

Orientaciones para el desarrollo de la Rehabilitación Basada en Comunidad en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC

Introducción

La Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) como una estrategia de base comunitaria tiene como propósito fundamental la restitución de la autonomía funcional y social como punto de partida para el desarrollo de las competencias ciudadanas de las personas, que les permitan avanzar en su inclusión social y mejorar su calidad de vida, está orientada principalmente a las personas con discapacidad¹, sus familias, cuidadores y cuidadoras, con el fin de facilitar el

¹ Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud¹ - CIF – se define la discapacidad como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones a la participación. Se entiende por deficiencia las alteraciones permanentes en las estructuras y funciones corporales, limitación o dificultades para realizar las actividades de la vida diaria y la restricción o problemas para interactuar en el entorno social.

Categorías de Discapacidad: De acuerdo a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad¹, estas incluyen a aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales, sensoriales o múltiples a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Discapacidad Física. En esta categoría se encuentran personas que presentan en forma permanente debilidad muscular, pérdida o ausencia de alguna parte de su cuerpo, alteraciones articulares o presencia de movimientos involuntarios. Se refiere a aquellas personas que podrían presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas diferentes grados de dificultad para caminar, desplazarse, cambiar o mantener posiciones del cuerpo, llevar, manipular o transportar objetos y realizar actividades de cuidado personal, o del hogar, entre otras.

Para aumentar su grado de independencia podrían requerir de la ayuda de otras personas, prótesis, órtesis o productos de apoyo como sillas de ruedas, bastones, caminadores, muletas, entre otros.

Discapacidad Mental o Psicosocial: Resulta de la interacción entre las personas con deficiencias (alteraciones en el pensamiento, percepciones, emociones, sentimientos, comportamientos y relaciones, considerados como signos y síntomas atendiendo a su duración, coexistencia, intensidad y afectación funcional) y las barreras del entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad. Estas barreras surgen de los límites que las diferentes culturas y sociedades imponen a la conducta y comportamiento humanos, así como por el estigma social y las actitudes discriminatorias.

Discapacidad Intelectual o Cognitiva: En esta categoría se encuentran aquellas personas que en forma permanente presentan alteraciones en las funciones de conciencia, orientación, energía, impulso, atención, memoria y cálculo. Se refiere a aquella población que podría presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad en la adquisición y aplicación de los elementos del aprendizaje para la ejecución de actividades de cuidado personal, del hogar, comunitarias, y sociales entre otras; así como dificultades para interactuar con otras personas de una manera apropiada dentro de su entorno social.

Para lograr una mayor independencia se requiere de apoyos especializados terapéuticos y pedagógicos.

Discapacidad Sensorial Auditiva: En esta categoría se encuentran personas que presentan en forma permanente alteraciones en las funciones auditivas como localización, tono, volumen y calidad de los sonidos. Se refiere a aquella población que podría presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad en la recepción y producción de mensajes verbales.

En esta condición se pueden encontrar personas sordas sin posibilidad de recibir algún sonido aun cuando estos se amplifiquen; personas con dificultades graves o importantes para oír sonidos de sirenas, alarmas, dispositivos de advertencia; o personas que debido a una pérdida o reducción de la capacidad auditiva se les dificulta entender una conversación en tono normal.

Para aumentar su grado de independencia requieren de la ayuda de intérpretes, audífonos, implantes cocleares, entre otras.

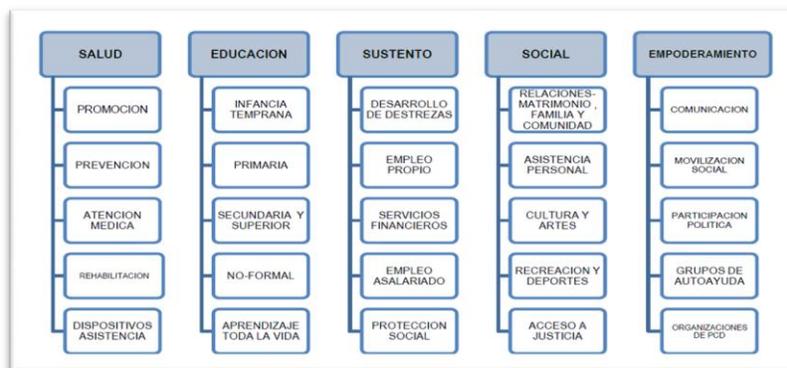
Discapacidad Sensorial Visual: Personas que presentan en forma permanente alteraciones en los ojos que le impiden percibir la luz, forma, tamaño, o color. Se refiere a aquellas personas que podrían presentar en el desarrollo de sus actividades cotidianas, diferentes grados de dificultad en la

acceso a los servicios de salud, y coordinar acciones con otros sectores para asegurar que sean considerados todos los aspectos de la salud con énfasis en los determinantes sociales, incluyendo la rehabilitación integral y los procesos de inclusión.

