicas</i> o <i>cursivas</i> . Para resaltar información, se deja por fuera a muchos usuarios, por ser de carácter visual. En el caso de llegar a hacer uso de estas formas de presentación para resaltar una información en el texto, se sugiere indicar en paréntesis, que la frase o palabra enfatizada o en mayúscula fija, o incluso la característica en letra cursiva o demás.
Escribir usando el formato tipo oración, es decir combinando mayúsculas y minúsculas, de acuerdo con las reglas ortográficas	ESCRIBIR USANDO MAYÚSCULAS SOSTENIDAS Es posible solventar como se ha mencionado anteriormente, indicando en paréntesis que la información, frase, palabra o párrafo está en mayúscula.
Utilizar fuentes Sans Serif como Arial o Verdana, para mostrar textos en pantalla. Sin embargo, si son textos para imprimir, es mejor usar Serif.	Utilizar fuentes Serif como Times New Roman en la pantalla de un dispositivo
Utilizar fuentes mínimo de tamaño 12 en textos estándar y mínimo de tamaño 14 para lectura fácil y macrotipos.	Utilizar fuentes de tamaños inferiores a 12 puntos

2.3 Recomendaciones para el diseño de piezas impresas

- Todo documento impreso debe contar con una versión digital que sea accesible con lectores de pantalla y que permita el ajuste del tamaño de la fuente. En el impreso se debe indicar claramente que existen otros formatos para esta misma pieza y el lugar físico o virtual donde se pueden encontrar.
- El uso de imágenes es un importante apoyo para las personas con discapacidad auditiva e intelectual. La imagen por sí sola, no debe ser el núcleo del mensaje que se quiere transmitir.
- No utilice papel brillante para la impresión de sus piezas
- Es posible generar versiones alternativas del impreso en sistema de lectoescritura Braille y macrotipos. El Instituto Nacional para Ciegos - INCI cuenta con la Imprenta Nacional para Ciegos, donde es posible generar materiales en Braille. No dude en consultarlos.

2.4 Recomendaciones para el diseño de videos

- Todos los videos deben incluir subtítulo con descripción de los sonidos contextuales (por ejemplo, “música alegre”, “risas efusivas”, “tocan a la puerta”), información en Lengua de Señas Colombiana y audiodescripción (ver figura 7) de los elementos puramente visuales y que no se evidencian en los diálogos.
- Tenga en cuenta que el subtítulo no solo resulta útil para las personas con discapacidad auditiva, sino para cualquier persona que vea el video en ambientes ruidosos o en ambientes que demandan silencio, como una sala de espera.

Figura 7.



Fuente. Video Informativo sobre el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.
<https://www.youtube.com/watch?v=jaOfrrPjTns&feature=youtu.be>

- El uso de la Lengua de Señas Colombiana trasciende el ejercicio de la interpretación. En contextos de información tan complejos como el área de la salud, se requiere una construcción pedagógica del contenido para que el mensaje sea adecuado a las formas gramaticales y a la semántica utilizadas por la comunidad sorda.
- Los videos dirigidos específicamente a la población sorda pueden implementar secuencias en las que las personas sordas, como protagonistas del video, interactúen con los elementos gráficos del mismo.
- Si el video no tiene diálogos, disponga un archivo de texto accesible para lectores de pantalla o de un archivo de audio que describa su contenido.
- Si el video incluye efectos musicales, incluya en el subtulado una descripción del tipo de música y de la emoción que se quiere transmitir con dicho efecto.

2.5 Recomendaciones para el diseño de páginas web

Los requisitos de accesibilidad aplicables a las páginas web están establecidos en la Norma Técnica Colombiana -NTC 5854, y su cumplimiento debe guiarse por los parámetros allí establecidos, los cuales son aplicables a otros contenidos digitales. Las siguientes recomendaciones son de carácter orientador y no sustituyen el cumplimiento de la NTC 5854:

- Todos los elementos que no sean texto, deben contar con texto alternativo equivalente, es decir, un texto que las describa.



- Debe existir una estructura de los contenidos, adicional a la visual, que pueda ser perceptible mediante software lector de pantalla.
- Debe tenerse en cuenta la secuencia correcta de los contenidos, de modo que sea entendible por quienes no pueden verlos.
- Deben generarse alternativas para los elementos que utilicen un único canal sensorial, haciendo que pueda ser perceptible por otros canales. El texto generalmente es la alternativa.
- Debe proporcionarse control para el audio, es decir, que el usuario puede activarlo o desactivarlo voluntariamente.
- Todo el contenido debe ser manejable por teclado.
- Debe proporcionarse control para poner en pausa, detener u ocultar para elementos en movimiento.
- Los enlaces deben ser claros, comprensibles y entendibles sin su contexto. Evite usar enlaces que solo digan “haga click aquí” o “leer más”. Amplíe su claridad usando enlaces más comprensibles, por ejemplo “para conocer los métodos anticonceptivos de barrera, haga click aquí” o “leer más sobre interrupción voluntaria del embarazo”.
- Utilice fuentes de texto mayores a 12 puntos y diseñe la página de manera que le permita al usuario ajustar el tamaño del texto, según su preferencia.
- Exija al diseñador de su página web que la desarrolle cumpliendo los requisitos de la NTC 5854.

