

Impulso a la certificación de discapacidad en Colombia:

La percepción de actores estratégicos



Equipo de investigación

- Lina María González Ballesteros

Investigadora principal

- Camila Andrea Castellanos Roncancio
- Diana Pamela Villa Álvarez
- Claudia Susana Castaño González
- Érika Johanna Jején Gil

Coinvestigadoras

Equipo editorial

- Lina María González Ballesteros
- Camila Andrea Castellanos Roncancio
- Claudia Susana Castaño González
- Jeimmi Paola Carvajal Guzmán

Julio de 2024

Bogotá D.C., Colombia

ISBN 978-628-96585-0-7

Fundación Saldarriaga Concha. Impulso a la certificación de discapacidad en Colombia: La percepción de actores estratégicos [en línea], 2024. 88P. ISBN: 978-628-96585-0-7. Disponible en <https://www.saldarriagaconcha.org/>

Documento revisado y validado por un profesional con discapacidad visual.

Cítese como:

Fundación Saldarriaga Concha. (2024). Impulso a la certificación de discapacidad en Colombia: La percepción de actores estratégicos. Bogotá, D.C. Colombia. 88 páginas.

INTRODUCCIÓN

La **certificación de discapacidad** en Colombia se ha posicionado como uno de los temas más significativos en la intersección de la salud, los derechos y la inclusión social. Dicha certificación es fundamental en el marco de políticas públicas orientadas a reconocer y responder a las necesidades de las personas con discapacidad (PcD). Según el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD), en Colombia, hasta diciembre de 2019, había 1.298.738 personas registradas. Esto representa aproximadamente el 2,3 % de la población total¹ (**Consultar nota 1**). Sin embargo, el proceso de su certificación es administrado por las entidades territoriales. No existe una base de datos centralizada que registre el número total de personas certificadas a nivel nacional y al revisar el número de personas certificadas con corte a octubre de 2023 se contaba con 283.623² (**Consultar nota 2**), menos del 1 % de la población colombiana. Para que una persona con discapacidad pueda obtener su certificado, debe pasar por una evaluación clínica multidisciplinaria, que se fundamenta en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y en el enfoque biopsicosocial. No solo describe la discapacidad en términos médicos, sino también cómo esta interactúa con el entorno social y físico del individuo.

1. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2020, 1 de julio). *Boletines poblacionales: personas con discapacidad* [PDF]. [Consultar informe aquí.](#)
2. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2023, 30 de octubre). Avances en la implementación del procedimiento de certificación de discapacidad.

Así pues, era necesario analizar las implicaciones del proceso de certificación en el país desde la voz de los usuarios. Por un lado, el estudio es crucial porque aborda directamente los derechos y la inclusión de las personas con discapacidad, un grupo que de modo frecuente afronta condiciones de inequidad y desigualdad. Al profundizar en cómo las políticas de certificación afectan la accesibilidad a servicios esenciales, esta investigación busca influir en mejoras políticas y prácticas que puedan aliviar las desigualdades existentes y promover una sociedad más inclusiva. Además, este informe está diseñado para servir como una hoja de ruta para los actores involucrados, proporcionando claridad sobre el trámite, uso y finalidad del certificado de discapacidad; así, se facilita su implementación efectiva y consciente tras la identificación de las barreras que existen en el proceso. Por otro lado, el estudio contribuye a la literatura existente al proporcionar datos actualizados y análisis específicos sobre la implementación y los efectos de la certificación en Colombia, un área que aún requiere atención y estudio detallado. Al hacerlo, no solo se aporta a un vacío en la comprensión de la discapacidad en el contexto colombiano, sino que también se ofrecen perspectivas que pueden ser aplicables en otros contextos similares, fomentando un diálogo más amplio sobre las mejores prácticas en la certificación de discapacidad.


Pretendemos responder la siguiente pregunta: *¿cuáles son las barreras en el proceso de certificación de discapacidad que enfrentan las personas en Colombia?* Para ello empleamos una metodología cualitativa que triangula análisis de políticas públicas con testimonios directos, y encontramos desafíos y oportunidades que surgen de la implementación y uso práctico de este instrumento.

Las barreras están relacionadas con la brecha entre la teoría y la práctica en la certificación de discapacidad. Aunque teóricamente facilita el acceso a servicios y derechos, en la práctica, la implementación enfrenta obstáculos significativos, como la insuficiente formación de los profesionales médicos, las trabas administrativas y la falta de recursos. Además, el informe destaca la variabilidad en la experiencia de las

PcD dependiendo de su ubicación geográfica, los recursos locales y la sensibilidad de los proveedores de servicios hacia las necesidades de discapacidad.

En términos de implementación, se encontró que las entidades territoriales enfrentan desafíos significativos para alcanzar la cobertura esperada de la certificación, pues los recursos financieros asignados y los profesionales formados como certificadores son insuficientes para cubrir las demandas del proceso. De igual manera, descubrimos que se hace necesario sensibilizar y fortalecer en los profesionales de la salud el concepto sobre la discapacidad, el respeto por la diversidad y la atención integral en salud con un enfoque diferencial. Este proceso de mejoramiento continuo hacia el reconocimiento del otro y la importancia de promover el desarrollo de capacidad en igualdad de condiciones para todas las personas con discapacidad se hace extensivo a todos los actores sociales y a los sectores comprometidos con el bienestar de las PcD y sus familias.

Se logró comprender que, en la mayoría de los casos, los líderes de las organizaciones de PcD, así como las personas con discapacidad y sus familias, no están completamente informados sobre los beneficios y derechos asociados a la certificación; en consecuencia, hay una subutilización de servicios y oportunidades y una desmotivación de la comunidad para acceder a la certificación. Esta falta de información subraya la necesidad de mejorar las estrategias de comunicación y educación tanto para los líderes, las PcD y sus familias como para los profesionales que interactúan con ellos. Además, se discute la importancia de la certificación en el contexto de los derechos humanos y la inclusión social. La certificación es más que un documento, es una puerta hacia la igualdad de oportunidades y la participación plena en la sociedad. Sin embargo, para que esto se convierta en una realidad, el informe recomienda una serie de cambios estructurales y operativos sobre cómo se lleva a cabo la certificación y cómo se utilizan los datos obtenidos para informar políticas públicas más inclusivas.



En las secciones siguientes, profundizaremos en la situación actual del certificado de discapacidad en Colombia, explorando tanto los logros como los desafíos persistentes que enfrentan las personas con discapacidad en su búsqueda de reconocimiento y derechos. Detallaremos los fundamentos legales y las percepciones de las partes involucradas, desde individuos afectados hasta funcionarios encargados de la implementación de políticas. Por medio de un análisis exhaustivo de datos y testimonios, presentaremos hallazgos clave y recomendaciones a fin de fortalecer la efectividad del proceso de certificación. Este informe no solo pretende informar, sino también impulsar acciones concretas para mejorar la inclusión y la calidad de vida de las personas con discapacidad en la sociedad.

Es nuestro propósito consolidar este aporte como una herramienta valiosa para los formuladores de políticas, los profesionales de la salud y las comunidades de PcD. Propone un marco para el diálogo continuo, la reforma de políticas y la acción colectiva hacia una sociedad más inclusiva y equitativa. Y contribuye a la construcción de un contexto en el que la certificación se maneje como lo que verdaderamente es: un componente esencial para el reconocimiento y la garantía de los derechos de las personas con discapacidad.

CONTENIDO

La situación actual del certificado de discapacidad ...10

Oferta intersectorial orientada al beneficio de las personas con discapacidad 13

Fundamentos para comprender el proceso de certificado de discapacidad..... 15

Discapacidad: el concepto..... 16

Discapacidad en Colombia17

Legislación frente al certificado de discapacidad..... 18

El autorreconocimiento de la discapacidad y el estigma social 20

Construyendo conocimiento: metodología de acercamiento a la percepción 21

Objetivos23

Objetivo general..... 23

Objetivos específicos..... 23

Pregunta de investigación23

Grupos de interés.....23

Población 24

Muestreo cualitativo.....25

Instrumentos de recolección de datos.....26

Entrevistas semiestructuradas..... 26

Grupos focales.....27

Estrategia de análisis de los datos: árbol de categorías.... 28

Los aprendizajes adquiridos: resultados de la investigación 29

Comprensión sobre el certificado de discapacidad 30

Percepción sobre el certificado de discapacidad..... 30

Acceso y uso de la certificación..... 32

Mecanismo de acción afirmativa.....33

Mecanismos de divulgación..... 36

Autorreconocimiento 39

La persona..... 39

La familia..... 40

La comunidad.....41

Proceso de certificación41

Tiempos..... 42

Documentación..... 42

Claridad de la información44

Actores en el proceso de certificación..... 46

Recursos..... 48

Caracterización de la situación del proceso de certificación en zonas de alta dispersión..... 50

Barreras en el conocimiento y percepción del certificado..51

Alta rotación de profesionales y falta de equipos multidisciplinares 53

Recursos limitados y acceso restringido a la tecnología ... 54

Estigmatización y desconocimiento de beneficios..... 56

Incidencia de las dinámicas del conflicto armado interno en el proceso de certificación..... 58

Recomendaciones propuestas para avanzar	61
Recomendaciones relacionadas con el proceso de certificación	62
Sobre las oportunidades de mejora en las historias clínicas	65
Recomendaciones que surgen de actores comprometidos en territorios de alta dispersión.....	66
Recomendaciones de los tomadores de decisiones que agremian EPS y su red de prestación de servicios.....	66
Buenas prácticas identificadas	68
La articulación interinstitucional como buena práctica para la superación de barreras.....	68
La articulación de la empresa privada con las IPS certificadoras.....	70
Cierre y perspectivas	72
Referencias bibliográficas	75
Anexos	76
Anexo 1.....	76
Anexo 2	78
Anexo 3	79
Anexo 4	82

La situación actual del certificado de discapacidad



El proceso de la certificación de discapacidad comenzó su implementación desde 2020 bajo los lineamientos de la Resolución 113 de 2020 y, posteriormente, la Resolución 1239 de 2022, vigente en la actualidad. Como un mecanismo dinámico en construcción, las normas han ajustado dicho proceso de acuerdo con las barreras que han surgido a través del tiempo con el fin de superar las dificultades que se han venido presentando en los territorios para alcanzar las metas de cobertura esperadas. Es un desarrollo que compromete a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), empresas promotoras de salud (EPS), profesionales tratantes y personas con discapacidad, sus familias y cuidadores.

El acceso al certificado de discapacidad es progresivo, avanza en la medida en que los recursos financieros se asignan desde el nivel nacional a las Secretarías de Salud departamentales y distritales que cumplan con los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), coordinador del proceso. Igualmente, cuenta con recursos de cofinanciación que provienen de las entidades territoriales y otras fuentes interesadas, previa coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social. La certificación de discapacidad se articula en tiempo real con el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). En octubre

de 2023, el Ministerio de Salud y Protección Social informó que para ese momento se encontraban 283.623 personas con discapacidad certificadas y registradas en el RLCPD, según el proceso establecido por la Resolución 1239 de 2022. A lo largo del tiempo, entidades del orden nacional han buscado determinar el número de personas con discapacidad presentes en el territorio. En todas ellas se encuentran diferentes alcances y formas de abordar la discapacidad. Por ejemplo, en el censo del Dane se incluyen preguntas sobre “dificultades en el funcionamiento humano” en múltiples operaciones estadísticas, cuyas cifras son distintas del total de personas con discapacidad (*Nota estadística*, Dane, 2022). Como resultado, al no unificarse los criterios, se observa un subregistro teniendo en cuenta que la Organización Mundial de Salud (OMS) plantea que cerca del 15 % de la población mundial tiene algún tipo de discapacidad³ (*Consultar nota 3*). En la tabla siguiente se muestran los resultados encontrados:

ENTIDAD	PERSONAS	PORCENTAJE
Dane 2005	1,76 millones	4,3 %
Ministerio de Salud y Protección Social, RLCPD a marzo de 2013, Conpes 166 de 2013⁴ (Consultar nota 4)	981.181	Representa el 37,4 % de las personas identificadas en el Censo Dane 2005
Censo Dane 2018	3,3 millones	7,4 %
Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2020	2,65 millones (personas de 5 años y más)	5,6 %
Ministerio de Salud y Protección Social, RLCPD 2020	1.319.049 personas	Cerca al 3 % de la población colombiana
Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2020-2021	3,1 millones	6,3 %
Gran Encuesta Integrada de Hogares 2021	2,07 millones (personas de 5 años y más)	4,5 %

3. Organización Mundial de la Salud (OMS), 2011. *Informe mundial sobre la discapacidad*. Pág. 32. [Consultar informe aquí.](#)

4. Consejo Nacional de Política Económica y Social, Conpes 166 de 2013, República de Colombia, Departamento Nacional de Planeación, Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social. Pág. 20. [Consultar documento aquí.](#)

En particular, el RLCPD, vinculado a la certificación de discapacidad, recopila datos estadísticos de modo que orienten la formulación de políticas de acuerdo con lo establecido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley 1346 de 2009, artículo 31). Posterior a la Convención y su adopción en Colombia en 2009, se les asignó responsabilidad al Ministerio de Salud y Protección Social y a las entidades territoriales para promover y fortalecer el RLCPD, que fue integrado al Sistema de Información de la Protección Social (Sispro) incorporando “la variable discapacidad en los demás sistemas de protección social y sus registros administrativos” (Ley Estatutaria 1618 de 2013). Adicionalmente, recomienda al Gobierno nacional y a todos los sectores la actualización del RLCPD y aumento de cobertura para mejorar la calidad de la información (Conpes Social 166 de 2013).

El proceso de certificación de discapacidad y registro se realiza en tiempo real y articula los resultados de la valoración multidisciplinaria con el RLCPD mediante la plataforma Sispro. Requiere, entonces, que en las entidades donde se realiza el proceso haya acceso a internet. En ese sentido, contar con internet (fijo o móvil) es una variable que afecta la implementación de manera importante, tanto en la disponibilidad de la información como en las rutas para tramitar el proceso de certificación de discapacidad en los diferentes territorios.

La conectividad es fundamental para la certificación de discapacidad, toda vez que el proceso de valoración multidisciplinaria se realiza a través de una plataforma tecnológica, que se garantiza a través de la conectividad. La Encuesta Nacional de Calidad de Vida de 2022 reporta un incremento anual en el porcentaje del número de hogares con acceso a internet que fluctuó entre 56,5 % en 2021 y 59,5 % en 2022, pero, a su vez, refleja una desigualdad importante entre el porcentaje de hogares que cuentan con este servicio en territorios como Bogotá (79,4 %), Valle del Cauca (73 %) y aquellos que se encuentran en zonas como Chocó, Guainía, Vichada y Vaupés, donde no supera el 20 %⁵ (**Consultar nota 5**). Esto se manifiesta en que la certificación ha padecido una demora de cerca de tres años en territorios como el departamento del Amazonas. Solo entre octubre y noviembre de 2023 pudieron iniciar el proceso del certificado.

5. *Boletín técnico, Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2022*. Pág.9. Publicado el 20 de abril de 2023. [Consultar boletín aquí](#)

Lo anterior representa un reto importante para el Estado, como establecer medidas de mejoramiento que garanticen una mejor conectividad en igualdad de condiciones para todo el territorio nacional, de tal manera que más hogares de personas con discapacidad accedan sin barreras a la certificación de discapacidad, como también a la información amplia y suficiente para la toma de decisiones libres e informadas y puedan hacer una exigibilidad de sus derechos y un goce efectivo de ellos.

► **Oferta intersectorial orientada al beneficio de las personas con discapacidad**

Uno de los objetivos del certificado de discapacidad señala que la persona con discapacidad, una vez cuente con su certificado, debe ser priorizada para la oferta intersectorial con el fin de propender por la mejora en su calidad de vida. Si bien cada territorio ha definido programas distintos para beneficiar a personas con discapacidad, le corresponde a cada sector, desde los programas sociales que ofrece, crear mecanismos de priorización para las personas con discapacidad certificadas y poner en funcionamiento mecanismos de flexibilización a fin de que aquellas que no se encuentran certificadas accedan sin tropiezos a la oferta intersectorial existente en su territorio de residencia.

A continuación, relacionamos algunos beneficios que ofertan los diferentes sectores que hacen uso del certificado para priorizar a las personas con discapacidad:

Unidad para las Víctimas

- Las personas con discapacidad son priorizadas para la indemnización administrativa.

Sector de transporte

- Descuentos en el transporte.
- Exención de pico y placa para facilitar la movilidad en el transporte en la ciudad.

Sector laboral y productivo

- Priorización en proyectos productivos.
- Las empresas privadas cuentan con incentivos tributarios según el número de personas con discapacidad incluidas laboralmente con garantía de estabilidad laboral.
- Facilidad dentro de la inclusión laboral, la accesibilidad física, comunicativa y actitudinal.

Sector salud

- La certificación contribuye a que la PcD esté exenta del pago de cuota moderadora y copago durante la atención salud.

Sector educativo

- Contribuye a la educación inclusiva. Los niños, niñas y jóvenes con discapacidad cuentan con el Plan Individual de Ajustes Razonables (Piar) dentro del establecimiento educativo.

En conclusión, mediante este recorrido por la situación actual del certificado de discapacidad en Colombia, se identificaron avances significativos y desafíos persistentes que requieren atención continua. La implementación de normativas ajustadas y la progresiva inclusión de las personas con discapacidad en los registros oficiales son pasos adelante hacia una mayor equidad. Sin embargo, la necesidad de unificar criterios durante la puesta en marcha en los diferentes territorios, mejorar la conectividad y accesibilidad, sigue siendo imperativa para garantizar que todos los ciudadanos ejerzan sus derechos plenamente. Asimismo, fortalecer la difusión del proceso de certificación en un lenguaje claro y entendible para que la población comprenda la ruta de acceso y los posibles beneficios que puede recibir una vez cuenta con el certificado. Mirando hacia el futuro, es esencial que todos los actores involucrados –desde entidades gubernamentales hasta organizaciones civiles– trabajen conjuntamente para fortalecer estos procesos, abogando por una sociedad más inclusiva en la que el certificado de discapacidad sea una herramienta de empoderamiento y no una barrera adicional.