La estrategia de RBC se apoya en el marco de las políticas internacionales orientadas por la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y demás normas concordantes de carácter nacional, donde se establece el carácter intersectorial de esta y se definen los compromisos y la puesta en marcha de medidas administrativas para promover un ejercicio efectivo de los derechos.

La RBC se desarrolla a través del trabajo en red, promoviendo la participación de la comunidad, las familias, los cuidadores y las organizaciones de las personas con discapacidad, para así movilizar alianzas colaborativas entre diferentes sectores: protección, educación, salud, trabajo, justicia, cultura, deportes, entre otros, para así abordar las dificultades de acceso asociadas a la participación de las personas con discapacidad.

De acuerdo a lo anterior, la estrategia cuenta con los siguientes componentes.



Fuente: OMS

ejecución de actividades de cuidado personal, del hogar o del trabajo, entre otras. Se pueden encontrar personas ciegas o con baja visión que aun a pesar de usar su mejor corrección en gafas o lentes de contacto, o haberle practicado una cirugía, tienen dificultades para distinguir formas, colores, rostros, objetos en la calle, ver en la noche, ver de lejos o de cerca, independiente que sea por uno o ambos ojos.

Para aumentar su grado de independencia podrían requerir de la ayuda de otras personas o dispositivos tecnológicos.

Discapacidad Múltiple: Presencia de dos o más deficiencias asociadas, de orden físico, sensorial, mental, intelectual, emocional o de comportamiento social, las cuales afectan significativamente el nivel de desarrollo, las posibilidades funcionales, la comunicación, la interacción social y el aprendizaje, por lo que requieren para su atención de apoyos generalizados y permanentes. Las particularidades de la discapacidad múltiple no están dadas por la sumatoria de los diferentes tipos de deficiencia, sino por la interacción que se presenta entre ellos. A través de dicha interacción se determina el nivel de desarrollo, las posibilidades funcionales, de la comunicación, de la interacción social. (Secretaría de Educación Pública & cols, 2011).

Teniendo en cuenta lo anterior, en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se desarrollan acciones de los componentes de salud y empoderamiento de esta estrategia. El presente documento pretende definir aspectos generales a considerar en su implementación.

.....

Definición

Según el lineamiento emitido por el Ministerio de Salud se define la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) como: *"Una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite satisfacer necesidades básicas, crear oportunidades, desarrollar capacidades, apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad y Grupos de Apoyo, involucrar la participación intersectorial, promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país"*².

.....

Objetivos

- a) Generar acciones coordinadas, a partir del desarrollo comunitario, entre la sociedad civil y entidades gubernamentales para promover la equiparación de oportunidades, la reducción de la pobreza y la inclusión social de las Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores.
 - b) Impulsar procesos de inclusión social mediante el fomento de oportunidades, el desarrollo de capacidades y la promoción de la participación de las organizaciones de personas con discapacidad (incluyendo las asociaciones y otros colectivos de personas con trastornos mentales, sus familias y cuidadores) en los escenarios de incidencia política, comunitaria, familiar y personal, en el marco de la articulación con las entidades y la oferta local.
 - c) Integrar iniciativas en los ámbitos de salud, educación, social, subsistencia y movilización social con el fin de promover la inclusión social de las personas con discapacidad y el ejercicio efectivo de sus derechos.
 - d) Facilitar contextos de desarrollo comunitario y social inclusivos que benefician a todas las personas reconociendo el enfoque diferencial.
-

² Ministerio de Salud y protección Social. Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en la Comunidad – RBC. Colombia 2014

Ejecución

1. **Alistamiento:** El desarrollo de la estrategia requiere de la conformación de un equipo interdisciplinario con el fin de adelantar la apropiación conceptual, metodológica y operativa del proceso (Formación de facilitadores: Profesionales de la salud o área social y agentes comunitarios³), identificar y seleccionar los escenarios, actores, grupos y medios de comunicación con los que se va a trabajar en cada uno de los territorios, con el fin de adelantar el plan de trabajo para despliegue de la estrategia.
2. **Desarrollo:** El agente comunitario o profesional del área en salud formado en la estrategia y contratado, podrá desarrollar las siguientes actividades por componente.