2.6 Recomendaciones para el diseño de piezas comunicativas en espacios presenciales

- La información que disponga en carteleras, posters, pantallas y otros formatos de exhibición, debe tener un fuerte contenido gráfico y textos de lectura fácil. Considere contar con formatos alternativos para las personas con discapacidad visual, como textos en braille y macrotipos.
- Dichos elementos de comunicación deben estar ubicados en áreas que faciliten la visibilidad a todas las personas, incluidos los niños, las personas usuarias de silla de ruedas, las personas de baja talla y las personas con deficiencias visuales.



- Si utiliza elementos tecnológicos como pantallas táctiles, ubíquelos a una altura adecuada para que cualquier usuario las pueda operar. Recuerde que la información provista a través de dichos dispositivos debe ser accesible, para lo cual puede seguir las recomendaciones brindadas en este apartado.
- Disponga los medios necesarios para que las personas sordas puedan acceder al servicio de interpretación en línea, como herramienta para comunicarse con los miembros de su entidad.
- En los espacios de IEC en salud disponga de modelos anatómicos tridimensionales que le permitan a las personas con discapacidad visual acceder a información táctil, como una alternativa a los modelos gráficos utilizados con la población general.

2.7 Recomendaciones para presentaciones inclusivas

La mayoría de los conferencistas no esperan encontrar personas ciegas o de baja visión irreversible en el auditorio cuando esto sucede, son pocos los que se preocupan por hacer más accesible su exposición para quienes no ven.

Las mejores presentaciones son las accesibles, en este sentido siga las siguientes recomendaciones:

- Uso de expresiones
- Descripción.
- Audio.
- Gestos.
- Ejercicios.
- Hablar con la persona.
- Videos.
- Explicaciones.



REFERENCIAS

- Agência de Notícias dos Direitos da Infância, & Fundação Banco do Brasil. (2003). *Medios de Comunicación y Discapacidad. Una análisis de la cobertura periodística sobre inclusión social*. Brasilia: Agência de Notícias dos Direitos da Infância.
- Calvo, J. B. (1995). La discapacidad a través de la publicidad. *Tabanque: Revista Pedagógica*, (10), 201–212. Retrieved from file:///C:/Users/omonsalve/Downloads/Dialnet-LaDiscapacidadATravesDeLaPublicidad-2244169.pdf
- Cartes-Velásquez, R. (2015). Alfabetismo en salud: bases conceptuales y evidencia en odontología. *Medisan*, 19(4), 562–570.
- CERMI. (2011). *Decálogo para un uso apropiado de la imagen social de las personas con discapacidad*. Madrid: CERMI.
- Consejería de Salud y Bienestar Social. (2012). *Recomendaciones para el tratamiento no sexista y no discriminatorio de las mujeres con discapacidad en la publicidad*. Andalucía: Junta de Andalucía.
- English Federation of Disability Sport, Big Voice, & Sport England. (2014). *Access for all: inclusive communications*. Loughborough: English Federation of Disability Sport. Retrieved from http://www.efds.co.uk/assets/000/000/227/EFDS_Inclusive_comms_FINAL_MAY_2014_original.pdf?1462547781
- Fundación Saldarriaga Concha. (2013). *Guía para periodistas discapacidad: claves para verla, oírla y comprenderla*. Bogotá: Fundación Saldarriaga Concha. Retrieved from
- Organización Panamericana de la Salud. (2001). *Manual de comunicación social para programas de promoción de la salud de los adolescente*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud. Retrieved from http://www.nutricionenmovimiento.org.mx/dif/images/manual_comunicacion_salud_OPS.pdf
- Roast Brief. (2017). ¿Qué es la publicidad inclusiva y no inclusiva? Retrieved from <http://www.roastbrief.com.mx/2013/06/que-es-la-publicidad-inclusiva-y-no-inclusiva/>
- U.S. Department of Health and Human Services, & Centers for Medicare & Medicaid Services. (2010). *Toolkit for Making Written Material Clear and Effective*. Baltimore: U.S. Department of Health and Human Services. Retrieved from <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Outreach/WrittenMaterialsToolkit/index.html?redirect=/WrittenMaterialsToolkit/>



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

Oficina de Promoción Social

Grupo de Gestión en Discapacidad

Septiembre, 2018