Fundamentos para comprender el proceso de certificado de discapacidad



En la búsqueda de una sociedad más inclusiva y justa, es fundamental comprender el proceso de certificación de discapacidad en Colombia, un esfuerzo intersectorial que juega un papel crucial en la vida de muchas personas. Esta sección se adentra en las complejidades y los desafíos de este proceso, esencial para garantizar que las personas con discapacidad reciban el reconocimiento y los apoyos necesarios para su plena participación en la sociedad. Aquí exploraremos las bases legales, los procedimientos y las percepciones que configuran este proceso vital para ofrecer una mirada comprensiva que facilite la navegación por sus múltiples facetas.

El certificado de discapacidad no es solo un documento administrativo, es una llave hacia oportunidades de mayor acceso y equidad. Mediante una revisión normativa y documental para la definición de los conceptos claves, esta sección pretende iluminar los diferentes componentes que conforman el proceso de certificación y cómo estos interactúan con las barreras y facilitadores en el entorno social y político de Colombia. La comprensión de estos conceptos resulta útil para identificar y analizar tanto los retos actuales como las oportunidades para fortalecer y mejorar las políticas y prácticas que afectan directamente a las personas con discapacidad en el país.

► Discapacidad: el concepto

De acuerdo con la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, la discapacidad se define como “un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras, debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (ONU, 2006)⁶ (**Consultar nota 6**). En este sentido, se prescribe como un concepto complejo y cambiante, ya que hoy en día se reconoce que las barreras que persisten y limitan la inclusión real de las personas con discapacidad son responsabilidad de los diferentes entornos y circunstancias sociales, políticas, históricas, económicas, entre otras, en las que ellas interactúan.

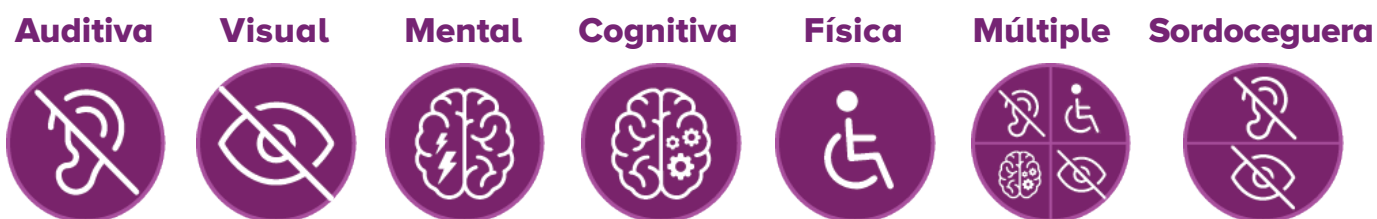
Lo anterior lleva a cambiar la perspectiva hacia la identificación y el reconocimiento de los obstáculos que limitan la participación en diferentes entornos y a indagar por aquellos elementos que también están presentes y se constituyen en potenciales facilitadores para avanzar. El análisis y balance entre estos dos aspectos permite proponer palancas movilizadoras para remover o transformar las barreras en oportunidades, favorecer los aprendizajes, la participación y la interacción de todas las personas, sin excepción.

Uno de los enfoques más predominantes y actuales de la discapacidad como el biopsicosocial es definido como el resultado de interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, sensoriales, intelectuales o mentales) de la persona y del ambiente social y físico que representan las circunstancias en las que vive esa persona. Este incluye “deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, denotando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y la de los factores contextuales individuales (factores ambientales y personales)” (CIF, 2001).

6. Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 2006. 1. Preámbulo. Pág.1. [Consultar aquí.](#)

► Discapacidad en Colombia

La normatividad colombiana reconoce a las personas con discapacidad como aquellas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras sociales, culturales, físicas, comunicativas, entre otras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (Ley 1346 de 2009, Ley Estatutaria 1618 de 2013). En Colombia, actualmente se certifican siete categorías de discapacidad (Resolución 1239 de 2022, Ministerio de Salud y Protección Social):



Fuente: [Sistema Distrital de Discapacidad](#)

► La certificación de discapacidad

El proceso para la certificación de discapacidad responde a una necesidad tanto de la comunidad como de la institucionalidad, que han expresado la importancia de determinar el número de personas con discapacidad presentes en el país y en cada uno de los territorios. En ese sentido, la certificación contribuye de manera importante para que los tomadores de decisiones a nivel nacional, departamental, distrital y municipal precisen cómo se está comportando la discapacidad en cada territorio y orienten las políticas públicas, planes, programas y proyectos para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, sus familias y la red social cercana.

La certificación de discapacidad es un documento personal e intransferible que se obtiene mediante una valoración clínica multidisciplinaria de las PcD –

fundamentada en la clasificación internacional– del funcionamiento, la discapacidad y la salud desde el enfoque biopsicosocial: relaciona a la persona con su entorno y se propone determinar el perfil de funcionamiento, la categoría de discapacidad según la normatividad colombiana y el nivel de dificultad de desempeño. Las PcD certificadas se registran en tiempo real y de una manera sistemática en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD).

En este sentido, la certificación de discapacidad contribuye a la caracterización de las personas con discapacidad, de manera que, a partir de la persona y el autorreconocimiento de la discapacidad, se logre un acercamiento al comportamiento de la discapacidad en Colombia. Con tal fin, esta investigación pretende reconocer la percepción de cada uno de los actores comprometidos con este proceso, las barreras y las fortalezas encontradas en la implementación, y las propuestas de mejora planteadas desde el rol que cumple cada persona e institución en optimizar la cobertura de la certificación. Asimismo, posibilitar que este documento alcance el objetivo de priorizar a la persona con discapacidad en el acceso a los diferentes programas sociales que se ofertan intersectorialmente en pro de su bienestar y el de su familia.

► **Legislación frente al certificado de discapacidad**

En cuanto a la legislación, es importante entender cómo las leyes y las políticas trabajan juntas para mejorar la inclusión y garantizar los derechos de las personas con discapacidad en Colombia. Al desglosar las disposiciones legislativas y regulaciones que reglamentan la implementación de la certificación y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, este segmento del documento destaca los esfuerzos normativos para garantizar una sociedad más inclusiva. Tales marcos legales no solo establecen la estructura administrativa y los procesos requeridos para la certificación, sino que también delimitan los derechos específicos que deben ser protegidos y promovidos, asegurando que las personas con discapacidad reciban el reconocimiento y los apoyos necesarios para su plena participación social y económica. En la siguiente matriz se sintetizan los principales hitos de la legislación vigente:

Ley/normativa	Descripción	Implicaciones y requisitos
Ley 100 de 1993	Crea el sistema de seguridad social integral para garantizar la afiliación universal en salud.	Informar a las personas con discapacidad sobre sus derechos para asegurar acceso sin barreras a la atención integral en salud con enfoque diferencial.
Ley 361 de 1997	Establece mecanismos de integración social para personas con discapacidades, enfocándose en la visibilidad de la discapacidad en carnés de afiliación a EPS.	El diagnóstico médico debe confirmar la discapacidad, que se debe registrar en el carné de EPS, lo cual facilita el acceso a derechos y programas sociales.
Ley 1346 de 2009	Adopción de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.	Obliga a recopilar datos estadísticos para fortalecer políticas relacionadas con la discapacidad.
Conpes 166 de 2013	Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social.	Recomienda fortalecer y actualizar el Registro para la Localización de Personas con Discapacidad (RLCPD) a fin de mejorar políticas de discapacidad en cada territorio.
Ley 1618 de 2013	Establece disposiciones para el pleno ejercicio de derechos de las personas con discapacidad.	Compromete a todos los actores en la garantía de los derechos de las PcD según sus competencias. Obliga a mantener actualizado el registro de personas con discapacidad, integrado al Sistema de Información de la Protección Social (Sispro).
Decreto 1507 de 2014	Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.	Diferencia entre la calificación de la pérdida de capacidad laboral y la certificación de discapacidad, expedida por las EPS según reglamentación del Ministerio de Salud.

**Circular Externa
009 de 2017**

Instrucciones a EPS sobre registro de condiciones de discapacidad.

La certificación la emite el médico y relaciona diagnósticos clínicos con las condiciones de discapacidad según CIE-10.

**Resoluciones 583
de 2018 y 246 de
2019**

Emprenden la implementación de la certificación de discapacidad.

Estas resoluciones no se implementan por razones administrativas y financieras.

**Resoluciones 113
de 2020, 1043 de
2020 y 1239 de
2022**

Implementan la certificación de discapacidad y el RLCPD.

Se inicia la implementación mediante la valoración por equipos multidisciplinarios en IPS autorizadas. Se financia el Presupuesto General de la Nación con la cofinanciación de los recursos de los territorios y de otros sectores comprometidos con las PcD.

La legislación relacionada con el certificado de discapacidad, el registro y los derechos de las personas con discapacidad resalta la trascendencia de una base legal sólida como pilar para la inclusión efectiva. A través de un análisis detallado de las leyes y regulaciones pertinentes, el informe subraya cómo la legislación no solo sirve para estructurar los procesos administrativos de certificación y registro, sino que también es fundamental para la protección y promoción de los derechos. Al mismo tiempo, esta sección del informe invita a reflexionar sobre los desafíos que persisten en la implementación de estas normativas y la necesidad de un compromiso continuo de todos los actores sociales para cerrar la brecha entre la legislación y la realidad vivida por las personas con discapacidad en Colombia.

► **El autorreconocimiento de la discapacidad y el estigma social**

El reconocimiento de uno mismo como ser humano inmerso en una sociedad conlleva la aceptación consciente de nuestras limitaciones y capacidades. Según Fernández (2019), al citar a Honneth (2004), este autorreconocimiento permite a la persona definir las necesidades esenciales para superar las barreras que encuentra en su entorno. Este paso es fundamental para que la persona se

comprometa tanto consigo misma como con la sociedad en la exigencia de sus derechos, marcando un hito esencial en su desarrollo personal que fortalece su autoconfianza, su autorrespeto y, finalmente, su autoestima.

Enfrentarse a las propias limitaciones y al estigma social genera una actitud de resistencia y lucha por el reconocimiento de las capacidades individuales, más allá de las discapacidades. Fernández (2019) destaca que cuando estas situaciones son reconocidas y validadas públicamente se transforman en movimientos sociales. Por lo tanto, el autorreconocimiento de las personas desde sus limitaciones y capacidades facilita la determinación de sus necesidades y promueve la búsqueda de mecanismos para alcanzar sus objetivos y la exigibilidad de sus derechos mediante la acción colectiva en organizaciones sociales, al igual que esfuerzos individuales hacia la inclusión en distintos ámbitos de la sociedad.

► **Construyendo conocimiento: metodología de acercamiento a la percepción**

En este estudio se adopta un enfoque constructivista, valorando profundamente las realidades y experiencias personales de cada individuo. Se entiende que cada persona construye sus propias normas y valores a partir de sus vivencias. Para comprender de manera integral el significado que los participantes atribuyen al certificado de discapacidad, se opta por la fenomenología interpretativa. Adoptando un enfoque constructivista, este trabajo se enfoca en la perspectiva de las personas directamente involucradas, teniendo en cuenta tanto su entorno social como sus experiencias personales. Esta aproximación permite entender de manera más integral cómo estos factores influyen en la percepción y la interpretación del certificado de discapacidad entre los actores sociales.

La fenomenología interpretativa ayudó a profundizar en la manera como los diferentes actores sociales –personas con discapacidad, sus familias y cuidadores– perciben, esperan y comprenden el certificado de discapacidad y su impacto, tanto positivo como negativo, en su bienestar. Esta óptica destacó varios aspectos

clave, inspirados en los trabajos de Sherryl Conroy y mencionados por Gómez (2010), esenciales para entender la riqueza de las perspectivas compartidas en la investigación.

- Comprender el universo de los participantes mediante la inmersión significativa en su mundo.
- Poner de manera explícita la comprensión compartida del mundo entre el investigador y los investigados.
- Sumergirse a sí mismo en el círculo hermenéutico a través de la espiral de la investigación.
- Sacar lo que está escondido en las narrativas e interpretarlo basándose en la comprensión existente en el mundo de los participantes e investigadores.
- Mantener una actitud constante de pregunta en busca de interpretaciones distintas o equivocadas, incompletas o más profundas.
- Moverse en una progresión circular entre las partes y el todo, lo descubierto y lo escondido, el mundo de los participantes y el de los investigadores.
- Involucrar activamente a los participantes en el proceso investigativo: la implementación y la interpretación.
- Promover la práctica autorreflexiva en los participantes por medio de la participación en la investigación y la presentación de las interpretaciones de los investigadores.
- Considerar lo narrado por el participante como significativo para él o ella.
- Pensar en cada historia como algo que tiene su propia lógica; lo que aparezca o surja en la entrevista es significativo para quien lo hace conscientemente o no.
- Acceder y hacer explícita la comprensión o interpretación de los participantes a través de sus propios modos de existencia, de estar involucrados y, al mismo tiempo, ser sensibles a los propios modos.

► **Objetivos**

Objetivo general

Identificar las barreras en el proceso de certificación de discapacidad que enfrentan las personas en Colombia.

Objetivos específicos

- Analizar las barreras y facilitadores que se presentan frente al acceso y uso del certificado de discapacidad desde la mirada de los lineamientos legales, los tomadores de decisiones y las personas con discapacidad y sus familias.
- Proponer un itinerario del usuario claro, comprensible, que facilite el acceso sin trabas a la oferta intersectorial en el territorio.

► **Pregunta de investigación**

¿Cuáles son las barreras en el proceso de certificación de discapacidad que enfrentan las personas en Colombia?

► **Grupos de interés**

Se invitaron para participar a personas con discapacidad, familias, cuidadores, líderes y organizaciones de personas con discapacidad, tomadores de decisiones relacionados con la discapacidad en Colombia, instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) autorizadas para certificar y profesionales formados como certificadores. La convocatoria de los diferentes grupos de interés se realizó por medio del voz a voz y posterior invitación vía correo electrónico, en el que se le explicó a cada persona interesada el objetivo de la investigación y alcance, y se le remitió el enlace para la conexión virtual o el encuentro presencial según el caso. Previo consentimiento informado, se realizaron entrevistas semiestructuradas o grupos focales de acuerdo con el grupo de interés.

Población

En esta investigación se constituyeron cinco grupos de interés, que se definieron en colaboración con la población o los grupos que trabajan en temáticas de inclusión en discapacidad.

Población o grupo de interés 1

Personas con discapacidad. Para elegir a las personas con discapacidad que participaron de la investigación, se establecieron los siguientes criterios:

- Criterios de inclusión: personas con discapacidad mayores de 18 años que forman parte de los grupos de interés.
- Criterios de exclusión: personas con discapacidad que deciden no participar en el estudio o aquellas cuya lengua materna no es el español.

Población o grupo de interés 2

Organizaciones de la sociedad civil de y para personas con discapacidad. Para elegir a las personas de organizaciones de la sociedad civil que participaron de la investigación, se establecieron los siguientes criterios:

- Criterios de inclusión: personas representantes de organizaciones de la sociedad civil con enfoque en algún tipo de discapacidad.
- Criterios de exclusión: personas representantes que prefieren no participar en el estudio o aquellas cuya lengua materna no es el español.

Población o grupo de interés 3

Tomadores de decisiones. Para elegir a los tomadores de decisiones que participaron de la investigación, se establecieron los siguientes criterios:

- Criterios de inclusión: tomadores de decisiones frente a temáticas de discapacidad en Colombia y tomadores de decisiones por sectores.
- Criterios de exclusión: los tomadores de decisiones que no desean participar en el estudio y aquellos cuya lengua materna no es el español.

Población o grupo de interés 4

Funcionarios de las IPS. Para elegir a los funcionarios que participaron de la investigación, se establecieron los siguientes criterios:

- Criterios de inclusión: funcionarios de IPS autorizadas por el MSPS para desarrollar el proceso de certificación. Funcionarios de IPS no autorizadas por el MSPS.
- Criterios de exclusión: funcionarios que no desean participar en el estudio y aquellos cuya lengua materna no es el español.

Población o grupo de interés 5

Profesionales formados para certificar. Participaron médicos generales o especialistas y profesionales de alguna de las siguientes áreas: fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología, enfermería, optometría o trabajo social. Para elegir a los profesionales de la salud que participaron de la investigación, se establecieron los siguientes criterios:

- Criterios de inclusión: profesionales de la salud que pueden o deben remitir a las personas al proceso de certificación de discapacidad.
- Criterios de exclusión: profesionales que no desean participar en el estudio y aquellos cuya lengua materna no es el español.

► Muestreo cualitativo

Se adoptó un modelo teórico basado en la estrategia de muestreo de máxima variación. Este enfoque permite explorar, identificar y entender la mayor cantidad posible de perspectivas sobre el fenómeno de estudio, analizando las diferentes condiciones y contextos en los que se manifiestan estas experiencias, como bien señalan Mejía (2000) y Sáenz de Ormijana (2015). Se organizaron los participantes en cinco grupos de interés, cada uno formado por las primeras diez personas que se mostraron entusiasmadas por contribuir con la investigación.

