



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón



"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 25 MAYO 2021

OFICIO N° 647-DG-INR-2021

Señor Doctor:

LUIS ALBERTO HUAMAN PALOMINO

Director General

Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública

Ministerio de Salud

Av. Salaverry N°801-Jesús María

Presente. -

ATENCIÓN : **M.C. PATRICIA KARIN SERNAQUE LAMA**
Directora Ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad

ASUNTO : Cumplimiento del Compromiso N° 3 de Mejora 2021

REF : Oficio N°1098-2021-DGIESP/MINSA

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, mediante el Decreto Supremo N° 035-2020-SA se establecen los compromisos de mejora a cumplir en el año 2021, correspondiendo a nuestra institución el cumplimiento de los compromisos de la Ficha N° 20: Fortalecimiento de Competencias del personal de salud de una Red Integrada de Salud (RIS) para la detección de riesgos de discapacidad y personas con Discapacidad (PCD) desde la comunidad, para mejorar el acceso a su derecho de atención de Salud".

Al respecto, en el marco del cumplimiento del Compromiso 3: "Aplicación de la ficha de verificación de accesibilidad al menos al 70% de las IPRESS de mayor complejidad de la jurisdicción de la RIS Rímac", hacemos llegar el Informe N°019-2021-DEIDPRPS/INR elaborado por el equipo técnico de la Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud conjuntamente con la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad del Ministerio de Salud.

Sin otro en particular hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,


 MC. LILY PINGUZ VERGARA
 (e) Directora General
 CMP. N° 23770 RNE. N° 12918
 MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
 "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

LPV/RLHJ/fiorella

www.inr.gob.pe

Av. Prolongación Defensores del Morro
Cuadra 02. Chorrillos - Lima, Perú.
Telf.: 717-3200 / 717-3201



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú-Japón



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

INFORME N° 019 – 2021 –DEIDPRPS / INR

A : M.C. LILY PINGUZ VERGARA
Directora General del Instituto Nacional de Rehabilitación "

ASUNTO : INFORME CONTENIENDO APORTES AL INSTRUMENTO "FICHA DE VERIFICACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD" EN SU APLICACIÓN A IPRESS DE LA RIS RÍMAC

REF. : EXPEDIENTE 21 – INR - 006632 – 001

FECHA : 25 de mayo del 2021

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en atención al asunto informar lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

1.1 Decreto supremo N° 035 – 2020 – SA, Decreto Supremo que establece los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2021, para percibir la entrega económica anual a la que hacer referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicios del estado, que aprueba los Criterios Técnicos y las Fichas Técnicas, correspondiendo al INR la Ficha N° 20 "Fortalecimiento de competencias del personal de salud de una Red Integrada de Salud (RIS) para la detección de riesgos de discapacidad y personas con discapacidad desde la comunidad, para mejorar el acceso a su derecho a atención de salud".

1.2 Ficha Técnica N° 20 "Fortalecimiento de competencias del personal de salud de una Red Integrada de Salud (RIS) para la detección de riesgos de discapacidad y personas con discapacidad desde la comunidad, para mejorar el acceso a su derecho a atención de salud", contiene 5 acciones; correspondiendo al presente informe la acción N° 3: "Aplicación de la ficha de verificación de accesibilidad al menos al 70% de las IPRESS de la jurisdicción de la RIS seleccionada".

1.3 Con Circular N° 006 – 2021 – DA - INR, se solicita a los veedores del INR, los aportes al instrumento "Ficha de verificación de la accesibilidad" en su aplicación a IPRESS de la RIS Rímac en cumplimiento del tercer acuerdo de gestión Ministerio de Salud - INR.

II. ANÁLISIS

2.1 Participaron como veedores, seis profesionales del INR, de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Mentales (DIDRI DIAS), de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras (DIDRI Lesiones Centrales, DIDRI Lesiones Medulares), de la Oficina de Gestión de la Calidad.