Componente de Salud

Elemento	Actividad
<p>Promoción</p>	<p>Desarrollo de capacidades: Procesos de formación dirigido a las comunidades, familias y cuidadores para la comprensión de los factores de riesgo asociados a la discapacidad, las necesidades de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, así como las diferentes acciones para la conformación de redes de apoyo.</p> <p>Información en salud con enfoque diferencial: Incluye la difusión de contenidos generales sobre factores de riesgo y protectores de la salud para la población con discapacidad sus familias y cuidadores, utilizando medios accesibles para las personas con discapacidad (braille, lengua de señas, audios, macrotipos entre otros)</p> <p>Búsqueda Activa: Identificación de población con discapacidad que se canaliza del registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad en los diferentes entornos.</p>
<p>Prevención</p>	<p>Canalización: Identificación de necesidades frente a los servicios, programas, proyectos de promoción y prevención, a los servicios de salud y de los otros sectores.</p> <p>Visita domiciliaria: Entendida como intervenciones en el entorno familiar que incluye:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Caracterización básica del individuo, la familia y el cuidador primario (Valorar la situación de salud y calidad de vida de las familias y los individuos, especialmente en los aspectos

³ El Agente Comunitario de RBC es un líder de la comunidad, que vive en ella, reconocido y valorado por sus miembros (Pueden ser: personas con discapacidad sus familias o cuidadores, docentes, grupos de voluntariado, entre otros), formado como Agente Comunitario de RBC para promover la participación de las personas con discapacidad, sus familias o cuidadores. Debe tener competencias para ejercer liderazgo democrático, manejar información, impulsar la gestión, la concertación y la movilización social, desde la comunidad, promoviendo su desarrollo inclusivo. (Guía Accionar del Agente de Cambio de RBC, SDS. Guías para la RBC, OMS 2012).

Elemento	Actividad
<p>Prevención</p>	<p>relacionados con la vivienda y su entorno inmediato, así como en la identificación de los aspectos de relaciones y dinámicas sociales del núcleo familiar y su funcionalidad).</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identificar necesidades en salud del individuo, la familia y el cuidador primario. 3. Formación de los cuidadores implicados en la atención de población en condiciones de vulnerabilidad 4. Canalizar a su EPS y prestador primario correspondiente, al individuo, familia y cuidador, para dar continuidad a la atención en salud haciendo un seguimiento periódico de los resultados de esta canalización. 5. Canalizar a otros sectores y realizar un seguimiento de esta canalización. <p>La visita domiciliaria, en el contexto de esta tecnología del PIC, debe hacerse por un agente comunitario capacitado (en relación a manejo de la discapacidad, RBC y salud mental); si las necesidades del individuo junto con las condiciones del territorio lo ameritan podría haber acompañamiento de una terapeuta o un psicólogo en el caso de problemas y trastornos mentales.</p> <p>En el caso de Aplicación de instrumentos (SQR y RQC) para la identificación de posibles trastornos mentales debe siempre asegurarse, como lo indica la resolución 518, una continuidad en la atención y puede ser aplicado por un agente comunitario capacitado en salud mental.</p> <p>Intervenciones breves: Corta conversación, retroalimentación o diálogo motivacional, con una duración máxima de 15 minutos, a través de cual se propicia la generación de acciones concretas en salud mental para mejorar el estado de salud incluyendo la transformación de prácticas y conductas de riesgo, así como el uso de las opciones que brindan los diferentes sectores⁴.</p>

Componente de Empoderamiento

Elemento	Actividad
<p>Redes sociales y comunitarias</p>	<p>Conformación de grupos de ayuda mutua, redes y organizaciones de personas con discapacidad, familias y/o cuidadores. Dado que la estrategia de RBC requiere un proceso de incidencia en el ámbito político local se apoya en la intervención de participación social</p>

⁴ El desarrollo de este proceso está liderado por profesional en psicología o agente comunitario formado en salud mental.

Elemento	Actividad
	propuesta en la resolución 518 de 2015.
Educación y Comunicación en salud	<p>Procesos de sensibilización y formación a los agentes comunitarios, a las familias y comunidades de referencia, así como a los actores de los demás sectores involucrados.</p> <p>Estrategias de comunicación para la reducción del estigma y para difusión de la estrategia.</p>

Seguimiento: La estrategia de RBC cuenta con un lineamiento nacional que describe las 26 variables que permiten determinar si la estrategia se desarrolla en la forma prevista, sobre éstas se determina el aspecto a medir, lo cual permite orientar la definición de indicadores.