► Instrumentos de recolección de datos

Para abordar la agenda investigativa planteada, es importante socializar las técnicas empleadas para recabar información crucial acerca del proceso de certificación de discapacidad. Utilizando desde entrevistas semiestructuradas hasta grupos focales, esta sección explica cómo cada método se aplica para comprender profundamente las perspectivas y experiencias de los participantes, que varían desde personas con discapacidad hasta profesionales médicos. Además, se explora cómo estos instrumentos permiten no solo recopilar datos valiosos, sino también facilitar un intercambio enriquecedor que revela el verdadero impacto del certificado de discapacidad en la vida de los involucrados.

Entrevistas semiestructuradas

Las entrevistas semiestructuradas se diseñaron para explorar las percepciones personales y evaluar los impactos del certificado de discapacidad en distintos grupos involucrados en Colombia. Por medio de un protocolo bien establecido, que incluía preguntas abiertas para iniciar la conversación, se invitó a los participantes a expresar libremente sus experiencias y opiniones. Este método flexible permitió adaptar las preguntas durante la entrevista para profundizar en aspectos específicos que emergían, reflejando las particularidades de cada contexto territorial respecto a la implementación de la certificación.

Se construyó un protocolo para el instrumento con preguntas iniciales dirigidas a conocer sus percepciones alrededor de la implementación de la certificación de discapacidad y sus usos. Durante el desarrollo de la entrevista, se permitieron nuevas preguntas a las personas entrevistadas que surgieron dentro de la conversación y reflejaron circunstancias propias de cada territorio con relación a la implementación de la certificación. Este protocolo se encuentra en el anexo 1.

Para asegurar la eficacia de este instrumento, las entrevistas se organizaron cuidadosamente. Se programaron telefónicamente y se llevaron a cabo en un ambiente cómodo y tranquilo para los entrevistados, garantizando su bienestar durante el proceso. Cada sesión tuvo una duración de entre 50 y 90 minutos, lo

que permitió un diálogo profundo y constructivo. Al concluir, se agradeció a los participantes su colaboración y se les invitó a concurrir en futuras presentaciones de los resultados del estudio. El personal encargado de realizar estas entrevistas fue cuidadosamente seleccionado y preparado. Antes de las sesiones, se realizaron ensayos para reforzar la calidad del proceso de recolección de datos. Además, las entrevistas fueron grabadas y posteriormente transcritas por personal capacitado, lo que incluyó detalles como silencios y cambios en el tono de voz, asegurando así una documentación precisa y valiosa de las respuestas.

Grupos focales

Se utilizó esta técnica en la que el investigador reúne a un grupo de individuos para que hablen sobre un tema específico a fin de identificar sus experiencias, creencias, percepciones y actitudes mediante una interacción. El rol del investigador es el de facilitador o moderador *entre ellos* y no entre el investigador y los participantes (Hayward, Simpson & Wood, 2004). Por tanto, este asume un papel periférico. Es una estrategia que cierra la brecha entre la investigación científica y los saberes locales (Cornwall & Jewkes, 1995). Se percibe como una alternativa de bajo costo, prometedora, dentro de la investigación participativa, que ofrece una plataforma para diversos paradigmas o cosmovisiones (Morgan, *Focus Groups*, 1996).

Si bien es un instrumento de recolección de datos que se utiliza en diferentes diseños cualitativos, en este estudio se enmarca en el fenomenológico, ya que busca individuos que han compartido una experiencia o un fenómeno para trabajar de manera directa con unidades o declaraciones y sus vivencias (Hernández & Mendoza, 2018); estas pueden constituir sentimientos, emociones, razonamientos, visiones, percepciones, entre otras categorías (Patton, 2015). Pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y del colectivo. El enfoque se basa en el análisis de discursos y la búsqueda de posibles significados; el investigador confía en la intuición, imaginación y las estructuras universales para aprehender la experiencia de los participantes. Asimismo, los contextualiza en términos de temporalidad, espacio, corporalidad y contexto relacional (Mertens, 2015; Álvarez-Gayou, 2003). La técnica incluye cuatro pasos principales: diseño, recolección de datos, análisis e informe de resultados (Morgan, Krueger & King, 1998).

El trabajo con grupos focales para esta investigación se basó en la fenomenología empírica, pues se orientó menos hacia la interpretación del investigador y más en la descripción de las experiencias de los participantes (Hernández & Mendoza, 2018). En el anexo 2 se encuentra el protocolo que sirvió de guía para el desarrollo de estos espacios. En total, se realizaron 20 grupos focales, 10 de ellos dirigidos a los líderes de las organizaciones de y para personas con discapacidad y 10 enfocados en personas con discapacidad y cuidadores de personas con discapacidad.

► Estrategia de análisis de los datos: árbol de categorías

En el informe sobre la certificación de discapacidad, el empleo del árbol de categorías cumple un rol crucial en la consolidación y análisis de los resultados obtenidos. Este método organizativo permitió a los investigadores clasificar y comprender la vasta cantidad de datos recolectados de manera estructurada y sistemática. Al establecer categorías claras y definidas, el equipo de investigación identificó tendencias significativas y patrones recurrentes relacionados con las percepciones, experiencias y desafíos enfrentados por los actores involucrados en el proceso de certificación de discapacidad.

El árbol de categorías se desarrolló de manera participativa, ajustándose progresivamente a lo largo del proceso de codificación y análisis; así, permitió la inclusión de categorías emergentes que surgían de los datos (ver anexo 3). Este planteamiento dinámico facilitó una interpretación más profunda y contextualizada de los datos, reflejando las complejidades del entorno y las interacciones entre diferentes actores sociales. La utilización de este método no solo mejoró la objetividad y la precisión en el tratamiento de los datos, sino que también proporcionó una base sólida para la formulación de recomendaciones dirigidas a mejorar la implementación y eficacia de la certificación de discapacidad en Colombia.

Los aprendizajes adquiridos: resultados de la investigación



Basados en los métodos detallados anteriormente, este segmento resulta esencial para comprender cómo la implementación del certificado de discapacidad contribuye efectivamente a la inclusión social y productiva. A través de un enfoque cualitativo, los resultados desglosan la influencia de las barreras y los facilitadores en el acceso y uso del certificado. Esta sección muestra los datos recolectados y proporciona una interpretación crítica que ayuda a identificar oportunidades de mejora y a diseñar intervenciones más efectivas.

Además, los resultados iluminan la complejidad de la certificación desde múltiples perspectivas, ofreciendo una visión holística de las experiencias y desafíos enfrentados por los participantes. Se exploran aspectos clave, como la satisfacción con el proceso de certificación, el impacto del certificado en el acceso a servicios y beneficios, y la percepción de su valor dentro de la comunidad de personas con discapacidad y más allá. Este análisis ayuda a entender claramente los desafíos actuales y cómo se pueden mejorar las políticas y prácticas para apoyar mejor a las personas con discapacidad en Colombia.

En esta investigación se buscó describir la situación actual del proceso de la certificación de discapacidad por medio de la percepción de los diferentes actores sociales con relación a la implementación y el uso del certificado de discapacidad para el logro de la inclusión social de las PcD. Se partió del análisis de las barreras y facilitadores que se presentan frente al acceso y uso del certificado de discapacidad desde la mirada de los lineamientos establecidos en la normatividad vigente, los tomadores de decisiones y las personas con discapacidad y sus familias. Lo encontrado apoyará las medidas de mejoramiento continuo en el itinerario del usuario frente al uso del certificado de discapacidad.

Se observó que desde la sexta o séptima entrevista en cada grupo de interés se encontraban aspectos comunes en las respuestas que afectan en general a todos los territorios; por ejemplo, la falta de comprensión sobre la ruta de acceso al certificado de discapacidad, en las barreras o dificultades en la conectividad durante el desarrollo de la valoración multidisciplinaria o la falta de claridad de la oferta intersectorial que beneficia a las personas con discapacidad que se han certificado. No obstante, cada participante aportó desde su percepción y de la particularidad vivida en cada territorio

► **Comprensión sobre el certificado de discapacidad**

La exploración sobre los entendimientos y las aplicaciones del certificado de discapacidad por parte de diversos grupos en Colombia revela desafíos significativos y oportunidades para mejorar la inclusión y los derechos de las personas con discapacidad. Recogiendo testimonios y análisis de datos, se enfoca en las barreras existentes, subrayando la falta de información y la necesidad urgente de implementar reformas estructurales para optimizar la efectividad del certificado. Estos hallazgos son esenciales para orientar futuras políticas y prácticas, y no solo abordan las deficiencias actuales, sino que también promueven una perspectiva más integral y justa en la certificación de discapacidad.

Percepción sobre el certificado de discapacidad

Para aproximarse a la percepción de los diferentes grupos de interés sobre el certificado de discapacidad, se hace necesario contemplar los actores que han recibido formación previa sobre el certificado, como las IPS y los profesionales

certificadores, y, por otro lado, los líderes y personas con discapacidad, que son a quienes va dirigido el certificado. Este conocimiento previo sobre la certificación se reflejó en la percepción y claridad de cada uno de los actores sobre el certificado

En relación con los tomadores de decisiones que agremian las EPS y su red de prestadores de servicios, como también con algunas sociedades científicas, los actores expresaron varios aspectos. Entre ellos, afirmaron no conocer sobre la certificación, dado que el proceso no era de su competencia directa. Otros señalaron desconocimiento en el proceso de certificación y manifestaron interés en formarse sobre el tema. Algunos indicaron la importancia de fortalecer los procesos de formación en las EPS agremiadas y varios más no respondieron la invitación

Respecto a los profesionales certificadores y aquellos que fueron delegados por las IPS certificadoras, muestran un conocimiento sobre el certificado, el proceso de certificación y el alcance del certificado. Sus conceptos exponen el aprendizaje adquirido con la formación previa como certificadores. Se encontraron las siguientes expresiones cuando se indagó sobre su percepción sobre el certificado de discapacidad: relacionan la certificación y el RLCPD; consideran que el certificado permite identificar a las PcD en el territorio para direccionar políticas; contribuye a caracterizar las necesidades de las PcD frente a ajustes razonables que van a requerir durante el momento de valoración; la PcD cuenta con características que van más allá del diagnóstico; finalmente, se identifican barreras, restricciones en la participación y se reconocen capacidades de las PcD.

Por su parte, los líderes de las organizaciones de y para PcD y las personas con discapacidad, al preguntarles sobre su percepción acerca del certificado, manifestaron poca claridad sobre el proceso y su alcance: “Que yo sepa exactamente para qué sirve, no”, “La neuróloga me dijo que lo sacara para que lo incluyeran en varias cosas”, “En el colegio me lo pidieron”, “Es como un documento de identidad”, entre otras respuestas. Hubo un elemento común en esta comprensión asociado a la identificación del certificado como mecanismo de acción afirmativa, que es considerada una buena práctica. De hecho, los grupos de interés que participaron en las entrevistas y en los grupos focales mostraron acciones afirmativas que desde cada competencia contribuyen a fortalecer el

proceso y superar las barreras de acceso al certificado. Para mostrar estos hallazgos también se plantean las medidas tomadas por la institucionalidad y a partir de los líderes de las organizaciones de y para PcD.

Acceso y uso de la certificación

Se observa que el concepto sobre el acceso y uso de la certificación difiere entre las instituciones, los líderes y las personas con discapacidad, toda vez que se ven desde sus competencias y la percepción del alcance del certificado.

Las IPS han experimentado un mejoramiento en la oportunidad con la que los recursos llegan desde el nivel nacional hacia los territorios, lo que se traduce en mayor tiempo para ejecutarlos durante los momentos de valoración multidisciplinaria; sin embargo, aún se cuenta con poco tiempo para su ejecución, lo que limita la cobertura del proceso. El equipo dispone de tiempo para orientar a las PcD sobre los beneficios del certificado, pero la dificultad de acceso a la conectividad en territorios de alta dispersión se convierte en una barrera significativa. Esta falta de conexión impide la implementación de modelos de atención a través de la telemedicina, ya que los territorios no cuentan con las plataformas exigidas por la normatividad vigente, obligando a las personas a ser transportadas desde lugares de difícil acceso para su diagnóstico y valoración multidisciplinaria.

Los líderes y PcD consideran que, aunque algunas personas son convocadas, no se incluyen todas las PcD que lo requieren, lo que limita la efectividad del proceso. Además, las entidades del ámbito intersectorial carecen de claridad sobre el alcance de la certificación y la frecuencia para su actualización, lo que se convierte en una barrera adicional. Sin embargo, reconocen que el certificado contribuye a la autodeterminación de la PcD. En el caso de los niños y niñas con discapacidad, el resultado del certificado puede influir negativamente en los procesos de inclusión para su proyecto de vida y generar discriminación en su adultez.

Los líderes de las organizaciones de y para personas con discapacidad, al ser consultados sobre los mecanismos a través de los cuales se enteraron del certificado de discapacidad y sus usos, hicieron referencia a tres entornos

principales. En el laboral, destacaron la relación del certificado con los procesos de inclusión en el trabajo. En el educativo, mencionaron que los docentes han jugado un papel primordial en orientar a las PcD sobre la necesidad de acceder al certificado y difundir el proceso. En el de la salud, las PcD informaron que sus profesionales tratantes y especialistas les indicaron que el certificado les permitiría obtener exenciones de copagos y cuotas moderadoras.

Las PcD de las zonas de alta dispersión no cuentan con rutas de acceso adecuadas proporcionadas por las entidades de la salud. Han conocido del certificado, principalmente, gracias a los líderes de las organizaciones de y para PcD, así como a través de amigos y de sus propias investigaciones en redes sociales. Dentro de los otros actores que han apoyado la difusión se incluyen las Secretarías de Salud y los comités territoriales de discapacidad, que han contribuido mediante la creación de rutas de atención y la utilización de redes sociales para informar sobre el certificado.

Mecanismo de acción afirmativa

El certificado de discapacidad se percibe como una herramienta que facilita el acceso a diversos beneficios y servicios para las personas con discapacidad. Al certificar legalmente la discapacidad, se abre la puerta a programas de apoyo en áreas como salud, movilidad, educación y empleo, beneficios que se extienden a los actores sociales que dinamizan la oferta de servicios y se constituyen en respaldo directo a las PcD.



Nosotros sí hemos podido articular todo el tema de la bolsa de empleo de Compensar con la certificación de discapacidad. Eso ha sido bien importante, porque hay experiencias en las que las empresas están prefiriendo a los usuarios por los beneficios que hay desde el punto de vista fiscal por contratar a las personas con discapacidad, lo que yo creo que es un tema de inclusión bien importante.

— IPS8, Bogotá.



Esto no solo mejora la calidad de vida de las personas con discapacidad, sino que también fomenta su inclusión social y económica. Además, el certificado ayuda a las autoridades a identificar y caracterizar a esta población, aspecto esencial para el diseño y la implementación de políticas públicas efectivas que respondan a sus necesidades específicas.

Sin embargo, el proceso para obtener el certificado presenta varias barreras significativas. La falta de información y la complejidad del procedimiento de certificación pueden desincentivar a las personas con discapacidad para conseguirlo. Son las organizaciones de la sociedad civil las que han aplicado acciones afirmativas a fin de minimizar el impacto de las trabas administrativas.



Se han utilizado fundaciones para llevar esta información no solo a los usuarios de las fundaciones, sino también al público en general. Hemos realizado campañas desde los comités locales para promover la certificación de discapacidad. Incluso recordamos una campaña que realizamos hace años y que atrajo a muchas personas. Las fundaciones siempre han estado dispuestas a llevar esta información a toda la población con discapacidad, y hemos organizado jornadas para recibir documentos y facilitar el proceso de certificación con el respaldo de la Secretaría de Salud.

— Grupo1, GF, Barranquilla



Los retrasos en la expedición del certificado, así como la insuficiencia de recursos destinados a este proceso, dificultan el acceso equitativo a los beneficios que el certificado debería proporcionar. Además, la falta de sensibilidad y capacitación de algunas entidades y profesionales involucrados puede generar experiencias negativas, aumentando la frustración y el estigma asociado al uso del certificado. Es vital mejorar la infraestructura y capacitar a los profesionales a fin de asegurar que los beneficiarios del certificado reciban el apoyo adecuado para accionar este mecanismo afirmativo.

El uso del certificado de discapacidad puede reforzar el estigma social asociado a la discapacidad. Algunas personas con discapacidad y sus familias evitan solicitarlo para no ser etiquetadas o discriminadas. La percepción respecto al certificado como limitante para el acceso a oportunidades laborales o educativas es una barrera considerable. Así que una acción afirmativa para atender el impacto del estigma social está en las acciones de sensibilización y formación a los actores para que dinamicen la oferta que hace efectivo el acceso a los beneficios proyectados con la certificación legal.



En el departamento de Chocó, a pesar de que ya ha ido avanzando en todo lo que es el procedimiento de certificación, constantemente estamos haciendo un proceso de sensibilización a los actores intersectoriales diferentes al sector salud que están en el territorio para que sepan cuál es la utilidad del procedimiento de certificación, para qué le sirve, cuál es el impacto que puede tener sobre las personas con discapacidad.

— TD11.



Sin lugar a duda, la sensibilización se convierte en una acción afirmativa para la comprensión de cómo el estigma puede hacer que las personas vean el certificado como una herramienta de empoderamiento y no como un símbolo de marginalización. Por lo tanto, aunque el certificado tiene el potencial de ser un poderoso instrumento de acción afirmativa, su eficacia depende en gran medida de la eliminación de barreras y la promoción de una mayor conciencia y aceptación social de la discapacidad.

Finalmente, es importante resaltar los ajustes razonables como una acción afirmativa esencial para garantizar la inclusión efectiva de las personas con discapacidad. Estos ajustes, que pueden contener modificaciones en el entorno físico, adaptaciones tecnológicas o la provisión de asistencia personal, permiten que las personas con discapacidad participen plenamente en todas las áreas de

la vida social y laboral. La implementación de estos ajustes es fundamental para eliminar las barreras que impiden la igualdad de oportunidades y asegurar que los derechos de las personas con discapacidad sean respetados y promovidos.