2.2 El instrumento "Ficha de verificación de la accesibilidad", fue proporcionado por la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad del Ministerio de Salud en su versión final, con la característica de ser "autoaplicable". Cuenta con una sección para el registro de datos de la IPRESS que está siendo evaluada, otra sección para los datos del encargado quien acompaña al evaluador y cuatro ejes:

- Eje 1: "Señalización accesible y universal".
- Eje 2: "Adecuada atención a las personas con discapacidad".
- Eje 3: "Información accesible"
- Eje 4: "Infraestructura accesible"





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

2.3 Los profesionales del INR que participaron como veedores, lo hicieron en el desarrollo de los componentes 1, 2 y 3 del instrumento "Ficha de verificación de la accesibilidad"; tuvieron como funciones permitir el intercambio de conocimiento entre el equipo a cargo de la entrevista y los participantes miembros de las IPRESS seleccionadas, así como esclarecer las preguntas y respuestas cuando fue necesario.

2.4 De su participación como veedores, formularon los siguientes aportes:

Para todo el instrumento:

- Adecuar el lenguaje en términos más sencillos, desde la perspectiva del personal de las IPRESS que aplicará el instrumento y desde la perspectiva de la persona con discapacidad quien hará uso de las instalaciones de las IPRESS.
- El instrumento "Ficha de verificación de la accesibilidad" es extenso y se basa en normativa establecida, lo que influye en el tiempo que usará el evaluador para aplicarla.
- La información del metraje del establecimiento es imprescindible, en especial para las IPRESS que aún no han realizado modificaciones de accesibilidad en sus ambientes.

Para el Eje 1: "Señalización accesible y universal":



Table with 5 main columns: N°, EJE, Pregunta de monitoreo ¿QUÉ QUIERO SABER?, VERIFICADOR Y FUENTE DE VERIFICACIÓN, and OBSERVACIONES EN RELACIÓN A LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO. It contains two rows of monitoring questions related to exterior signage.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebara Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

N°	EJE	Pregunta de monitoreo ¿QUÉ QUIERO SABER?	VERIFICADOR Y FUENTE DE VERIFICACIÓN		OBSERVACIONES EN RELACIÓN A LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO	
			Verificador	Detalle/FUENTE		
		PCD sobre los servicios que brinda este establecimiento de salud?			... nombres y/u horarios de atención, éstos no han sido pensados en las condiciones de una la persona con discapacidad.	
	INTERIOR	INTERIOR: ¿La PCD se orienta con facilidad en el Establecimiento y puede acceder de forma independiente a los servicios que requiere?	Servicios y áreas fácilmente ubicables	Letreros, a fácil vista Colores llamativos y adecuados La señalética es acorde con las modificaciones que pudieran haberse dado en los servicios. Se cuenta con piso podo táctil o de colores que permite la fácil ubicación. Croquis Flujograma Se ha generado un plan para Orientación: personal anfitrión indicando y acompañando la persona	Letreros Piso podotactil Croquis Flujograma Personal para orientación ...	Se debería hacer una subdivisión de las "fuentes verificables" obligatorias; para que en función a ello pueda considerarse si esta implementado o en proceso, dependiendo del porcentaje implementado; en tanto a un EESS asisten personas con diferentes discapacidades.
	EXTRA	EXTRA: ¿Existe señalización interior o exterior que cuenta con código IQ u otra tecnología que permite la audio descripción?	Letreros o señalización audiodescrptible	Letreros o señalización con código IQ Letros o señalización con código de barras Letreros o señalización con mensajes de audio.		
	EXTRA	¿La PCD puede orientarse sobre las vías de evacuación en el caso de emergencia?	Letreros o flechas dibujadas en el interior	Equipo o comité de Seguridad en el trabajo Plan de evacuación accesible Personal Capacitado y conocedor del Plan de Evacuación. Brigadistas Designados Personal Designado para apoyar a PCDs en el momento de la Evacuación		Este ítem no debería ser "extra", se debe tener en cuenta que, por ejemplo, somos un país altamente sísmico y durante las entrevistas, se pudo percibir que nadie había previsto un plan, protocolo, acciones en favor de las personas con discapacidad que acuden a su centro.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebazza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

Para el Eje 2: "Adecuada atención a las personas con discapacidad":