Los procesos de rehabilitación integral e inclusión social de las personas con discapacidad sus familias y cuidadores deben ser promovidos por las entidades territoriales a través del proceso de **gestión de la salud pública**, el cual motiva la **coordinación intra e intersectorial y la planeación integral en salud** (Metodología Pase a la Equidad) de manera que las respuestas en salud a la población se integren al plan territorial de salud.

La entidad territorial, en cabeza del referente de discapacidad que financia el Ministerio de Salud y de la Protección Social, es el que debe articular de manera efectiva, coordinada y organizada las diferentes acciones que se despliegan a través de las áreas de aseguramiento, prestación de servicios, participación social y salud pública. En relación con la discapacidad mental o psicosocial, las acciones deben desarrollarse de manera conjunta con el referente territorial de salud mental

.....

Relación con el POS

La Resolución 5521 de 2013 establece los contenidos POS, precisando la atención médica, la rehabilitación y los dispositivos de asistencia dirigidos a grupos e individuos, en población afiliada a los Regímenes Contributivo y Subsidiado. Teniendo en cuenta que las acciones que se desarrollan en el marco de PSPIC son complementarias y diferentes a lo establecido en los regímenes, a continuación se citan las actividades POS a las cuales tienen derecho la población estos son⁵:

⁵ <http://pospopuli.minsalud.gov.co/>

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
2146	89.0.1	ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACION [VISITA] DOMICILIARIA O AL SITIO DE TRABAJO
2218	93.0.2	EVALUACION ORTÉSICA
2219	93.0.3	EVALUACION PROTESICA EN EXTREMIDADES
2221	93.1.0	TERAPIA FISICA
2222	93.1.1	EJERCICIO ASISTIDO
2223	93.1.5	MODALIDADES ELECTRICAS Y ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA
2224	93.1.6	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA
2225	93.1.7	MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA
2226	93.2.4	DISEÑO, ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO TECNOLOGIA DE REHABILITACIÓN
2231	93.3.9	TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL
2237	93.5.4	APLICACIÓN DE FERULA
2247	93.7.0	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL
2248	93.7.1	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE
2249	93.7.2	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES DEL HABLA, VOZ, FLUIDEZ, ARTICULACION, RESONANCIA
2250	93.7.3	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS
2251	93.7.4	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS
2252	93.7.5	OTRO ENTRENAMIENTO Y TERAPIA DEL HABLA
2253	93.8.3	TERAPIA OCUPACIONAL
2259	94.0.2	ADMINISTRACIÓN [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD
2260	94.0.3	ANALISIS DE CARÁCTER [CONDUCTA]
2261	94.0.9	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL PSICOLOGICO
2262	94.1.1	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL PSIQUIATRICO
2263	94.3.1	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL
2264	94.3.5	INTERVENCION EN CRISIS
2265	94.4.0	PSICOTERAPIA DE PAREJA
2266	94.4.1	PSICOTERAPIA FAMILIAR
2267	94.4.2	PSICOTERAPIA DE GRUPO
2268	95.0.1	EVALUACION ORTOPTICA
2269	95.0.2	EVALUACION DE BAJA VISION

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
2270	95.0.3	EVALUACION O EXAMEN OFTALMOLOGICO ESPECIAL O EXTENDIDO
2271	95.0.5	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL
2282	95.2.3	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES
2286	95.3.5	TERAPEUTICA ORTOPTICA
2288	95.4.1	AUDIOMETRIA
2289	95.4.3	EVALUACION AUDIOLOGICA
2290	95.4.4	PRUEBAS CLINICAS DE LA FUNCION VESTIBULAR
2291	95.4.6	OTRAS PRUEBAS AUDITIVAS Y VESTIBULARES

.....

Documentos que se pueden consultar en relación con el tema

- a. [Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos nacionales de rehabilitación basada en la comunidad RBC. Colombia 2014.](#)
- b. [Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Guía para la rehabilitación basada en la comunidad \(RBC\). 2012](#)
- c. [Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Promoción y Prevención. Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Grupo Funcional. Gestión Integrada para la Salud Mental. Lineamientos Nacionales para la implementación de RBC en Salud Mental. Colombia, julio de 2015.](#)
- d. [Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Anexo Técnico Vigencia 2015. Subprograma Poblaciones Diferenciales y de Inclusión-Población con Discapacidad](#)

Documento elaborado por:

Ana Maria Cobos Baquero
 David Ricardo González Parra
 Diana Rodríguez Araújo
 Luz Zaret Mena Ortiz