Exacto. Nosotros en la clínica, previamente a la valoración, tenemos un personal administrativo que hace enlace con las personas en condición de discapacidad, usuarios o personas de apoyo y les indica esos ajustes razonables. Si, por ejemplo, en el caso de la persona con discapacidad auditiva, no tiene una persona de apoyo que venga a acompañarla, se contrata un intérprete de lengua de señas para que pueda hacer ese proceso de apoyo en la comunicación.

— IPS5, clínica.



Sin embargo, la efectividad de estos ajustes depende en gran medida de la disponibilidad de recursos y del compromiso real de las instituciones, ya que, sin el apoyo adecuado, los ajustes razonables pueden quedarse en intenciones sin impacto inclusivo.

Mecanismos de divulgación

La eficacia de los mecanismos de divulgación de información sobre el certificado de discapacidad es esencial para asegurar que las personas con discapacidad puedan acceder a sus derechos y beneficios. Sin embargo, la efectividad de estos mecanismos varía considerablemente. En áreas urbanas, donde el acceso a internet y redes sociales es más común, la información tiende a difundirse de manera más rápida y amplia.



Por mi parte, mi experiencia de conocer este certificado de discapacidad es por medio de las redes, por los grupos en los cuales estoy, los grupos de discapacidad, en los que se rota mucho la información de discapacidad, de distintas informaciones, distintas notificaciones.

— Grupo2, GF, Bogotá.



No obstante, en zonas rurales y más apartadas, la falta de infraestructura tecnológica y recursos limita severamente la capacidad de las personas para obtener información precisa y oportuna. Esto se agrava, dado que, en muchas de estas áreas, los métodos de comunicación tradicionales no son efectivos o simplemente no existen, lo que deja a muchas personas con discapacidad en una posición de desventaja significativa. La falta de acceso a la información puede traducirse en una menor participación en programas de apoyo y beneficios, perpetuando así la exclusión y las desigualdades existentes.

Estas disparidades en materia de acceso a la información son un problema crítico que afecta la oportunidad de las PcD para beneficiarse de los recursos disponibles. La dependencia de métodos informales, como el voz a voz, puede propagar información incompleta o incorrecta, lo cual provoca confusión y desconfianza.



Muchas veces nos pasan por escrito la información, pero realmente las personas sordas entendemos mejor por nuestra lengua, que es la lengua de señas. Entonces, la parte escrita ayuda en algunas personas, pero no en todas. Algunos tienen la capacidad de comprender bien el español, como las personas oyentes. Los sordos necesitamos la información en lengua de señas, que se graben videos y que la masificación de la información que se brinda sea en nuestra lengua para que podamos entenderlo bien y saber qué hacer. Incluso, las quejas o cualquier reclamo que queramos hacer también se deberían proporcionar en lengua de señas.

— Grupo1, GF, Barranquilla.



Además, la falta de campañas de sensibilización efectivas y la escasa presencia de información en formatos accesibles, como braille, lengua de señas, lectura fácil o pictogramas, agravan esta situación. Es fundamental que las estrategias de divulgación contengan un enfoque inclusivo que garantice que todas las personas con discapacidad, independientemente de su ubicación o condición, accedan a la información que necesitan.

Para mejorar la divulgación de información, es indispensable una mayor coordinación y apoyo institucional. Las organizaciones de base comunitaria y los colectivos de discapacidad desempeñan un papel crucial en este proceso, pero sus esfuerzos a menudo se ven limitados por la falta de recursos y apoyo gubernamental. Es esencial que las entidades gubernamentales trabajen de manera conjunta con estas organizaciones para desarrollar y financiar campañas de sensibilización y capacitación. Las organizaciones de base son las que, a partir de procesos de autogestión, diversifican los mecanismos de difusión sustentándose en medios más tradicionales.



Nosotros lo estamos haciendo voz a voz, porque tenemos el conocimiento de los puntos donde están o en los barrios donde están las personas con discapacidad; las veredas también las tenemos identificadas. Entonces, estamos haciendo como un voz a voz de personas. Por ejemplo, en el grupo lo montamos y, así como dice la compañera, si no tienen teléfono inteligente, tratamos de que esas personas tengan la información, como decimos nosotros, sea por mandado o sea por una llamada. Así los vamos informando de lo que está pasando y de qué información hay.

— GF, María La Baja.



La implementación de tecnologías accesibles y la creación de materiales informativos en diversos formatos son pasos determinantes para asegurar una difusión de información efectiva y equitativa. En resumen, aunque los mecanismos de divulgación actuales tienen aspectos positivos, es necesario abordar las desigualdades en el acceso a la información y mejorar la coordinación entre las entidades involucradas para garantizar que todas las personas con discapacidad puedan beneficiarse plenamente de sus derechos y recursos disponibles.

► Autorreconocimiento

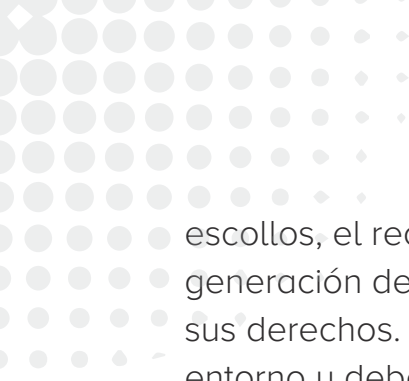
Dentro de los hallazgos encontrados, las personas con discapacidad y los líderes expresaron que no todas las personas se reconocen como tal. A continuación, se evidencia como a diferentes niveles se gestiona el proceso de autorreconocimiento de la discapacidad.

La persona

Para la persona con discapacidad representa reconocerse en el día a día, en su relación con el entorno. La certificación representa unos beneficios, pero, a su vez, va a reflejar barreras sociales, porque “la discapacidad se considera socialmente como no tener capacidad y, como consecuencia, ser excluido” (GF1, Ibagué). Cuando la PcD es un niño, puede inicialmente reconocer su discapacidad en el momento que “percibe que no hace las cosas de la misma forma que sus compañeros de estudio o de juegos. Luego pasa por un proceso de negación y de frustración al vivir en su entorno exclusión y burla. Cuando acepta su condición, se reconoce como tal, la acepta y puede buscar ayuda y aceptar apoyos” (GF2, Mitú).

Por ejemplo, los niños y niñas con discapacidad cognitiva o psicosocial, como es el caso de algunos niños con trastorno del espectro autista, pueden no percibir su discapacidad, pues se encuentran en su entorno. Depende, entonces, de la categoría de discapacidad, el grado de compromiso y la forma como se relaciona con su entorno y red social cercana que la persona se reconozca de una manera diferente.

También se considera que el diagnóstico es una de las vías para el autorreconocimiento de la discapacidad, pues para la PcD adulta es difícil no comprender cuál es la causa de sus limitaciones. A partir de un diagnóstico, entiende su condición de salud, conoce las limitaciones que va a encontrar en los diferentes espacios sociales y de la vida diaria. Esto le significa asimilar que la discapacidad representará una lucha permanente y continua para superar la frustración, crear mecanismos propios de autogestión a fin de superar barreras y alcanzar sus objetivos. Reconocer los imaginarios de la sociedad sobre la discapacidad, la estigmatización, hace más compleja la superación de estos



escollos, el rechazo y la discriminación, pero, a la vez, puede promover la generación de propuestas de gestión comunitaria y social para la exigibilidad de sus derechos. Igualmente, aprender que las barreras y facilitadores están en el entorno y deberá buscarlos y/o exigirlos para el goce efectivo de sus derechos.

La familia

La familia como facilitadora contribuye a este autorreconocimiento. Desde el entorno familiar se busca que la persona con discapacidad reconozca sus capacidades como una estrategia para superar barreras. También, que ante la diversidad reconozca al otro como tal, como un ser que puede desarrollar capacidades, un proyecto de vida y alcanzar sus metas. Sin embargo, se encontró que las familias pueden ser una barrera para el autorreconocimiento, pues algunas de ellas niegan la discapacidad y las limitaciones de las PcD. Al no hablar de la discapacidad y verbalizarla, aplazan el reconocimiento de esta discapacidad bajo el argumento de que al visibilizarla pueden promover la estigmatización e incrementar las barreras sociales para que la PcD pueda desarrollar sus proyectos de vida.

Es necesario mencionar los resultados del autorreconocimiento de los niños y niñas con discapacidad en relación con el certificado de discapacidad, pues, al ser un proceso que pasa por la autopercepción, para algunas de las familias participantes resultaba cuestionador el hecho de decidir sobre este reconocimiento, que en un futuro pudiera no coincidir con las determinaciones de ese hijo o hija con discapacidad. En el corto plazo, para las familias representa una ventaja haber certificado a sus hijos, ya que les habilita el acceso a servicios, pero se quedan con el cuestionamiento del largo plazo y esto tiene implicaciones en términos de discriminación en procesos de inclusión en educación y en espacios laborales.

Lo expuesto anteriormente tiene como base las experiencias de las familias de estos niños y niñas con discapacidad, ya que han experimentado la discriminación como familia en los diferentes escenarios sociales. “Es difícil al inicio, pero luego al momento en que logro superar todas esas barreras de tristeza, de conflictos internos, de barreras, y empiezo más bien a educar a las otras personas y a aceptar a mi hija como es, a vivir en paz y en tranquilidad con ella” (GF1, Armenia). Esto promueve

la sensación de ambivalencia sobre la decisión de la certificación y es necesario profundizar sobre este aspecto para comprender mejor las implicaciones de que madres, padres y/o cuidadores decidan certificar a sus hijos e hijas con discapacidad.

La comunidad

La comunidad juega un rol importante en los procesos de autorreconocimiento de la discapacidad, pues son los espacios comunes en los que la familia y la persona con discapacidad interactúan y participan. Es, además, donde se hacen efectivos los derechos a través del acceso a los servicios. Culturalmente, esto es lo que esperan las PcD y sus familias, pero no se hace realidad, pues no acceden a programas ni proyectos que los beneficien, no conocen estas atenciones y, por consiguiente, no les queda claro el alcance de autorreconocerse y certificarse. La consecuencia de esto es una pérdida de interés por adquirir el certificado.

Descubrimos que, sobre todo para las personas con discapacidad psicosocial, existe la percepción de que hay un riesgo mayor para ellos y su entorno familiar al identificarse como persona con discapacidad. Por ser discapacidades que no se ven en el cuerpo, se enfrentan a cuestionamientos sociales sobre la veracidad de ese autorreconocimiento, y ello también impacta los procesos de inclusión social, laboral y de ocio y tiempo libre a los que la PcD espera acceder. Entonces, la PcD y su familia se preguntan, ante una situación como la planteada, si pueden negarse a solicitar el certificado o tomar la decisión de no actualizar el certificado o descertificarse.

Finalmente, es indispensable plasmar un inciso sobre la concepción de las comunidades indígenas, ya que para estas la discapacidad implica un concepto comunitario bajo la premisa de que, si la discapacidad no afecta la vida comunitaria, entonces esta no se considera. Pero, si de alguna manera afecta a la comunidad, todos se reúnen para apoyar a la persona.

► Proceso de certificación

La siguiente categoría desarrollada en este análisis consiste en las implicaciones en tiempo, documentación, claridad de la información, actores de salud y recursos para certificarse como persona con discapacidad.

Tiempos

La experiencia general para las personas con discapacidad y sus familias es que los tiempos de espera para acceder a la cita de valoración multidisciplinaria son largos. Las PcD de las zonas rurales y rurales dispersas enfrentan barreras geográficas y económicas significativas para llegar al sitio donde se encuentra el equipo multidisciplinario que realiza las valoraciones para obtener el certificado. En ocasiones, en estos territorios no se ha iniciado la implementación del certificado, lo que pone a las personas en riesgo de ser devueltas sin obtenerlo. Esta situación causa un problema debido a la dificultad de desplazamiento y el costo económico que representa el proceso sin éxito: “Las necesidades, las circunstancias y la discapacidad en sí rural son totalmente diferentes a cómo son concebidas, vividas en la ciudad. Es tener en cuenta que ellos tienen otras necesidades y que generalmente no se visibilizan de la manera como debe ser la discapacidad rural... Es evidente encontrar en la ruralidad toda la familia, mamá, hijos, abuelos, todos con discapacidad. Son cosas muy particulares que se ven y se evidencian solamente cuando se va al territorio” (PF4, fonoaudióloga, Ibagué, Tolima).

Por lo tanto, se hace necesario replantear las formas en las que el trámite para la certificación se ha establecido, en la medida en la que les implica a la persona con discapacidad y su posible acompañante –casi siempre un familiar– tiempos extensos para planear la visita, ejecutarla y terminar con éxito el proceso. Esto se hace aún más complejo en la ruralidad y se configura como una barrera importante para las zonas rurales en el proceso de certificación de discapacidad.

Documentación

En este aspecto, se encontró que las personas con discapacidad enfrentan dificultades para obtener los documentos de la historia clínica que cumplan con las condiciones exigidas, como el diagnóstico relacionado y los conceptos de los profesionales tratantes. Durante la valoración multidisciplinaria, al momento de determinar el perfil de funcionamiento de la persona, el equipo multidisciplinario halló historias clínicas que presentan deficiencias en el diagnóstico CIE-10 relacionado con la discapacidad.

““

Una de las principales barreras [...] los médicos. Cuando la persona va a la consulta, que solicita a la EPS, no entregan el diagnóstico con base en el CIE-10. Entonces, las historias clínicas que llegan a las Alcaldías, y al revisarlas para validarlas, no tienen el diagnóstico como debe ser. La persona ahí tiene la primera barrera [...], tiene que regresar nuevamente a su EPS para que le agende la cita y el médico tratante le dé el diagnóstico

— TD9, Secretaría de Salud, Tolima).

””

De hecho, algunos participantes expresaron la importancia de simplificar la verificación de los diagnósticos, sobre todo cuando estos son evidentes. Esto facilita validar el diagnóstico con la documentación de la historia clínica (HC) previamente a la valoración interdisciplinaria.

Para el caso de la discapacidad física, “podría tener la historia clínica del médico general en la que diga que tiene la amputación, pero no un examen. Si es evidente que le hace falta una parte del cuerpo, no se necesita un examen para poder corroborar eso [...]. Desde la funcionalidad, el compromiso de estructuras internas, que no se evidencia, se pueden hacer exámenes complementarios, pero, si no, que simplemente con la historia se realice la valoración multidisciplinaria” (TD11, Secretaría de Salud, Chocó).

Para el caso de otras discapacidades, las personas indicaban que “las historias clínicas, eso es una tortura, la gente no tiene acceso a especialistas. Cuando vemos a los niños con todas estas discapacidades psicosociales, intelectuales y más, son los niños que están en la base de datos de educación en el Simat. No hay buenos soportes médicos, en los pueblos es muy complicado encontrar buenos soportes médicos, valoraciones por neuropediatras, valoraciones por psiquiatras; en general, los niños tienen muchas barreras para poder acceder a una buena historia clínica. Eso dificulta mucho hacer el certificado, porque no hacemos un certificado a un niño cuando dice que tiene trastorno de ansiedad o depresión y

viene valorado solo por un médico general [...]. Ese tipo de valoraciones no las hacemos porque creemos que esos no son los soportes suficientes para poder darle un diagnóstico” (PF2, fisioterapeuta, Pereira).

Esto demuestra un asunto particular asociado a las implicaciones de los procesos de certificación en menores de edad y la coocurrencia de la identificación de la discapacidad por el sector educación y el sector salud cuando se trata de la documentación.

Finalmente, la documentación requerida y los procedimientos administrativos son a menudo complejos y engorrosos. La confusión en la ruta de atención, junto con la falta de claridad en la información proporcionada por las entidades gubernamentales y las EPS, retrasa los plazos de atención y provoca frustración entre los solicitantes.

Claridad de la información

Las personas con discapacidad no cuentan con información suficiente y accesible sobre la ruta para la certificación de discapacidad, ni sobre la oferta intersectorial disponible para ellas y sus familias. Además, el desconocimiento sobre la certificación y su uso en los diferentes sectores sociales agrava la situación. Esta falta de información se ve exacerbada por la ausencia de medidas de flexibilidad que puedan responder al avance lento en la cobertura de la certificación.

El talento humano en salud, tanto asistencial como administrativo, de los prestadores y aseguradores desconoce el proceso de certificación, la ruta de acceso y los beneficios que representa la certificación para los procesos de inclusión social de las personas con discapacidad. Esta falta de conocimiento limita la capacidad de estos profesionales para orientar y apoyar adecuadamente a las PcD en su acceso a la certificación y los servicios relacionados.

Los tomadores de decisiones tampoco cuentan con suficiente información sobre el proceso de certificación de discapacidad. No tienen claridad sobre las rutas de acceso, las competencias y los roles de cada actor del Sistema General

de Seguridad Social en Salud dentro del proceso de certificación. Además, no están bien informados sobre los beneficios de la certificación para las PcD. La centralización del manejo tecnológico de la plataforma Sispro por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, en la que se alojan los hallazgos de cada valoración multidisciplinaria, impide una resolución temprana de los problemas tecnológicos que surgen, ya que los territorios no tienen la capacidad de resolver estos contratiempos de manera independiente.