N°	EJE	Pregunta de monitoreo ¿QUÉ QUIERO SABER?	VERIFICADOR Y FUENTE DE VERIFICACIÓN		OBSERVACIONES EN RELACIÓN A LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO	
			Verificador	Detalle/FUENTE		
2	ADECUADA ATENCIÓN A LAS PCD	ZONA DE ESPERA	En la ZONA DE ESPERA: ¿Las personas con movilidad reducida, cuentan con área destinada para las sillas de ruedas?	Zona de espera libre para la silla de ruedas, en el área de asientos	Zona de espera libre para la silla de ruedas, en el área de asientos con dimensión de 0.90m.x1.20m Norma: A-120 Artículo 11, literal b)	
			En la ZONA DE ESPERA: ¿Las personas adultas mayores cuentan con asientos reservados en la sala de espera?	Zona de espera en el área de asientos para las personas adultas mayores	Asientos señalados para este uso Asientos con apoyabrazos y altura entre 0.45m a 0.50m. Tener en cuenta en el tipo de asientos, bandas posteriores apoya pies Norma: A-120 Artículo 11, literal c)	Se observa que hace referencia a silla de ruedas. La altura de silla en relación al suelo es de 50 cm, en el INR se considera con cojín 50 cm Si el área de espera es pequeña se podrían adecuar 3 filas de asientos, donde la 1ra fila quede libre para las personas que usen silla de ruedas. La 2da fila contaría con sillas con apoya brazos y una banda posterior en las patas delanteras de la silla (a nivel de pantorrilla), porque las PCD tienden a incorporarse a dirigir los pies hacia atrás pudiendo perder el equilibrio, y una 3ra fila de sillas comunes.
			EN LA ZONA DE ATENCIÓN: ¿Las PCD tienen prioridad para ser atendidas?	Turnos Reservados	Personal sabe que, se debe brindar atención preferente y separa turnos para ello o genera turnos adicionales (días asignados, cupos, etc, si esto estaba dentro de algún plan propuesto o aprobado)	Para la valoración de éste ítem se debe ser más estrictos. En un establecimiento de salud, no basta con que se diga que el "personal sabe" debe formar parte de un plan y/o tenerse evidencia documentaria de las gestiones realizadas.
		ZONA DE ATENCIÓN	EN LA ZONA DE ATENCIÓN ¿Se cuenta con mobiliario diseñado bajo los principios del Diseño Universal?	Mobiliario con Diseño Universal	Cumple con las recomendaciones funcionales y ergonómicas de diseño, para cubrir las necesidades de los usuarios con discapacidad. Se conoce como facilitar el uso del mobiliario por las PCDs (¿Cómo accede una persona en silla de ruedas a una camilla?, una persona con talla baja tiene dificultades en el uso del mobiliario?) Norma: A-120 Artículo 11, literal a)	Debe existir Valoración estricta del ítem; en tanto, en las entrevistas, se informó que "el establecimiento se adecúa a las circunstancias"... Sin embargo, Las adecuaciones improvisadas "para el momento" podrían ocasionar caída en las PCD ello conllevaría a un daño adicional al del motivo de consulta por el que acudió al centro.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