Adicionalmente, fue posible identificar que la accesibilidad pasa por las barreras tecnológicas y logísticas, pues el acceso a las tecnologías de la información y la comunicación, además de la claridad del proceso de certificación, juegan un papel significativo en el proceso de certificación. La plataforma digital utilizada para la certificación es inaccesible en muchas zonas debido a la falta de conectividad a internet. Este problema se agrava en áreas remotas donde la infraestructura tecnológica es deficiente. Los profesionales de la salud informan sobre las dificultades para cargar la documentación de los pacientes, lo que retrasa el proceso y aumenta la frustración tanto de los usuarios como de los certificadores. Por ejemplo, una enfermera certificadora menciona:

“

Entre las barreras que hemos encontrado está el acceso al internet. Somos una zona donde el internet es muy difícil. Entonces, nosotros trabajamos con telemedicina. A veces tenemos el enlace con ciertos municipios. El internet no nos facilita para esas telemedicinas. Otra barrera es la distancia... población a certificar es del área rural. Son personas que están con discapacidad y para hacer el traslado a una zona donde se encuentre que el internet no es tan fácil. Algo que a veces como equipo o como persona certificadora he notado es cómo a veces se les dice a los secretarios de Salud: ‘Necesitamos que acerque al usuario para la certificación’

— PF7, enfermera.

”

En conclusión, la falta de información accesible y suficiente sobre la ruta de certificación de discapacidad y la oferta intersectorial disponible para las personas con discapacidad y sus familias, combinadas con el desconocimiento generalizado sobre la certificación y su uso en diversos sectores sociales, plantea serios desafíos. Esta situación se agrava debido a la ausencia de medidas de flexibilidad que mitiguen el lento avance en la cobertura de la certificación. Además, el desconocimiento del talento humano en salud y de los tomadores de decisiones sobre el proceso de certificación, las rutas de acceso y los beneficios que representa la certificación limita su capacidad para orientar y apoyar adecuadamente a las PcD.

La centralización del manejo tecnológico de la plataforma Sispro por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, y la falta de infraestructura tecnológica en muchas áreas, especialmente en zonas rurales y remotas, impiden una resolución temprana de problemas tecnológicos y retrasan el proceso de certificación. Las barreras tecnológicas y logísticas, como la conectividad a internet deficiente y las dificultades para cargar la documentación de los pacientes, empeoran la situación, aumentando la frustración tanto de los usuarios como de los certificadores. Por ejemplo, una enfermera certificadora mencionó los desafíos de trabajar con telemedicina en áreas con mala conexión a internet y las dificultades de trasladar a las PcD desde áreas rurales para obtener la certificación, lo que refleja la necesidad urgente de mejorar la accesibilidad tecnológica y la claridad del proceso de certificación para facilitar un acceso más equitativo y eficiente.

► Actores en el proceso de certificación

El proceso de certificación de discapacidad en Colombia se enfrenta a una serie de barreras que dificultan el acceso y la efectividad de este mecanismo crucial para la inclusión social. La desinformación, las barreras tecnológicas, la estigmatización social, la falta de recursos y las complicaciones administrativas son los principales desafíos identificados. Estas trabas no solo limitan el acceso a los beneficios asociados con la certificación, sino que también perpetúan la exclusión y la discriminación de las personas con discapacidad. Además, se manifiestan de un modo diferenciado en cada uno de los actores involucrados en el proceso de certificación.

Este apartado permite una comprensión más profunda de las dificultades que afectan a cada grupo y destaca la necesidad de soluciones integrales y coordinadas para superar estos obstáculos y promover una sociedad más inclusiva y equitativa. Los diferentes actores involucrados en el proceso de certificación de discapacidad enfrentan estas barreras de manera diversa según sus roles y contextos específicos.

Los profesionales de la salud y certificadores encuentran dificultades tecnológicas y logísticas en la implementación de la certificación. La falta de acceso a internet y la plataforma digital complicada ralentizan su trabajo. Asimismo, afrontan la falta de capacitación y recursos, como se manifiesta en la necesidad de intérpretes de lengua de señas. Estos profesionales también lidian con la complejidad administrativa y la falta de claridad en los procedimientos, lo que retrasa significativamente el proceso.

Entre tanto, las personas con discapacidad y sus familias se enfrentan principalmente a la desinformación, la estigmatización y las barreras burocráticas. La confusión sobre la ruta de atención y los beneficios del certificado es común, al igual que el temor al estigma social. Una madre de un niño con discapacidad comenta: “Ellos no tienen acceso en esos pueblitos... Los niños tienen muchas barreras para poder acceder a una buena historia clínica. Entonces, eso dificulta mucho poder hacer el certificado”. La falta de información adecuada sobre el proceso y los beneficios del certificado de discapacidad impide que muchas familias busquen la certificación, lo que, a su vez, limita su acceso aproximación a servicios esenciales.

Por otra parte, los líderes comunitarios y colectivos de discapacidad trabajan para divulgar información y facilitar el proceso de certificación, pero encaran escollos significativos debido a la desinformación y la falta de recursos. A pesar de sus esfuerzos, la difusión de la información no siempre es efectiva. Un líder comunitario destaca: “Nosotros lo estamos haciendo voz a voz, porque tenemos el conocimiento de los puntos donde están o en los barrios donde están las personas con discapacidad”. Estos líderes también afrontan la tarea ardua de combatir el estigma social y promover el autorreconocimiento entre las personas con discapacidad, un proceso que es crucial, pero a menudo difícil de lograr.


Por lo anterior, es posible afirmar que las barreras en el proceso de certificación de discapacidad representan un obstáculo significativo para la inclusión y el reconocimiento de las personas con discapacidad en Colombia. Es necesario que las autoridades competentes adopten medidas para mejorar la difusión de información, ampliar el acceso tecnológico, reducir la estigmatización social, aumentar los recursos y la capacitación, y simplificar los procedimientos administrativos. Solo a través de un enfoque integral y coordinado se podrá garantizar que todas las personas con discapacidad puedan acceder a los beneficios y derechos que les corresponden, promoviendo una sociedad más inclusiva y equitativa.

► Recursos

La disponibilidad y asignación adecuada de recursos financieros son elementos fundamentales en la implementación del proceso de certificación de discapacidad en Colombia. Estos aportes no solo permiten la operatividad de los equipos multidisciplinarios que realizan las evaluaciones, sino que también facilitan la integración de tecnologías como la telemedicina, esencial en áreas de difícil acceso. Sin embargo, la insuficiencia y mala distribución de tales recursos representan una barrera significativa que afecta tanto a las personas con discapacidad como a los profesionales involucrados en el proceso.

Esta sección examina cómo la incidencia de los recursos financieros influye en la eficacia del procedimiento de certificación y en la accesibilidad para las personas con discapacidad. Se exploran los retos asociados a la falta de financiamiento adecuado, la dependencia de la infraestructura tecnológica y las implicaciones de la inestabilidad laboral de los profesionales certificadores. Además, se analizan las estrategias utilizadas por diversas entidades para superar estos inconvenientes y garantizar un proceso de certificación más inclusivo y eficiente.

Para abordar esta categoría, se consideraron las opiniones de los profesionales certificadores de diversas disciplinas y municipios. Entre ellos se encuentran médicos generales en los municipios de Arauca (Arauca), Pereira (Risaralda) y Girón (Santander), así como una profesional en fonoaudiología en Fusagasugá (Cundinamarca).



Cuando los recursos llegan a los territorios, se producen acciones intersectoriales que promueven la búsqueda activa de personas con discapacidad en diferentes entornos, como el educativo, los hogares de bienestar de la persona mayor y los entornos sociales. Esta interacción compromete a los actores sociales con el certificado de discapacidad, y facilita la promoción y mejoramiento de la oferta de programas sociales. Los profesionales certificadores médicos de algunos municipios han observado cómo la llegada de recursos incrementó la visibilidad y el compromiso de actores sociales hacia las personas con discapacidad.

Los recursos financieros que contribuyen a la puesta en marcha del proceso de certificación fortalecen las modalidades de atención a través de la telemedicina, especialmente en áreas de difícil acceso. Los equipos certificadores pueden utilizar la telemedicina para realizar evaluaciones sin necesidad de desplazarse físicamente; sin embargo, es urgente flexibilizar las normas para tratar adecuadamente a personas con discapacidad.

Cuando los recursos no llegan oportunamente o no se incorporan a los presupuestos departamentales o distritales, se interrumpe la continuidad en el proceso de certificación. En las Secretarías de Salud departamentales o distritales, la falta de recursos impide la realización de contratos con las IPS certificadoras, haciendo inviable el proceso en el territorio. Esto obliga a las personas con discapacidad a esperar largos periodos para ser certificadas, incluso más de un año.

La falta de recursos impide superar las barreras geográficas que dificultan el acceso al certificado. Las personas con discapacidad que no tienen recursos económicos para desplazarse desde áreas rurales a urbanas a fin de ser evaluadas enfrentan barreras significativas. Esta situación se agrava en territorios sin estrategias de articulación de actores que apoyen el desplazamiento del equipo multidisciplinario a zonas rurales y de alta dispersión. En las zonas rurales, las personas solo disponen de WhatsApp, lo que limita la calidad y efectividad de la atención a través de la telemedicina. Se sugiere, fuera de los recursos financieros, hacer ajustes normativos para permitir una mayor flexibilidad en el proceso de atención de las personas con discapacidad.

Caracterización de la situación del proceso de certificación en zonas de alta dispersión



En este capítulo se presentan las complejidades y barreras que enfrentan las comunidades en territorios de alta dispersión y difícil acceso en el proceso de certificación de discapacidad. En los departamentos de Amazonas, Vaupés, Nariño y Chocó, la falta de conocimiento sobre el certificado de discapacidad y su utilidad es un problema recurrente. La comunidad muestra una percepción negativa y un manejo inadecuado del proceso por parte de las entidades públicas y los hospitales. Además, la alta rotación de profesionales y la falta de equipos multidisciplinarios permanentes en estas zonas agudizan la situación.

Por tanto, este apartado pretende identificar cómo los recursos limitados y el acceso restringido a la tecnología dificultan la implementación del certificado. Los trámites gubernamentales lentos, la falta de conectividad y las altas barreras geográficas son obstáculos significativos. A esto se suma la estigmatización y el desconocimiento de los beneficios del certificado, lo cual provoca una percepción de inutilidad entre los

miembros de la comunidad. El panorama anterior adquiere grados de complejidad ante escenarios con dinámicas de conflicto armado interno, la alta rotación de profesionales y la falta de estabilidad laboral, factores que impactan negativamente la implementación del proceso de certificación. Por medio de testimonios y análisis, se busca presentar una visión integral de los desafíos enfrentados y la necesidad de ajustar las estrategias y procedimientos para mejorar la accesibilidad y eficacia de la certificación de discapacidad en estas regiones.

► **Barreras en el conocimiento y percepción del certificado**

En las zonas de alta dispersión, uno de los desafíos más significativos es la falta de conocimiento sobre el certificado de discapacidad y su utilidad. La comunidad, en general, desconoce la ruta de acceso a la certificación y los beneficios que esta puede proporcionar. Esta desinformación suscita una percepción negativa, ya que las personas no ven el certificado como una herramienta útil para mejorar su calidad de vida. En palabras de un participante de un grupo focal en Mitú: “Yo, yo, yo no sé” (Grupo2, GF, Mitú). Este testimonio refleja la falta de información básica sobre el certificado entre los habitantes.

Además, aunque algunas personas conocen el proceso a través de entidades públicas y hospitales, el manejo de la información es inadecuado, lo que perpetúa la percepción negativa del certificado. Un entrevistado en Leticia comentó: “Yo lo que veo es que las personas se enteran del certificado porque tuvieron algún contacto con alguna institución que les informó de eso [...], pero el tema del certificado y discapacidad no entran en el discurso público” (Grupo1, GF, Leticia). Ello indica que la información no se integra en la comunicación cotidiana de la comunidad.

Por otra parte, el enfoque étnico es crucial para comprender la percepción y el conocimiento del certificado en estas comunidades. La noción de discapacidad varía significativamente entre los pueblos indígenas y comunidades afrodescendientes, afectando cómo se percibe y utiliza el certificado. Esta falta de articulación y claridad contribuye a que el certificado sea visto como irrelevante o ineficaz,

afectando su adopción y reconocimiento, como se revela en las participaciones de los entrevistados. Hay dos posturas: una, la certificación puede ser vista como una imposición externa que no respeta las dinámicas comunitarias y culturales; dos, la falta de información clara y precisa sobre los beneficios reales del certificado produce expectativas infundadas y frustración en la comunidad.

““

Voy a hablar como autoridad indígena en el departamento del Amazonas [...]. En el marco del respeto, se ha hecho vacío en el tema de la certificación, que es totalmente diferente porque ya viene un juego político. Realmente, las instituciones llegan, no van a la comunidad que vamos a certificar. Llevarlo allá, no, que ya no sé, que cambia la política que va del departamento. Entonces, comienzan a jugar con los procesos de la exigencia de los marcos de los derechos... Pero realmente ¿qué hemos visto? Nosotros hemos dejado eso para nosotros, no nos sirve porque aquí no hay gobernabilidad, no hay respeto en la población en condiciones.

— Grupo1, GF, Leticia.

””

““

Se desconoce la información exacta de para qué sirve el certificado. Funcionarios públicos que manejan la temática del certificado no dan una información... Y todas las personas con una ilusión, porque yo le llamo a eso ilusión. Creen que les van a dar ayuda de vivienda, subsidio a través del certificado.

— Grupo2, GF, Tumaco.

””

La implementación de políticas que reconozcan y respeten las particularidades étnicas es esencial para mejorar la aceptación y efectividad del certificado de discapacidad en estas regiones. Esto implica adaptar los procesos y la comunicación a las realidades culturales y sociales de las comunidades, asegurando que las expectativas se alineen con los beneficios reales y tangibles que el certificado puede ofrecer. Por ejemplo, es necesario llevar a cabo campañas de información

que utilicen canales y lenguajes accesibles para las comunidades indígenas, explicando claramente para qué sirve el certificado y cómo puede mejorar sus vidas sin crear expectativas falsas. Además, los servidores públicos deben ser capacitados para entender y respetar las dinámicas culturales, ofreciendo una atención más personalizada y sensible a las particularidades de cada comunidad.

Asimismo, es vital que las políticas no solo se enfoquen en la certificación, sino también en la integración de servicios y apoyos que realmente beneficien a las personas con discapacidad. Esto incluye mejorar el acceso a servicios de salud, educación, vivienda y empleo, de manera que estos beneficios sean visibles y tangibles. La creación de programas específicos que reconozcan y apoyen las formas de vida tradicionales y las economías locales contribuye significativamente a la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad en estas regiones. En resumen, una política inclusiva y bien informada que respete las particularidades étnicas y culturales puede transformar la percepción del certificado de discapacidad, convirtiéndolo en una herramienta verdaderamente útil y valorada por las comunidades.

► **Alta rotación de profesionales y falta de equipos multidisciplinarios**

En las zonas de alta dispersión, la alta rotación de los profesionales certificadores es una barrera significativa para la implementación efectiva del proceso de certificación de discapacidad. La falta de estabilidad y permanencia de los equipos multidisciplinarios en el territorio dificulta la continuidad del servicio y afecta la calidad de la atención. Un entrevistado de Leticia mencionó: “Al principio, las desventajas fueron que teníamos mucho desconocimiento frente al proceso, es algo completamente nuevo para nosotros y para la Secretaría y los entes territoriales. Pero poco a poco hemos podido solucionar las situaciones, ya hoy pudimos crear los equipos multidisciplinarios, se están terminando de hacer unos ajustes para el viernes” (IPS4). Esto demuestra que, aun cuando se han hecho esfuerzos por conformar los equipos, el proceso ha sido lento y lleno de obstáculos debido a la falta de experiencia y conocimientos iniciales.

Además, la carencia de equipos multidisciplinarios permanentes afecta la accesibilidad y la calidad de la atención para las personas con discapacidad. En Quibdó, un entrevistado resaltó la importancia de un equipo estable para brindar una atención adecuada:

“

Le va a servir para todo tipo de procedimiento que él requiera hacer para que lo atiendan de acuerdo con sus condiciones. Es decir que lo atiendan de una manera diferencial, teniendo en cuenta también que él es una persona que requiere una atención de manera prioritaria y preferencial en relación con el otro tipo de población que no tiene una condición de discapacidad.

— IPS9.

”

La falta de continuidad en la contratación y la alta rotación de personal causan inconsistencias en el proceso de certificación y limitan el acceso a servicios de calidad, lo que perjudica directamente a las personas con discapacidad que dependen de estos equipos para el reconocimiento y ejercicio de sus derechos.

► Recursos limitados y acceso restringido a la tecnología

La implementación del certificado de discapacidad en zonas de alta dispersión enfrenta significativas barreras relacionadas con los recursos financieros y el acceso a la tecnología. La asignación de aportes económicos a los territorios es un proceso lento y burocrático, lo que retrasa la capacidad de las instituciones locales para comenzar el proceso de certificación desde el inicio del año. Un profesional del Hospital San Antonio en Mitú comentó:

“

La principal barrera que hemos encontrado es el tema de contratación, el giro de los dineros que le hacen al ente territorial es muy demorado. Nosotros deberíamos de estar certificando desde el primer día del mes de enero, pero este año empezamos en el mes de agosto.

— IPS2.

”

Esta demora afecta la disponibilidad de los servicios y limita la continuidad y estabilidad del proceso de certificación. En consecuencia, muchas personas con discapacidad quedan sin atención durante largos periodos, lo que genera una percepción de abandono y vulneración de derechos. Además, la falta de recursos adecuados impide la contratación de personal especializado de forma continua, lo que ocasiona que los equipos multidisciplinarios trabajen de manera intermitente y sin cohesión.

La falta de recursos financieros también limita la capacidad de las instituciones para mantener programas de sensibilización y capacitación continua, tanto para los profesionales como para la comunidad. Sin fondos suficientes, es difícil realizar campañas educativas que expliquen los beneficios del certificado y cómo acceder a él. Esta situación perpetúa el desconocimiento y la desconfianza hacia el proceso de certificación. Por ejemplo, una fuente de Mitú mencionó: “Nosotros no tenemos los recursos para llegar a todas las comunidades, y la gente no sabe para qué sirve el certificado ni cómo obtenerlo” (Grupo2, GF, Mitú). La inestabilidad financiera y la falta de recursos adecuados impiden que el proceso de certificación se realice de manera eficiente y continua, afectando directamente a las personas con discapacidad que dependen de estos servicios para acceder a sus derechos y mejorar su calidad de vida.

El acceso a la tecnología es otra barrera crítica en estas regiones. La conectividad limitada y la falta de infraestructura tecnológica adecuada complican la implementación eficiente del certificado de discapacidad. En muchas zonas, la conectividad a internet es intermitente o inexistente, lo que imposibilita el uso de plataformas en línea para la certificación. En el Chocó, un entrevistado señaló: “Acá en el territorio del Chocó tenemos dificultad a veces con la conectividad. Entonces, a veces nos falla mucho la señal y eso también es una limitante... Muchas personas también desconocen cómo funciona la tecnología, acceder al proceso como tal es una limitante para algunas personas” (IPS, 9). La falta de acceso a tecnología adecuada no solo dificulta el proceso de certificación, sino que también impide que las comunidades aprovechen plenamente los beneficios que el certificado podría ofrecer. Además, la práctica de la telemedicina, que podría ser una solución viable

en regiones remotas, se ve limitada por la infraestructura tecnológica deficiente. Esto afecta la calidad de los servicios prestados y aumenta los costos y el tiempo necesarios para completar el proceso de certificación, ya que los profesionales deben desplazarse físicamente a las comunidades, muchas veces en condiciones adversas y costosas.

► **Estigmatización y desconocimiento de beneficios**

El autorreconocimiento como persona con discapacidad es un proceso complejo influenciado por diversos factores sociales y culturales. En las zonas de alta dispersión, las implicaciones sociales de ser una persona con discapacidad pueden llevar a la negación o el ocultamiento tanto de las personas afectadas como de sus familias. Un participante de un grupo focal en Tumaco expresó: “Sí, no puedo tener mi vida cotidiana normal como la tenía antes, entonces, estoy limitado ahorita”. Esta percepción de limitación y el temor a perder oportunidades de acceso a programas sociales de interés son barreras significativas para el autorreconocimiento.


La forma en que las personas se conducen en la vida cambia tanto para ellas como para sus familiares y cuidadores. En Leticia se destacó que “tener una discapacidad o tener una persona con discapacidad en un grupo familiar es todo un caos [...]. Los padres omiten esto, hay una negación sabiendo que el hijo puede tener una discapacidad” (Grupo1, GF, Leticia). Este rechazo inicial y la negación de la condición reflejan una falta de comprensión y aceptación dentro de la comunidad. Por otra parte, la perspectiva indígena ofrece una visión comunitaria de la discapacidad, en la que la enfermedad y la discapacidad se entienden en un contexto diferente y más inclusivo. Un líder indígena comentó: “La noción de discapacidad viene también de un escenario comunitario” (Grupo 2, GF, Mitú). Esta visión puede ser clave para desarrollar estrategias de intervención más efectivas y culturalmente sensibles.

El proceso de certificación de discapacidad en territorios de alta dispersión enfrenta múltiples barreras en diferentes etapas. La falta de recursos financieros, las limitadas vías de comunicación y los altos costos de desplazamiento del equipo

multidisciplinario son obstáculos significativos. Las instituciones prestadoras de salud y la comunidad expresan su inconformidad debido a la atención inadecuada y la falta de continuidad en la contratación durante todo el año. Un participante en Leticia comentó: “El cupo está restringido a 30 personas. Mientras se gestiona nuevo presupuesto, el personal médico no quiere hacer su trabajo o asumir los altos costos en el desplazamiento” (Grupo1, GF, Leticia). Esta restricción en los cupos y la falta de recursos para el desplazamiento agravan la situación.

La experiencia de las personas con discapacidad también revela un sentimiento de vulneración de derechos y falta de respeto. Un padre en Leticia describió la dificultad para transportar a su hijo debido a su condición y la falta de servicios adecuados “para sacar a mi hijo de la casa, todos los servicios de mi hijo son domiciliarios [...]. Ver esa situación que la gente iba reclamando, devolviéndose” (Grupo2, GF, Leticia). La logística compleja y la falta de conectividad adecuada en el Amazonas son adicionales que complican aún más el acceso al certificado de discapacidad. Estas dificultades no solo provocan frustración, sino que también limitan el reconocimiento de derechos fundamentales para las personas con discapacidad. La actualización del certificado de discapacidad es otro aspecto que confunde y preocupa entre las personas con discapacidad y sus familias. La falta de claridad sobre la frecuencia y la necesidad de actualización del certificado causa incertidumbre. En Tumaco, un participante cuestionó la necesidad de actualizar el certificado: “Yo digo una cosa. Si una persona tiene la discapacidad, creería yo que no hay necesidad de estar actualizando eso cada año, a no ser que fallezca” (Grupo1, GF, Tumaco). Esta perspectiva refleja una comprensión limitada de la evolución de las condiciones de discapacidad y su impacto en la vida diaria.

La sugerencia de que ciertas discapacidades físicas evidentes, como las amputaciones, no deberían requerir exámenes diagnósticos frecuentes subraya la necesidad de adaptar los procedimientos de certificación a las realidades individuales de las personas. Un referente de discapacidad en Chocó mencionó: “Hay ciertas excepciones, no sé si en el lineamiento técnico o cómo se podría agregar que, obviamente, no van a requerir que la persona tenga un examen” (IPS 8, Chocó). La ejecución de políticas que reconozcan estas diferencias podría aliviar la carga administrativa y emocional sobre las personas con discapacidad y sus familias, permitiendo que el proceso de actualización sea más eficiente y menos intrusivo.



La estigmatización y el desconocimiento de los beneficios del certificado de discapacidad son barreras persistentes en las zonas de alta dispersión. La comunidad a menudo no comprende cómo el certificado puede mejorar su calidad de vida y tiende a verlo como un documento inútil. Un participante en Tumaco expresó su frustración: “funcionarios públicos que manejan la temática del certificado no dan una información [...] y todas las personas con una ilusión creen que les van a dar ayuda de vivienda, subsidio, a través del certificado” (Grupo1, GF, Tumaco). Esta falta de información adecuada crea expectativas infundadas y desilusión cuando los beneficios esperados no se materializan.

Un enfoque intersectorial más coherente y efectivo, que incluya educación, salud, vivienda y empleo, podría transformar esta percepción y propiciar que el certificado tenga un impacto real y positivo en la vida de las personas con discapacidad. En conclusión, abordar las barreras relacionadas con el autorreconocimiento, el proceso de certificación, la actualización del certificado y la estigmatización requieren una comprensión profunda de las realidades locales y una adaptación de las políticas a las necesidades específicas de cada comunidad. La ejecución de estrategias culturalmente sensibles y la mejora de la colaboración intersectorial son esenciales para garantizar que las personas con discapacidad en zonas de alta dispersión puedan acceder a sus derechos de manera efectiva y digna.

► **Incidencia de las dinámicas del conflicto armado interno en el proceso de certificación**

El proceso de certificación de discapacidad en los departamentos de Vaupés, Nariño, Chocó y Amazonas se ve afectado por las dinámicas del conflicto armado que caracterizan a estas regiones. Estas dinámicas no solo complican la implementación de políticas públicas, sino que también agravan las barreras de acceso a los servicios de salud y certificación para las personas con discapacidad.

En primer lugar, la movilidad restringida debido a la inseguridad y la presencia de grupos armados constituyen una de las principales barreras que enfrentan los equipos multidisciplinarios responsables de la certificación de discapacidad.

En regiones como Vaupés y Chocó, los constantes enfrentamientos y la presencia de minas antipersonales dificultan el acceso a las comunidades. Un profesional de salud en Vaupés comentó: “Nosotros hemos tenido muchas dificultades para desplazarnos a las comunidades, hay zonas donde simplemente no podemos ir por cuestiones de seguridad” (IPS2, Mitú). Esta situación limita la capacidad de los equipos para realizar evaluaciones y certificaciones, dejando a muchas personas sin acceso a estos servicios cruciales.

El desplazamiento forzado, consecuencia directa del conflicto armado, también impacta negativamente el proceso de certificación de discapacidad. Las personas desplazadas suelen perder documentos importantes, incluidos los relacionados con su salud, lo que complica la obtención del certificado de discapacidad. En Nariño, un entrevistado señaló: “El desplazamiento nos obliga a dejar todo atrás, y recuperar los papeles es casi imposible” (Grupo2, GF, Tumaco). La fragmentación de las comunidades debido al desplazamiento también dificulta la realización de campañas de sensibilización y la implementación de programas de apoyo, ya que las personas están constantemente en movimiento y dispersas.

Además, la infraestructura deficiente y la falta de acceso a tecnología adecuada empeoran aún más la situación en estas regiones afectadas por el conflicto armado. La conectividad a internet es limitada o inexistente, lo que impide el uso de plataformas en línea para la certificación de discapacidad. En Chocó, un profesional de la salud comentó: “Aquí la conectividad es un lujo. Muchas veces ni siquiera podemos acceder a las plataformas necesarias para registrar las certificaciones” (IPS9, hospital). Esta falta de infraestructura dificulta el proceso administrativo e impide que las personas con discapacidad accedan a los beneficios asociados al certificado.

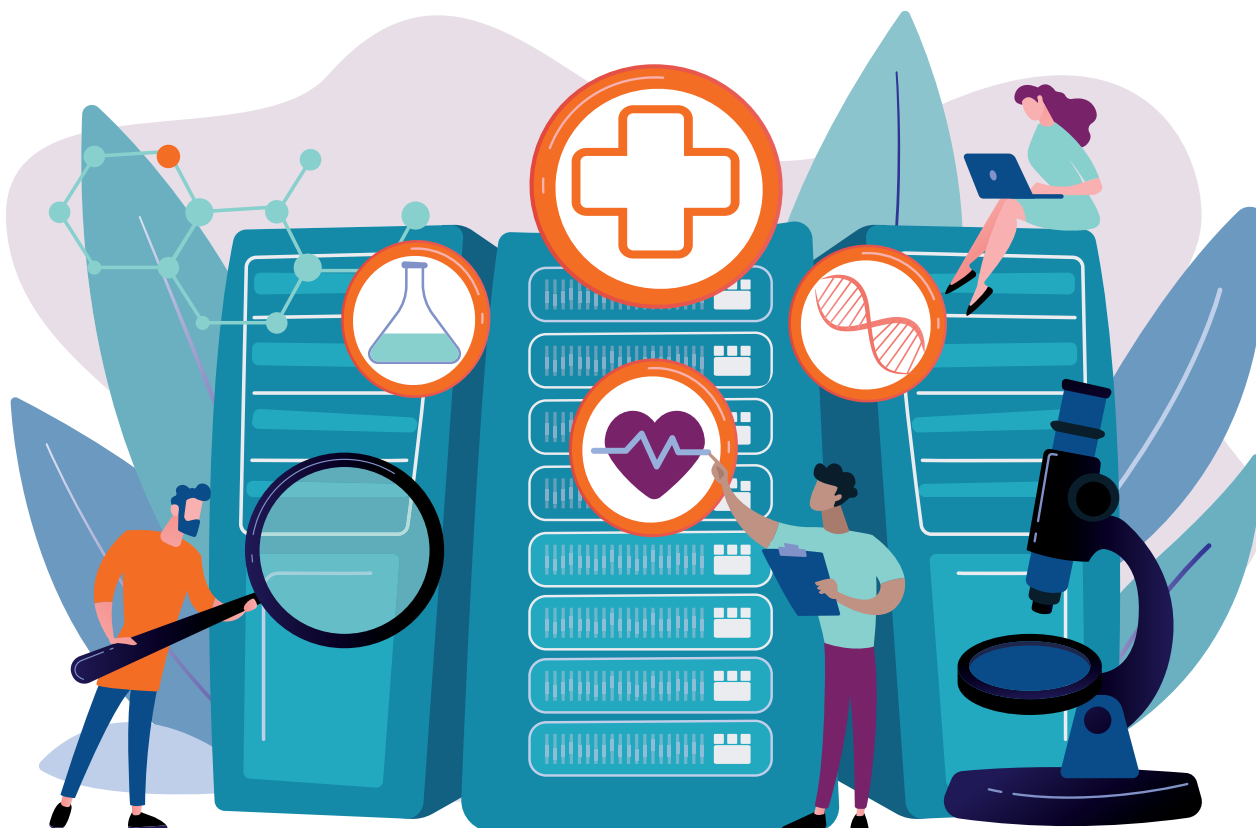
El personal de la salud en estas regiones enfrenta una carga de trabajo significativa y estrés debido a la falta de recursos y al ambiente de inseguridad. La alta rotación de profesionales y la escasez de equipos multidisciplinarios permanentes afectan la calidad y continuidad del servicio de certificación. En Leticia, un profesional de la salud destacó: “El cupo está restringido a 30 personas. Mientras se gestiona nuevo presupuesto, el personal médico no quiere hacer su

trabajo o asumir los altos costos en el desplazamiento” (IPS4). Esta situación no solo perjudica la atención a las personas con discapacidad, sino que también desincentiva al personal de salud, creando un círculo vicioso de ineficiencia y desatención.

En comunidades indígenas, las dinámicas culturales y las percepciones sobre la discapacidad son diferentes y requieren un enfoque más sensible y adaptado. La discapacidad a menudo se entiende en un contexto comunitario y no individual, lo que puede afectar cómo se perciben y aceptan los procesos de certificación. Un líder indígena del Amazonas comentó: “La noción de discapacidad viene también de un escenario comunitario” (Grupo1, GF, Leticia). Esta perspectiva puede ser clave para desarrollar estrategias de intervención más efectivas y culturalmente sensibles, que respeten las dinámicas locales y promuevan una mayor aceptación y reconocimiento de la discapacidad.

En resumen, la certificación de discapacidad en Vaupés, Nariño, Chocó y Amazonas está significativamente obstaculizada por la inseguridad, el desplazamiento forzado, la falta de infraestructura y tecnología, y las condiciones laborales adversas para el personal de la salud. Además, las diferencias culturales en la percepción de la discapacidad requieren enfoques adaptados que respeten y comprendan las particularidades locales. Para mejorar este proceso, es imperativo desarrollar políticas públicas que aborden estas barreras de manera integral, asegurando que las personas con discapacidad en estas regiones puedan acceder a sus derechos de manera efectiva y digna.

Recomendaciones: propuestas para avanzar



La certificación de discapacidad es un proceso esencial para garantizar que las personas con discapacidad (PcD) en Colombia puedan acceder a sus derechos y beneficios, promoviendo así su inclusión social y mejorando su calidad de vida. A pesar de su importancia, este proceso enfrenta numerosos desafíos que dificultan su ejecución efectiva y equitativa. En esta sección, se presentan recomendaciones y propuestas concretas para superar las barreras identificadas a lo largo del informe. Estas propuestas están dirigidas a una variedad de actores involucrados en el proceso, incluyendo tomadores de decisiones, profesionales de la salud, instituciones educativas y organizaciones de PcD. La implementación de estas recomendaciones es fundamental para mejorar la eficiencia y la accesibilidad del proceso de certificación, facilitando que todas las personas con discapacidad puedan beneficiarse plenamente del certificado.

► **Recomendaciones relacionadas con el proceso de certificación**

Estas recomendaciones se plantean en relación con el proceso de certificación de discapacidad, desde las actividades previas hasta aquellas que competen al paso a paso durante la valoración por el equipo multidisciplinario. También se abordan las labores que la PcD debe realizar después de haber obtenido el certificado de discapacidad para acceder al goce efectivo de los derechos y a los programas sociales que van a representar un beneficio para la PcD y sus familias. Estas acciones de mejoramiento responsabilizan a todos los actores relacionados con el Sistema General de Seguridad Social, como también a aquellos comprometidos con la discapacidad desde los diferentes sectores sociales.

Primero, es necesario pensar que, por los recursos de financiación y cofinanciación, es crucial la articulación con los regímenes especiales y de excepción para hacer seguimiento a los procesos de financiación e implementación de la certificación, garantizando así la cobertura para las personas con discapacidad de su población beneficiaria. Además, es necesario revisar el valor de la valoración multidisciplinaria, permitiendo que los gastos de transporte de los profesionales del equipo multidisciplinario sean financiados en los territorios, especialmente cuando estos se desplazan a municipios vecinos para realizar las valoraciones, según las características geográficas de cada área.

Los recursos del nivel nacional deben asignarse a los territorios durante el primer trimestre de cada vigencia, garantizando así la continuidad del proceso de certificación.

También se debe determinar la obligatoriedad de los Gobiernos departamentales y distritales para incorporar los recursos nacionales al presupuesto local de manera oportuna, no mayor a dos meses después de haber sido asignados. Fortalecer la cofinanciación de nuevos sectores que utilizarán el certificado es vital a fin de priorizar a las PcD en diferentes programas sociales de alto impacto. Además, se sugiere contratar a los profesionales certificadores desde

las Secretarías de Salud departamentales y municipales, optimizando los recursos e integrando el proceso y el talento humano a las brigadas de salud que desarrollan actividades de promoción y mantenimiento. Esto facilitaría el transporte y la convocatoria de la población, aumentando la eficiencia y eficacia del proceso de certificación.

Las acciones de mejoramiento que comprometen a las EPS e IPS incluyen la necesidad de realizar un control de calidad de las historias clínicas para asegurar que contengan los insumos necesarios a fin de que la valoración multidisciplinaria se desarrolle con la oportunidad y calidad requerida para emitir la certificación de discapacidad. Es esencial hacer seguimiento para que el médico tratante, durante la consulta con la persona con discapacidad, entregue una copia de la HC con el diagnóstico CIE (en la versión vigente) relacionado con la discapacidad, así como los conceptos de los diferentes profesionales. Además, es fundamental que los profesionales tratantes informen sobre los apoyos y ajustes razonables que la PcD requiere según su condición de salud y categoría de discapacidad, permitiendo que la persona acceda sin barreras físicas, comunicacionales y actitudinales a la valoración multidisciplinaria y participe de manera activa y efectiva.