N°	EJE	Pregunta de monitoreo ¿QUÉ QUIERO SABER?	VERIFICADOR Y FUENTE DE VERIFICACIÓN		OBSERVACIONES EN RELACIÓN A LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO	
			Verificador	Detalle/FUENTE		
		¿La atención de los PCD se rige a las buenas prácticas de atención??	El personal de la IPRESS conoce la existencia de manuales u otros documentos propios que consagren las buenas prácticas de atención ¿La IPRESS cuenta con un manual de buena práctica de atención?	Se tienen protocolos de atención El personal tiene conocimiento en temas vinculados con la discapacidad y los Derechos de las Personas con Discapacidad Se han realizado acciones para sensibilizar al personal respecto a los Derechos de las Personas con Discapacidad Se ha seleccionado un personal que brinde orientación a las PCDs y se le ha capacitado para ello Brinda Prestaciones específicas para PCD, las cuales forman parte de su cartera de servicios Tiene programación de turnos de atención preferenciales para pacientes PCD, Cuenta con establecimiento de mayor nivel de referencia a donde refiere los pacientes PCD para una atención diferenciada. Existe libro de Reclamaciones y cuáles son las quejas más frecuentes	Realiza capacitaciones al personal de salud Realiza capacitaciones a los usuarios	Este ítem se ha considerado "en proceso" en cada uno de los establecimientos; sin embargo, para ello, se debería considerar como criterio mínimo el contar con "actividades de difusión de Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud" y la operatividad de un "libro de reclamaciones en salud"; en tanto estos puntos se encuentran normado y su implementación es obligatoria. Solicitar evidencia documentaria. Se sugiere retirar lo que está en rojo.
	CANALES DE ATENCIÓN	¿Se pueden gestionar citas mediante línea telefónica o página web?	Se cuenta con una línea telefónica para atención del usuario Se cuenta con una página web	El personal a cargo de la línea telefónica para atención al usuario está capacitado para atender diferentes tipos de personas, incluyendo personas con discapacidad. La página web es accesible y permite encontrar de forma sencilla el apartado para solicitar la atención o servicios. Ello de contar con este servicio.		Solicitar evidencia documentaria de las competencias de los operadores de las líneas telefónicas. Solicitar evidencia documentaria de la socialización del servicio que brinda CONADIS en lengua de Señas. Si el centro solo realiza citas presenciales y si se acaban los cupos del día, se deberían dar citas para otras fechas, de tal manera que la persona con discapacidad no regrese para hacer cola otro día para la cita y regresaría solo el día que le tocaría su atención.



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

N°	EJE	Pregunta de monitoreo ¿QUÉ QUIERO SABER?	VERIFICADOR Y FUENTE DE VERIFICACIÓN		OBSERVACIONES EN RELACIÓN A LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO	
			Verificador	Detalle/FUENTE		
		¿Se realiza atención mediante teleconsulta?	Se usa la teleconsulta con personas con discapacidad	Registro de atención a PCDs mediante teleconsulta Experiencias vividas		Sería de gran ayuda contar en el centro con un personal que pueda hablar quechua o entender el lenguaje de señas, para que pueda apoyar al área de información, o al médico en caso sea necesario.

Para el Eje 3: "Información accesible"

N°	EJE	Pregunta de monitoreo ¿QUÉ QUIERO SABER?	VERIFICADOR Y FUENTE DE VERIFICACIÓN		OBSERVACIONES EN RELACIÓN A LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO	
			Verificador	Detalle/FUENTE		
3	INFORMACIÓN ACCESIBLE	COMUNICACIÓN: ¿En el área de atención labora personal capacitado para comunicarse con: persona con discapacidad auditiva, persona cuya lengua materna sea diferente al castellano (quechua, aymara, etc)?	Respeto de la diversidad lingüística al divulgar la información	Personal conoce lengua de señas peruana, idioma prevalente de la zona (quechua, aymara, otras idiomas nativas)		Solicitar evidencia documentaria.
		¿Las PCD reciben material educativo sobre tratamientos y Rehabilitación?	Información sobre los tratamientos y rehabilitación / Material IEC	Existe como mínimo, en versión impresa propaganda, dípticos u otros en lenguaje sencillo y su versión digital además cuenta con criterios de accesibilidad como código QR. En la gráfica de los documentos, se presentan diferentes tipos de discapacidad		
		WEB ACCESIBLE: ¿Es una web accesible? ¿En la página WEB del establecimiento existe información sobre los servicios que brinda a las PCD y PAM?	Revisión de página web y calificación del contenido para PAM y PCD	Se cumple con Pautas de Accesibilidad para el Contenido Web (WCAG 2.0), aprobados en Perú mediante la Resolución Ministerial N° 126-2009-PCM. La página web, tiene un apartado de información relevante para las PCDs y PAM		



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebase Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

III. CONCLUSIONES

- 3.1 El instrumento "Ficha de verificación de la accesibilidad" debiera adecuarse a un lenguaje sencillo considerando la perspectiva del personal de las IPRESS que aplicará el instrumento.
- 3.2 El profesional evaluador que aplicará el instrumento "Ficha de verificación de la accesibilidad" debe tener conocimiento de las normas en las que se basó la construcción del instrumento y experiencia en el tema.
- 3.3 Conocer las dimensiones y/o metraje de las IPRESS en el instrumento "Ficha de verificación de la accesibilidad" apoyará en las sugerencias a los establecimientos que tienen en proceso la adecuación de sus ambientes.