Adicionalmente, es crucial articular con las entidades de inspección, vigilancia y control para que actúen conforme a sus competencias y la normatividad vigente cuando los términos establecidos para la entrega de la HC no sean cumplidos. Esto asegurará que se mantengan altos estándares en la documentación médica y se eviten retrasos innecesarios en el proceso de certificación. La coordinación efectiva entre EPS, IPS y entidades reguladoras garantizará que las PcD reciban una atención adecuada y oportuna, mejorando así la eficacia del sistema de certificación y promoviendo una mayor inclusión social.

Es indispensable fortalecer el número de profesionales de la salud y del área psicosocial formados como certificadores y promover su estabilidad laboral para disminuir la alta rotación de los equipos multidisciplinarios (EMD). Además, es fundamental mejorar la capacidad tecnológica en los territorios, incluyendo las Secretarías departamentales y distritales, así como en las IPS, para gestionar las

dificultades de la plataforma utilizada en el proceso. También se sugiere revisar y simplificar los mecanismos y pasos del proceso de certificación a fin de asegurar una implementación más eficiente y accesible.

Después del proceso de certificación, se recomienda desarrollar varias acciones de mejoramiento. En primer lugar, difundir de manera amplia y accesible la oferta intersectorial de programas, planes y proyectos que beneficien a la población con discapacidad y sus familias. Además, es importante hacer seguimiento a la superación de barreras de acceso a estos planes, programas y proyectos, y establecer un monitoreo territorial a las medidas de flexibilidad implementadas por los actores comprometidos. Esto garantizará la priorización efectiva de las personas con discapacidad en los procesos de inclusión social en cada territorio, asegurando que reciban los apoyos necesarios para su bienestar y desarrollo.

De manera general, las recomendaciones que engloban todos los momentos del proceso de certificación de discapacidad –antes, durante y después– acarrearán un compromiso integral de todos los actores involucrados. Se propone formar al talento humano administrativo y asistencial de EPS e IPS sobre la discapacidad, las categorías de discapacidad, los derechos y deberes de las personas con discapacidad, el proceso de certificación, la ruta de acceso y la oferta intersectorial dirigida a las PcD. Las Secretarías de Salud, en sus niveles departamental, distrital y municipal, deben comprometerse con apoyos y ajustes razonables para que las PcD puedan acceder a la información de manera amplia, suficiente y comprensible sobre el certificado de discapacidad, el RLCPD y la oferta intersectorial disponible.

También es necesario formar al talento humano que realiza labores de interpretación de lengua de señas en temas relacionados con el anexo técnico de la Resolución 1239 de 2022, o aquella que la sustituya, y sobre la implementación del certificado de discapacidad. Además, se debe capacitar al personal de la salud, administrativo y asistencial de EPS e IPS, así como a las Secretarías de Salud, en un trato humanizado y en el reconocimiento de la diversidad de estrategias comunicativas, que pueden incluir la lectura labiofacial, las señas naturales, las variables lingüísticas de la lengua de señas colombiana, la habilidad de lectura y escritura en español, y el uso de tecnologías de la comunicación.

Es fundamental fortalecer continuamente a los profesionales certificadores sobre la ruta y la oferta intersectorial. Se debe articular intersectorialmente acciones para robustecer el reconocimiento y autorreconocimiento de la discapacidad desde los sectores social, educativo y de protección. La participación de las personas con discapacidad y sus organizaciones en los procesos de mejoramiento del proceso de certificación debe ser promovida activamente. Además, se sugiere consolidar la articulación territorial entre el comité de discapacidad y las asociaciones de personas con discapacidad con el fin de producir mecanismos para superar las barreras específicas de cada territorio. Por último, se recomienda inculcar en los líderes y en las PcD mecanismos pedagógicos que promuevan en la comunidad el reconocimiento del alcance del certificado y los beneficios que representa tanto para ellos como para la institucionalidad en los procesos de construcción de políticas públicas.

► **Sobre las oportunidades de mejora en las historias clínicas**

Es importante reforzar el mejoramiento continuo y el seguimiento a la calidad de las historias clínicas durante la atención integral en salud. Los profesionales tratantes requieren reconocer el alcance de la certificación para entregar las HC de las PcD con un diagnóstico CIE claro, relacionado con la discapacidad, que cuente con los soportes correspondientes. Otro aspecto importante de mejora consiste en que la población recupere la confianza en los profesionales de la salud y en aquellos que realizan las valoraciones multidisciplinarias.

Es fundamental que los especialistas tengan una sólida experiencia en diagnóstico, ya que esto genera confianza en la valoración de la discapacidad. Una madre expresó su incertidumbre sobre la adecuación de la valoración de su hijo con autismo y la falta de información proporcionada por el médico acerca de la consideración de autismo como discapacidad y el proceso para obtener el certificado correspondiente. Además, se destacó la necesidad de que los profesionales médicos redacten historias clínicas claras y completas, incluyendo apoyos diagnósticos específicos. Esto es crucial para entender la discapacidad y proporcionar

diagnósticos precisos. Asimismo, se debe trabajar en orientar a las personas con discapacidad para que puedan exigir al médico la inclusión del código CIE-10 correspondiente a su discapacidad. Estas observaciones fueron subrayadas por la secretaria de Salud del Tolima, quien destacó la importancia de mejorar la calidad del diagnóstico y la claridad en la documentación médica.

► **Recomendaciones que surgen de actores comprometidos en territorios de alta dispersión**

Desde los territorios afectados por la violencia se recomienda fortalecer la seguridad del equipo multidisciplinario encargado de las certificaciones de discapacidad. Esta medida garantiza que las valoraciones se realicen de manera efectiva y segura, considerando los contextos adversos en los que operan. Además, se sugiere flexibilizar las preguntas durante las valoraciones multidisciplinarias, especialmente cuando se evalúan personas con discapacidad de comunidades étnicas, reconociendo así las particularidades culturales y ambientales de cada territorio. Asimismo, es fundamental establecer mecanismos de difusión amplia y pedagógica sobre los beneficios de la oferta intersectorial para la inclusión, de modo que las personas con discapacidad puedan exigir el goce efectivo de sus derechos y participar activamente en los procesos de inclusión social.

► **Recomendaciones de los tomadores de decisiones que agremian EPS y su red de prestación de servicios**

La Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (Ascofame) propone varias iniciativas para mejorar el acceso a la certificación de discapacidad y fortalecer la oferta intersectorial. Entre sus propuestas se incluye orientar a los miembros del Consejo General de Educación Médica en temas de certificación de discapacidad, promover espacios de articulación en las salas de educación médica e implementar estrategias para fomentar la autorregulación en el sector médico. Además, sugiere una articulación más estrecha entre el Ministerio de

Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación para influir en los currículos de pregrado y posgrado a fin de incluir temas como la discapacidad, el enfoque diferencial y el reconocimiento de la diversidad.

Por otro lado, Acemi, la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, también presenta propuestas significativas dirigidas a mejorar los procesos de formación en las EPS y otras entidades de la salud. Su enfoque incluye promover el acceso a la información sobre la certificación de discapacidad, difundir la oferta intersectorial para la inclusión social de las personas con discapacidad entre todas las EPS y fortalecer las oficinas encargadas del certificado de discapacidad. Acemi orienta a las EPS sobre el enfoque diferencial y la diversidad, además de instruir sobre cómo adaptar los servicios de salud para superar barreras de accesibilidad física, comunicativa y actitudinal durante la atención integral a las personas con discapacidad.

Buenas prácticas identificadas



La articulación interinstitucional como buena práctica para la superación de barreras

En el camino hacia una sociedad inclusiva y equitativa, la certificación de discapacidad se erige como un mecanismo fundamental para garantizar que las personas con discapacidad accedan a sus derechos y beneficios. Sin embargo, este proceso enfrenta múltiples desafíos, principalmente en áreas rurales y de alta dispersión. Para superar estas barreras, la articulación interinstitucional se presenta como una estrategia clave.

La colaboración efectiva entre diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), incluyendo IPS, profesionales de la salud y entidades gubernamentales, ha demostrado ser una práctica exitosa para mejorar la calidad del proceso de certificación y facilitar el acceso de las PcD a los servicios necesarios. Esta sección explora diversas experiencias de articulación interinstitucional que han contribuido a superar barreras críticas en la certificación de discapacidad.

Se destacan ejemplos en los que el diálogo cercano y la cooperación entre las IPS certificadoras y las direcciones locales de salud han mejorado significativamente la calidad de las historias clínicas y la claridad en los diagnósticos. Además, se tratan iniciativas en las que los recursos municipales han sido utilizados para proporcionar transporte a las PcD desde áreas rurales hasta las ubicaciones urbanas de las IPS certificadoras, y cómo las IPS han desplazado sus equipos multidisciplinarios a territorios remotos para avalar la cobertura de la certificación.

La articulación con el sector privado también juega un rol crucial, pues facilita la inclusión laboral y mejora el proceso de certificación a través de cofinanciamientos y orientaciones específicas. Este enfoque integral y colaborativo no solo mejora el acceso y la calidad del proceso de certificación, sino que también promueve una mayor inclusión social y económica para las PcD en Colombia.

En los territorios se ha encontrado que el diálogo cercano entre las IPS certificadoras, los profesionales certificadores y, en algunos momentos, la dirección local de la salud ha sido fundamental para superar prontamente las barreras relacionadas con la calidad de la historia clínica, el diagnóstico de la discapacidad y la claridad en los conceptos de los profesionales tratantes. Este tipo de colaboración en la que la comunicación es fluida ha mejorado significativamente el proceso de certificación.

La articulación desde las entidades territoriales departamentales y municipales, incluyendo el sector salud y las Alcaldías, también juega un papel neurálgico. Con los recursos de los municipios se ha facilitado el transporte de las personas con discapacidad que residen en zonas rurales y de alta dispersión hacia las áreas urbanas donde se encuentran las IPS certificadoras y los equipos multidisciplinarios. Esta gestión asegura que más personas puedan acceder al proceso de certificación sin que las barreras geográficas representen un obstáculo insuperable.

Las IPS certificadoras han establecido mecanismos que les permiten a las personas con discapacidad que viven en áreas de difícil acceso obtener la certificación. Utilizando recursos propios, las IPS han desplazado equipos multidisciplinarios certificadores a estos territorios, logrando así una mayor

cobertura y posibilitando que las personas con discapacidad en regiones remotas también tengan la oportunidad de ser certificadas. Este enfoque proactivo demuestra el compromiso de las IPS certificadoras con la inclusión y el acceso equitativo a los servicios de salud.

La articulación de la empresa privada con las IPS certificadoras

Promover la vinculación del sector privado en el proceso de cofinanciación contribuye a una mayor inclusión laboral. Las IPS, al identificar una empresa interesada en el certificado de discapacidad, brindan orientación y acompañamiento en varios momentos primordiales. Estos incluyen la recolección de los documentos previos requeridos para la certificación, el diálogo con las personas con discapacidad utilizando un lenguaje claro y sencillo, y la claridad sobre el uso del certificado, especialmente diferenciándolo de la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Las IPS certificadoras desarrollan diversas buenas prácticas que facilitan el proceso de certificación. Reciben apoyo desde las altas directivas de la institución para que sus profesionales se formen como certificadores. Además, orientan al personal administrativo a fin de que dialoguen previamente con las PcD, permitiendo a la institución responder con los apoyos y ajustes razonables necesarios. Estas prácticas aseguran que el proceso de certificación sea accesible y comprensible para todos los involucrados, mejorando la experiencia de las PcD.

En territorios específicos se destacan algunas buenas prácticas. Por ejemplo, el municipio de Girón cuenta con una secretaría de discapacidad que trabaja por la inclusión de las PcD. En Bogotá, una IPS vinculada con una caja de compensación familiar articula la certificación de discapacidad con la bolsa de empleo de la caja, promoviendo la inclusión laboral. Esta IPS comenzó a formar a los equipos multidisciplinarios en lengua de señas, ha diseñado el consentimiento informado

en braille y realiza la “toma de sede”, donde el equipo multidisciplinario sensibiliza a las personas en la sala de espera, y a los profesionales de la salud y demás trabajadores sobre el tema de discapacidad.

Los líderes de las organizaciones de y para personas con discapacidad iniciaron un proceso de difusión y pedagogía para que las personas con discapacidad comprendan la normatividad vigente. Estos líderes han identificado y reconocido a otras organizaciones que apoyan el proceso de inclusión laboral, orientando así a su comunidad hacia mejores oportunidades. Además, están al tanto de los periodos en cada territorio para inscribirse y ser convocados para la certificación cuando llegan los recursos. En Cali apoyan a su comunidad al recibir los documentos de la historia clínica, orientándolos en la revisión y ayudando a obtener las órdenes de autorización. En Fusagasugá se ha construido una ruta de certificación que, aun cuando no tiene una amplia difusión, es apropiada por los líderes para apoyar a su comunidad de manera efectiva.

Cierre y perspectivas



El proceso de certificación de discapacidad en Colombia elaborado por la Fundación Saldarriaga Concha es estratégico para el reconocimiento y garantía de derechos para las personas con discapacidad. El certificado contribuye al acceso de los servicios y beneficios específicos que facilitan la inclusión social y económica de este grupo poblacional. Sin embargo, dicho mecanismo enfrenta múltiples desafíos que comprometen su eficacia y accesibilidad.

Uno de los argumentos más significativos que se destacan en el documento es la importancia del certificado de discapacidad, pues al articularse con el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad debería brindar insumos a la institucionalidad para los procesos de planeación y construcción de las políticas públicas, en las que se reconozca el comportamiento de la discapacidad en cada territorio. Aun cuando su objetivo no es censal, sino de identificación de necesidades por parte de este grupo poblacional, se pueden canalizar adecuadamente los apoyos y ajustes razonables necesarios en los ámbitos de salud, educación, trabajo y accesibilidad en otros sectores.

No obstante, la implementación de este proceso de certificación presenta barreras considerables. Estas barreras incluyen desde la falta de información y conocimiento de los beneficiarios y los profesionales de la salud tratantes hasta problemas de infraestructura tecnológica que impiden una evaluación y registro eficientes. La variabilidad en la implementación del proceso a lo largo del país también es notable, lo cual sugiere una falta de uniformidad y equidad en el acceso a los beneficios del certificado. Estos desafíos son críticos y demandan un trabajo articulado de los actores comprometidos con el fin de garantizar que el certificado cumpla con su propósito de facilitar la inclusión y protección de derechos.

En términos de la capacitación y sensibilización, el informe destaca la necesidad de programas de formación continua y efectiva para todos los actores involucrados en el proceso de certificación. La formación continua dirigida a los profesionales de la salud tratantes y al talento humano del área administrativa en las entidades de salud contribuirá al reconocimiento de la discapacidad, a comprender y valorar la diversidad y el desarrollo de capacidades en cada persona. Reforzar el número de profesionales formados como certificadores va a ser esencial para asegurar que las valoraciones reflejen un enfoque biopsicosocial, en el que se aborden no solo los aspectos médicos de la discapacidad, sino también los sociales y psicológicos. Esto debe formar parte de un esfuerzo más amplio para sensibilizar sobre las realidades y necesidades de las personas con discapacidad.

Instruir a los profesionales de la salud sobre el proceso de certificación y sus beneficios para la inclusión social de las personas con discapacidad coadyuvará en las etapas previas a la valoración multidisciplinaria para obtener el certificado, esos momentos en que la PcD acceda a su historia clínica, el diagnóstico o diagnósticos relacionados con la discapacidad, los conceptos de los profesionales tratantes que soportan estos diagnósticos, los apoyos y ajustes razonables y la definición de la necesidad de valoración institucional o domiciliaria. Esos documentos previos entregados por el profesional tratante de la PcD son fundamentales para que el equipo multidisciplinario cuente con los insumos necesarios en el momento de la valoración.

La comunicación y la educación también un papel determinante en la efectividad del proceso de certificación. El estudio sugiere que los líderes, las personas con

discapacidad y sus familias no están plenamente informados sobre cómo obtener el certificado o los derechos que este les confiere. Se requieren estrategias de comunicación claras y efectivas que lleguen a líderes de la sociedad civil, a las personas con discapacidad, a la comunidad en general, incluidos los prestadores de servicios de salud y los formuladores de políticas. La información debe ser accesible y comprensible, asegurando que todos los involucrados comprendan el valor y la utilidad del certificado.

Además, es imperativo abordar los trámites administrativos que actualmente complican el acceso al certificado de discapacidad. La simplificación de los procesos de asignación y apropiación de los recursos financieros en los territorios facilita significativamente el acceso al certificado, pues el protocolo se inicia con oportunidad en cada vigencia y se garantiza así la continuidad en el tiempo de la implementación del proceso de certificación de discapacidad, lo que se va a reflejar en un beneficio para las personas con discapacidad, en el acceso al certificado y en su inclusión sin barreras en los diferentes programas sociales en el territorio.

Finalmente, el informe concluye que es necesaria una evaluación continua del mecanismo de certificación. Esto incluye la retroalimentación de todos los actores involucrados para ajustar y mejorar continuamente el sistema. Solo a través de un esfuerzo coordinado y una voluntad colectiva de tratar estas deficiencias se puede mejorar la implementación y la eficacia del certificado de discapacidad en Colombia.