IV. RECOMENDACIONES

- 4.1 Se sugiere que al personal que aplicará el instrumento "Ficha de verificación de la accesibilidad", se le capacite previamente.
- 4.2 Se sugiere establecer el perfil del profesional evaluador quien aplicará el instrumento "Ficha de verificación de la accesibilidad".
- 3.4 Se sugiere incorporar el metraje de las IPRESS en el instrumento "Ficha de verificación de la accesibilidad"

Anexo N° 1: Informe de aportes de Veedores Abby Amico.

Anexo N° 2: Informe de aporte de Veedora Rusbelia Bravo.

Anexo N° 3: Informe de aporte de Veedor Nelson Céliz.

Anexo N° 4: Informe de aporte de Veedora Lucy Chapoñán.

Anexo N° 5: Informe de aporte de Veedor Luis Pablo.

Anexo N° 6: Informe de aporte de Veedora DEIDRIF Mentales

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente,

MC. RENÉ LUISA HIDALGO JARA
Directora Ejecutiva
CMP. 19063 RNE. 08865
Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia en
Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud
Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebase Flores"
Amistad Perú - Japón



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

ANEXO N° 1: Veedora Abby Amico

NOTA INFORMATIVA N°001 - 2021-AAAA-PAU-OGC/INR

A : **MC. LIZ CARIN MENDOZA REBAZA**
Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad

ASUNTO : Aportes a la aplicación de la ficha de verificación de accesibilidad en IPRESS de la RIS Rímac en el cumplimiento del tercer acuerdo de gestión MINSa-INR

FECHA : Chorrillos, 24 de mayo del 2021

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en relación al asunto de referencia, informo lo siguiente:

- Como veedora de las entrevistas realizadas por el MINSa a las IPRESS establecidas y tener en mi poder el instrumento utilizado en dichas entrevistas virtuales desarrollándose los componentes 1, 2 y 3: Señalización Accesible y Universal, Adecuada Atención a las Personas con Discapacidad e Información Accesible.
- Se debería tomar en cuenta reformular algunos ítems establecidos que sean más sencillos y tomando en cuenta el equipo técnico que cuenta cada IPRESS y el contexto de la realidad de la Persona con Discapacidad en nuestro País, en cuanto a su desplazamiento, educación, lenguaje materno, contexto socio-económico, etc.
- Por otro lado, para finalizar el instrumento utilizado para la verificar la accesibilidad de los servicios de salud de las Personas con Discapacidad puede ayudar mucho para conocer la realidad de cada IPRESS evaluada y en base a la realidad, capacitar, implementar y mejorar en la calidad de servicio que se da a las personas con discapacidad.

Agradeciéndole la atención que le brinde al presente, es propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de mi mayor y estima personal.

Atentamente,

LIC. ABI ALICIA AMICO ARELLANO

Personal de Plataforma de Atención al Usuario
Oficina de Gestión de la Calidad

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-
JAPÓN



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

ANEXO N° 2: Veedora Rusbelia Bravo

INFORME No 01 – 2021 RBF – DIDRIDIAS/INR

PARA: DR. CARLOS BEJAR VARGAS

JEFE DEL DIDRIDIAS

DE: LIC. TM. – TO. RUSBELIA BRAVO FALCÓN

ASUNTO: INFORME SOBRE EL INSTRUMENTO PARA LA MEDICIÓN DE ACCESIBILIDAD EN IPRESS

FECHA: 21 DE MAYO DEL 2021

Es grato dirigirme a usted para agradecerle la consideración que tuvo hacia mi persona en considerarme como veedora a la Ficha de Verificación de Accesibilidad, de la misma manera comunicarle, que no se me indicó que tendría que realizar un informe al término del instrumento, por lo que no he llevado un registro minucioso de mi participación.

A continuación, informare mis aportes a la Ficha de Verificación de Accesibilidad:

1. Señalización Accesible Universal.

Exterior: El cartel además de contar con una información clara y precisa, debería tener una imagen del centro, para ser reconocido por las personas y llegar al mismo con mayor facilidad.

2. Adecuada Atención a la Persona con Discapacidad.

Zona de Espera: Si el área de espera es pequeña se podrían adecuar 3 filas de asientos, donde la 1ra fila quede libre para las personas que usen silla de ruedas. La 2da fila contaría con sillas con apoya brazos y una banda posterior en las patas delanteras de la silla (a nivel de pantorrilla), porque las PCD tienden al incorporarse a dirigir los pies hacia atrás pudiendo perder el equilibrio, y una 3ra fila de sillas comunes.

Canales de Atención: Si el centro solo realiza citas presenciales y si se acaban los cupos del día, se deberían dar citas para otras fechas, de tal manera que la Persona con Discapacidad no regrese para hacer cola otro día para la cita y regresaría solo el día que le tocaría su atención.

3. Información Accesible.

Sería de gran ayuda contar en el centro con un personal que pueda hablar quechua o entender el lenguaje de señas, para que pueda apoyar al área de información, o al médico en caso sea necesario.

4. Infraestructura accesible.

Señalización adecuada a las Personas con Discapacidad.

Exterior del Establecimiento: Es importante que el alumbrado público (postes) cerca al centro estén en buen estado, debido a que hay personas que puedan acudir a emergencia de noche, sobre todo caminando según sea su necesidad.

Sala de Espera y de Atención: Si es posible contar con un televisor donde se informe la cartera de servicios y temas como lavado de manos, TBC, Covid, otros.

Ambientes: En el consultorio radiográfico, la escalera que se usa para subir a la mesa radiográfica debe preferiblemente estar apoyada sobre un piso antideslizante para no moverse y causar accidentes como caídas en PCD o adultos mayores.

Atentamente

TM. En Terapia Ocupacional

Rusbelia Bravo Picón



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"
ANEXO N° 3: Veedor Nelson Céliz

M

Aportes a ficha de verificación de accesibilidad

1 mensaje

NELSON OVIDIO C Y <nelzo86@gmail.com>

lun., 24 de mayo de 2021 a la hora 10:27 a. m.

Para: OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION

<calidad.inr@hotmail.com>

Cco: Liz Mendoza Rebaza <carimenreb@gmail.com>

CORREO ELECTRÓNICO S/N-2021-NOCY-OGC/INR

A : M.C. LIZ CARÍN MENDOZA REBAZA
Jefa de la OGC

ASUNTO : Aportes a la aplicación de la ficha de verificación
de accesibilidad en IPRESS de la RIS Rimac.

REFERENCIA : Expediente N°21-INR-006632-004

FECHA : Chorrillos, 14 de mayo del 2021

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y en relación al asunto de referencia, informarle lo siguiente:

Antecedentes:

Con Circular N°006-2021-DA-INR la Dirección Adjunta solicita "aportes en relación a la aplicación de las citadas fichas, o mejoras en su contenido, en formato word, a mas tardar el lunes 24 de mayo, para consolidar la información y se elabore informe final".

En ese sentido, y al haber formado parte como veedor en la aplicación de la ficha de verificación de accesibilidad, he realizado observaciones en torno a la necesidad de establecer criterios mas exactos para la valoración de los ítems; en tanto se ha mencionado que el objetivo a corto plazo de la presente ficha, es ser autoaplicable. Los cuáles adjunto al presente correo.

Agradeciéndole la atención que le brinde al presente, es propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de mi mayor y estima personal.