En resumen, el documento proporciona una base sólida para entender los desafíos que enfrenta el proceso de certificación de discapacidad en Colombia y subraya la urgencia de implementar reformas estructurales y operativas. Al mejorar la infraestructura tecnológica, fortalecer la formación continua del talento humano en salud, simplificar los trámites administrativos y financieros, y mejorar la comunicación accesible y la educación a líderes y personas con discapacidad se puede aspirar a un sistema que no solo reconozca la discapacidad, sino que también facilite una verdadera inclusión y equidad para las personas con discapacidad en todos los aspectos de la vida. Esta perspectiva beneficiará a las personas con discapacidad y enriquecerá a la sociedad colombiana en su conjunto, fomentando un ambiente de respeto, igualdad y dignidad para todos.

Referencias bibliográficas

- [1] Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2020, 1 de julio). Boletines poblacionales: personas con discapacidad [PDF]. [Consultar informe aquí.](#)
- [2] Instituto Nacional para Ciegos. (2020, 28 de febrero) *Preguntas sobre el Certificado de Discapacidad.* [Consultar aquí.](#)
- Ley 1346 de 2009 “por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006”.
- **Ferrante, Carolina.** “La ‘discapacidad’ como estigma: una mirada social deshumanizante. Una lectura de su incorporación temprana en los *disability studies*, su vigencia actual para América Latina”. *Revista Pasajes*, ISSN 2448-5659, publicación semestral, n.º 10, enero/junio 2020.
- **Fernández Moreno, Aleida.** *Reconocimiento y narraciones. Mirada ética y política de la discapacidad.* Universidad Nacional. Maestría en Discapacidad e Inclusión Social.
- Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 “por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública”. Artículo 153.
- Correa Montoya, Lucas, Rúa Serna, Juan Camilo y Valencia Ibáñez, María (2018). *#EscuelaParaTodos: panorama y retos del derecho a la educación inclusiva de las personas con discapacidad en Colombia.* DescLAB, Bogotá, 90 páginas. Págs. 16-19
- Decreto 1421 de agosto 29 de 2017 “por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad”. Artículo 2.3.3.5.2.3.2. Oferta educativa pertinente para personas con discapacidad. 1. Oferta general.
- Peralta, F. & Arellano, A. (2014). “La autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual: situación actual en España”. *Revista CES Psicología*, 7(2). Págs. 59-77.
- *Boletín técnico, Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2022.* Pág. 9. Publicado el 20 de abril de 2023. [Consultar boletín aquí.](#)
- *Guía de recomendaciones para la implementación de la certificación de discapacidad y RLCPD en población sorda.* [Consultar aquí.](#)

ANEXOS

Anexo 1

Protocolo que se utilizó como guía para realizar las entrevistas semiestructuradas

Guía de la entrevista semiestructurada

Durante la entrevista el investigador tiene la libertad de manifestar más preguntas según las respuestas del profesional y la fluidez de la conversación entre ambos.

Objetivo de la entrevista

Conocer las percepciones, necesidades y retos alrededor del certificado de discapacidad.

Introducción/presentación

1. El entrevistador se presenta y realiza una breve introducción a los participantes sobre el objetivo de la entrevista.
2. El entrevistador solicita las autorizaciones sobre el tratamiento de datos y la autorización de la grabación de la entrevista para conservar el audio en el caso de que uno o varios de los participantes no haya diligenciado el “Formato del consentimiento informado”.
3. Se invita a los participantes para que se presenten con el propósito de obtener los siguientes datos: nombre del participante, profesión y rol que desarrolla en la entidad.

Preguntas

1. ¿Sabe usted qué es el certificado de discapacidad?
2. ¿Qué entiende usted por el certificado de discapacidad?

3. ¿Qué ventajas o virtudes usted ha identificado en la implementación del certificado de discapacidad?
 - a. ¿Qué ventajas o virtudes usted ha identificado en el uso que el certificado de discapacidad aporta en los proyectos que lidera la entidad?
4. ¿Qué barreras o dificultades usted ha identificado en la implementación del certificado de discapacidad?
 - a. ¿Qué barreras o dificultades usted ha identificado en el uso del certificado de discapacidad en relación con los proyectos que lidera la entidad?
5. ¿Usted considera que la información sobre el certificado de discapacidad es accesible y comprensible para las personas o para usted como profesional?
6. ¿Cómo se enteran las personas sobre el acceso y el uso del certificado de discapacidad?
 - a. ¿Qué considera importante hacer o trabajar para mejorar esta situación?

NOTA. En caso de que el entrevistado no conozca sobre el certificado de discapacidad, no se realiza el protocolo anterior de preguntas. En cambio, se le plantean las siguientes inquietudes:

1. ¿Cuál cree que es la causa de que usted no tenga conocimiento sobre el certificado de discapacidad?
2. ¿Considera que es importante tener conocimiento sobre el certificado de discapacidad?
3. ¿Desde la organización en la que usted trabaja cómo se abordan los trámites/ procesos/procedimientos para las personas con discapacidad?

Anexo 2

Protocolo que se utilizó como guía para realizar los grupos focales

Guía para desarrollar los grupos focales

La siguiente es una guía que orientará al investigador sobre una manera de conducir la reunión.

1. Firma del consentimiento informado: [Consultar aquí](#)
2. Recuerde iniciar la grabación.
3. Mencione el objetivo del espacio. Objetivo: conocer las experiencias del usuario sobre la certificación de discapacidad. No hay respuestas malas o buenas. Todas las opiniones cuentan.
4. Oriente el espacio a partir de las siguientes preguntas.

Preguntas orientadoras:

- ¿Saben ustedes qué es el certificado de discapacidad?
 - ¿Qué entienden por el certificado de discapacidad?
 - ¿Cómo se entera la persona de la certificación?
 - ¿Cómo se autorreconoce la persona con una discapacidad?
 - ¿Todas las personas con discapacidad se reconocen como tal?
 - ¿Dónde o quién les brindó información sobre el proceso de certificación?
 - ¿Para qué sirve el certificado?
 - ¿Cuáles son los momentos del proceso que requieren más recursos de su parte? (Por ejemplo: dinero, tiempo).
 - ¿Cómo calificaría la interacción con los diferentes actores del proceso? (Por ejemplo: médico tratante, Secretaría de Salud, EPS, IPS o quienes hagan sus partes).
5. Agradezca la participación y cierre el espacio.

Anexo 3



Diccionario de categorías

Nivel 1

- **Comprensión sobre el certificado de discapacidad:** conocer la percepción de los diferentes actores relacionados con el certificado de discapacidad.
- **Mecanismos de divulgación:** identificar los diferentes canales o medios de comunicación a través de los cuales las personas conocen sobre el certificado de discapacidad.

- **Autorreconocimiento:** conocer si las personas con discapacidad se reconocen como tal.
- **Procesos de certificación:** identificar el procedimiento realizado por los actores comprometidos con el certificado de discapacidad.
- **Oportunidades de mejora:** estrategias que los entrevistados identifican para mejorar y garantizar el acceso al certificado de discapacidad.

Nivel 2

- **Percepción del certificado de discapacidad:** conocer el significado del certificado de discapacidad en los entrevistados.
- **Acceso y uso de la certificación de discapacidad:** analizar los beneficios y barreras que los actores identifican en el acceso y uso del certificado de discapacidad.
- **Mecanismos de acción afirmativa:** identificar los mecanismos que han establecido las entidades públicas, privadas y organizaciones para hacer uso del certificado de discapacidad en función de garantizar la inclusión de las personas con discapacidad.
- **Colectivos de discapacidad:** conocer los mecanismos de divulgación de los colectivos para que las personas se informen sobre el acceso y el uso del certificado de discapacidad.
- **Organizaciones de base comunitaria:** conocer los mecanismos de divulgación de las organizaciones para que las personas se informen sobre el acceso y el uso del certificado de discapacidad.
- **Escenarios educativos:** conocer los mecanismos de divulgación de los establecimientos e instituciones educativas para que las personas se informen sobre el acceso y el uso del certificado de discapacidad.
- **Escenarios laborales:** conocer los mecanismos de divulgación de las empresas para que las personas se informen sobre el acceso y el uso del certificado de discapacidad.

- **Escenarios de salud:** conocer los mecanismos de divulgación de los actores de salud (tomadores de decisiones, EPS, IPS certificadoras, profesionales certificadores, profesionales tratantes, Ministerio de Salud, Secretaría de Salud) para que las personas se informen sobre el acceso y el uso del certificado de discapacidad.
- **Facilitadores del autorreconocimiento:** factores que permiten que la persona reconozca y acepte la discapacidad.
- **Barreras del autorreconocimiento:** dificultades que han enfrentado las personas con discapacidad para reconocerse como tal.
- **Tiempos:** conocer el tiempo de espera a fin de que la persona acceda a la valoración multidisciplinaria para obtener el certificado de discapacidad.
- **Documentación:** conocer las barreras o facilitadores a fin de dar cumplimiento a los requisitos en la documentación para acceder a la certificación de discapacidad.
- **Claridad de la información:** conocer si la información es accesible y comprensible para los actores comprometidos con el certificado de discapacidad.
- **Recursos:** conocer los diferentes problemas con los recursos que los entrevistados identifican para obtener el certificado de discapacidad.
- **Actores de salud:** percepción frente a los actores de salud involucrados en el certificado (tomadores de decisiones, EPS, IPS certificadoras, profesionales certificadores, profesionales tratantes, líderes y comunidad en general).

Nivel 3

- **Accesos a beneficios de la certificación de discapacidad:** identificar y reconocer los beneficios que adquieren con el certificado de discapacidad.
- **Barreras al acceso de la certificación de discapacidad:** identificar y reconocer las barreras que adquieren con el certificado de discapacidad.

Anexo 4

Estrategias metodológicas durante el desarrollo de la investigación

Como se informó previamente, se seleccionaron los participantes a través del muestreo bola de nieve. La convocatoria con cada grupo se realizó voz a voz.

Una vez se definieron los grupos de interés, se utilizaron dos estrategias para abordar la percepción que tienen los actores comprometidos con la certificación de discapacidad y su implementación.

Entrevistas semiestructuradas orientadas a tres grupos de interés:

- Tomadores de decisiones
- Instituciones prestadoras de salud certificadoras
- Profesionales certificadores

Grupos focales con dos grupos de interés:

- Personas con discapacidad
- Líderes de organizaciones sociales de personas con discapacidad

Durante el desarrollo del trabajo, con el equipo de investigación se consideró importante llegar a los territorios de difícil acceso para visibilizar los mecanismos de implementación del proceso de certificación que han abordado los diferentes actores de acuerdo con las circunstancias propias de cada territorio.

Cobertura alcanzada

De los 50 encuentros programados, entre entrevistas y grupos focales, se superó lo esperado y se realizaron 53 encuentros.

Territorios abordados

Se logró llegar a diferentes regiones del país con el fin de abordar la diversidad en las barreras y fortalezas encontradas durante la implementación de la certificación,

la percepción que se tiene del certificado y el reconocimiento de la utilidad de este según las particularidades geográficas y sociales de cada territorio.

A continuación, se relacionan los 16 departamentos y los 18 municipios y distritos visitados durante la investigación. Se consideró importante viajar a territorios diversos que reflejaran que los factores socioeconómicos y las condiciones geográficas pueden de una u otra manera convertirse en facilitadores o barreras para la implementación de la certificación y la forma como la comunidad percibe, comprende y hace uso del certificado.

Se observan en la tabla las categorías establecidas por la Contaduría General de la Nación:

18 municipios, 16 departamentos	Categoría
Bogotá D. C.	Especial
Medellín, Antioquia	Especial
Barranquilla, Atlántico	Especial
Cali, Valle del Cauca	Especial
Armenia, Quindío	1
Pereira, Risaralda	1
Ibagué, Tolima	1
Fusagasugá, Cundinamarca	2
Girón, Santander	2
Quibdó, Chocó	3
Arauca, Arauca	4
Tumaco, Nariño	4
Leticia, Amazonas	5
Sabanalarga, Atlántico	5
San Vicente del Caguán, Caquetá	6
Concepción, Santander	6
Icononzo, Tolima	6
Mitú, Vaupés	6

Fuente: Fundación Saldarriaga Concha, Investigación sobre la implementación de la certificación de discapacidad y sus usos. Contaduría General de la Nación, [Categorización de Departamentos, distritos y municipios](#)

Facilitadores

- Como facilitadores de la articulación de actores se buscó llegar a las Secretarías de Salud departamentales y distritales con el fin de abrir espacios con las IPS y los profesionales certificadores. Así sucedió en Santander, Bolívar, Chocó, Caquetá, Bogotá, Arauca, Tolima, toda vez que esta instancia territorial coordina dentro del proceso a las IPS y a los profesionales que realizan la certificación.
- Para los grupos focales, se buscó como primer contacto el referente departamental de discapacidad, quien fue un apoyo fundamental para llegar a las personas con discapacidad y las organizaciones de personas con discapacidad. Otra ayuda fueron los líderes de organizaciones a nivel nacional, quienes convocaron y motivaron la participación de los representantes de la comunidad y los líderes de la sociedad civil organizada, por ejemplo, la Liga Colombiana de Autismo a nivel nacional y territorial (Ibagué, Barranquilla).
- La Fundación Saldarriaga Concha garantizó la logística a fin de contar con un lugar cómodo y el refrigerio para las personas con discapacidad y las organizaciones presentes en el territorio durante el encuentro.

Dentro del proceso de recolección de la información, algunas de las entidades territoriales de salud expresaron su interés en participar durante la investigación como tomadores de decisiones que coordinan este proceso a nivel departamental y municipal. Es el caso de la referente de discapacidad departamental de Santander y la del Tolima. Escuchar a la referente departamental del Chocó se consideró importante, pues permitió reflejar mecanismos propios de este territorio, de difícil acceso geográfico y poca conectividad.

Entrevistas semiestructuradas realizadas

Las 12 entrevistas semiestructuradas con tomadores de decisiones se efectuaron con representantes de las siguientes entidades:

- Acemi
- Ascofame
- Inci

- Insor
- Gerencia de Discapacidad
- Representante del Consejo Nacional de Discapacidad
- Asdown
- Nodo comunitario de salud mental
 - Asociación Colombiana de Bipolares
 - Asociación Colombiana de Personas con Esquizofrenia
- Referentes de discapacidad de las siguientes entidades territoriales
 - Secretaría de Salud de Santander
 - Secretaría de Salud del Tolima
 - Secretaría de Salud del Chocó

En relación con las 10 IPS autorizadas para certificarse, se realizó entrevista semiestructurada a los profesionales designados como representantes de cada entidad por el gerente o coordinador del proceso:

- Amigos con Calor Humano (Medellín)
- Hospital San Antonio de Mitú (Mitú)
- Hospital San Rafael de Leticia, empresa social del estado (Leticia)
- ESE Centro Materno Infantil Sabanalarga, ESE Ceminsa (Sabalarga)
- Caja de Compensación Familiar Cafam (Kennedy, Bogotá)
- IPS Rehabil Pro (Pereira)
- Clínica Girón ESE (Santander)
- Hospital Ismael Roldán (Chocó)
- Hospital San Rafael (San Vicente del Caguán)
- Compensar Salud, red de prestación de servicios de salud

A continuación, se relacionan los 11 profesionales formados como certificadores que participaron en la investigación a través de entrevistas semiestructuradas. Se visibiliza el territorio y la IPS donde realizan la actividad como certificadores:

- Profesional en psicoterapia, Cimder (Pereira)
- Profesional en medicina, Comfamiliar e Instituto de Audiología Integral (Pereira)
- Profesional en medicina, Clínica Girón
- Profesional en medicina, IPS Reintegrar (Arauca, Arauca)

- Profesional en fonoaudiología, Medical Lab IPS (Fusagasugá)
- Profesional en fonoaudiología, IPS Somos (Ibagué)
- Profesional en enfermería, Hospital San Rafael San Vicente del Caguán
- Profesional en enfermería, Hospital Sumapaz de Icononzo
- Profesional en enfermería, Hospital San Rafael del municipio de Concepción
- Profesional en psicología, Caja de Compensación Familiar Cafam (Bogotá)
- Profesional en psicología, IPS Reintegrar (Arauca, Arauca)

Los grupos focales realizados

En cada territorio se efectuó uno dirigido a líderes de organizaciones de y para personas con discapacidad y uno dirigido a personas con discapacidad.

En Sabanalarga, departamento del Atlántico, se llevó a cabo el grupo focal dirigido a personas con discapacidad o personas cuidadoras de personas con discapacidad, pues en este municipio la comunidad en ese momento no se había organizado.

En María La Baja, departamento de Bolívar, se realizó el grupo focal dirigido a líderes de organizaciones de y para personas con discapacidad. De esta manera, se alcanzó la meta prevista para los grupos focales. Se relacionan a continuación los territorios donde se efectuaron los grupos focales:

- 2 en Bogotá
- 2 en Cali
- 2 en Armenia
- 2 en Ibagué
- 2 en Fusagasugá
- 1 en Sabanalarga
- 2 en Barranquilla
- 2 en Leticia
- 2 en Tumaco
- 1 en María La baja
- 2 en Mitú

Equipo de trabajo

Profesionales que articularon con los diferentes grupos de interés: en la gestión y articulación de actores para la ejecución de entrevistas a tomadores de decisiones, profesionales e IPS certificadoras y el desarrollo de los grupos focales, participaron cuatro profesionales en salud y en el área psicosocial.

Notas relacionadas con los grupos de interés

- Dentro de los tomadores de decisiones, las Secretarías de Salud departamentales expresaron su deseo de ser escuchadas como instancias coordinadoras a nivel departamental y municipal.
- El nodo comunitario de salud mental fue escuchado por medio de la Asociación Colombiana de Bipolares y la Asociación Colombiana de Pacientes con Esquizofrenia y sus Familias (Acpef). Esta última presentó un sondeo sobre la percepción que tienen de la certificación las diferentes organizaciones que conforman el nodo.

Impulso a la certificación de discapacidad en Colombia:

La percepción de actores estratégicos



INFORME DE INVESTIGACIÓN