Atentamente,

Lic. Nelson Ovidio Céliz Ygnacio

C.Ps.P. 21334

Eq. Técnico de la Oficina de Gestión de la Calidad





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

N°	EJE	Pregunta de monitoreo ¿QUÉ QUIERO SABER?	VERIFICADOR Y FUENTE DE VERIFICACIÓN		OBSERVACIONES EN RELACIÓN A LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO		
			Verificador	Detalle/FUENTE			
1	SEÑALIZACIÓN ACCESIBLE Y UNIVERSAL	EN LAS EXTERIORES DEL ESTABLECIMIENTO (500 metros o 5 cuadras): ¿Existe señalética apropiada para las PCD que le permite llegar al ES?	Letreros o flechas dibujadas en el exterior; Paraderos Inmediatos, Avenidas principales cercanas y perpendiculares inmediatas	El letrero contenga información clara y precisa.	Letreros Flechas	En la valoración se debe delimitar hacia la nuestra población beneficiaria (PCD). De tal manera que podría existir dichas señaléticas (lo que se valoraría como "en proceso") a no ser que sean inclusivas y apropiadas para la PCD.	
		En el exterior (ingresos) del establecimiento: ¿Existe información disponible y factible de entender para las PCD sobre los servicios que brinda este establecimiento de salud?	Letreros y Señalización	Letreros visibles con indicación del nombre del establecimiento, horario y cartera de servicios.	Nombre del EESS Horarios Cartera de servicios ...		En este punto se debería considerar la implementación "en proceso" si y solo si, se cuenta con todos los elementos (Nombre, horario y cartera de servicios) toda vez que, de la entrevista, se ha identificado que, si bien colocan los nombres y/u horarios de atención, éstos no han sido pensados en las condiciones de una PCD.
		INTERIOR: ¿La PCD se orienta con facilidad en el Establecimiento y puede acceder de forma independiente a los servicios que requiere?	Servicios y áreas fácilmente ubicables	Letreros, a fácil vista Colores llamativos y adecuados La señalética es acorde con las modificaciones que pudieran haberse dado en los servicios. Se cuenta con piso podotáctil o de colores que permite la fácil ubicación. Croquis Flujograma Se ha generado un plan para Orientación: personal anfitrión indicando y acompañando la persona	Letreros Piso podotáctil Croquis flujograma Personal para orientación ...		
EXTRA	EXTRA: ¿Existe señalización interior o exterior que cuenta con código IQ u otra tecnología que permite el audio descripción?	Letreros o señalización audiodescrptible	Letreros o señalización con código IQ Letras o señalización con código de barras Letreros o señalización con mensajes de audio.				



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

N°	EJE	Pregunta de monitoreo ¿QUÉ QUIERO SABER?	VERIFICADOR Y FUENTE DE VERIFICACIÓN		OBSERVACIONES EN RELACIÓN A LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO
			Verificador	Detalle/FUENTE	
		¿La PCD puede orientarse sobre las vías de evacuación en el caso de emergencia?	Letreros o flechas dibujadas, en el interior	Equipo o comité de Seguridad en el trabajo Plan de evacuación accesible Personal Capacitado y conocedor del Plan de Evacuación. Brigadistas Designados Personal Designado para apoyar a PCDs en el momento de la Evacuación	Este ítem no debería ser "extra", se debe tener en cuenta que, por ejemplo, como un país altamente sísmico y durante las entrevistas, se pudo percibir que nadie había previsto un plan, protocolo, acciones en favor de las PCD que acuden a su centro.
2	ADECUADA ATENCIÓN A LAS PCD	En la ZONA DE ESPERA: ¿Las personas con movilidad reducida, cuentan con area destinado para las sillas de ruedas?	Zona de espera libre para la silla de ruedas, en el área de asientos	Zona de espera libre para la silla de ruedas, en el área de asientos con dimensión de 0.90m.x1.20m Norma: A-120 Artículo 11, literal b)	
		En la ZONA DE ESPERA: ¿Las personas adultas mayores cuentan con asientos reservados en la sala de espera?	Zona de espera en el área de asientos para las personas adultas mayores	Asientos señalados para este uso Asientos con apoyabrazos y altura entre 0.45m a 0.50m. Tener en cuenta en el tipo de asientos, bandas posteriores apoya pies Norma: A-120 Artículo 11, literal c)	
		EN LA ZONA DE ATENCIÓN: ¿Las PCD tienen prioridad para ser atendidas?	Turnos Reservados	Personal sabe que, se debe brindar atención preferente y separa turnos para ello o genera turnos adicionales (días asignados, cupos, etc., si esto estaba dentro de algún plan propuesto o aprobado)	Para la valoración de este ítem se debe ser más estrictos. En un establecimiento de salud, no basta con que se diga que el "personal sabe" debe formar parte de un plan y/o tenerse evidencia documentaria de las gestiones realizadas.
		EN LA ZONA DE ATENCIÓN ¿Se cuenta con mobiliario diseñado bajo los principios del Diseño Universal?	Mobiliario con Diseño Universal	Cumple con las recomendaciones funcionales y ergonómicas de diseño, para cubrir las necesidades de los usuarios con discapacidad. Se conoce como facilitar el uso del mobiliario por las PCDs (¿Como accede una persona en silla de ruedas a una camilla?, una	Debe existir Valoración estricta del ítem; en tanto, en las entrevistas, se informó que "el establecimiento se adecúa a las circunstancias" ... Sin embargo, Las adecuaciones improvisadas "para el momento" podrían ocasionar caída en las PCD ello conllevaría a un daño adicional al del motivo de consulta por el que acudió al centro.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

N°	EJE	Pregunta de monitoreo ¿QUÉ QUIERO SABER?	VERIFICADOR Y FUENTE DE VERIFICACIÓN		OBSERVACIONES EN RELACIÓN A LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO	
			Verificador	Detalle/FUENTE		
				persona con talla baja tiene dificultades en el uso del mobiliario?) Norma: A-120 Artículo 11, literal a)		
		¿La atención de los PCD se rige a las buenas prácticas de atención??		Se tienen protocolos de atención El personal tiene conocimiento en temas vinculados con la discapacidad y los Derechos de las Personas con Discapacidad Se han realizado acciones para sensibilizar al personal respecto a los Derechos de las Personas con Discapacidad Se ha seleccionado un personal que brinde orientación a las PCDs y se le ha capacitado para ello	Realiza capacitaciones al personal de salud Realiza capacitaciones a los usuarios	Éste ítem se ha considerado "en proceso" en cada uno de los establecimientos; sin embargo, para ello, se debería considerar como criterio mínimo el contar con "actividades de difusión de Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud" y la operatividad de un "libro de reclamaciones en salud"; en tanto estos puntos se encuentran normado y su implementación es obligatoria. Solicitar evidencia documentaria.
			Brinda Prestaciones específicas para PCD, las cuales forman parte de su cartera de servicios Tiene programación de turnos de atención preferenciales para pacientes PCD, Cuenta con establecimiento de mayor nivel de referencia a donde refiere los pacientes PCD para una atención diferenciada. Existe libro de Reclamaciones y cuáles son las quejas más frecuentes			
	CANALES DE ATENCIÓN	¿Se pueden gestionar citas mediante línea telefónica o página web?	Se cuenta con una línea telefónica para atención del usuario Se cuenta con una página web	El personal a cargo de la línea telefónica para atención al usuario está capacitado para atender diferentes tipos de personas, incluyendo personas con discapacidad.	Solicitar evidencia documentaria de las competencias de los operadores de las líneas telefónicas. Solicitar evidencia documentaria de la socialización del servicio	





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebase Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

N°	EJE	Pregunta de monitoreo ¿QUÉ QUIERO SABER?	VERIFICADOR Y FUENTE DE VERIFICACIÓN		OBSERVACIONES EN RELACIÓN A LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO
			Verificador	Detalle/FUENTE	
				La página web es accesible y permite encontrar de forma sencilla el apartado para solicitar la atención o servicios. Ello de contar con este servicio.	que brinda CONADIS a en lengua de Señas.
		¿Se realiza atención mediante Tele consulta?	Se usa la teleconsulta con personas con discapacidad	Registro de atención a PCDs mediante tele consulta Experiencias vividas	
3	INFORMACIÓN ACCESIBLE	COMUNICACIÓN: ¿En el área de atención labora personal capacitado para comunicarse con: persona con discapacidad auditiva, persona cuya lengua materna sea diferente al castellano (quechua, aymara, ¿etc)?	Respeto de la diversidad lingüística al divulgar la información	Personal conoce lengua de señas peruana, idioma prevalente de la zona (quechua, aymara, otros idiomas nativos)	Solicitar evidencia documentaria.
		¿Las PCD reciben material educativo sobre tratamientos y Rehabilitación?	Información sobre los tratamientos y rehabilitación / Material IEC	Existe como mínimo, en versión impresa propaganda, dípticos u otros en lenguaje sencillo y su versión digital además cuenta con criterios de accesibilidad como código QR. En la gráfica de los documentos, se presentan diferentes tipos de discapacidad	
		WEB ACCESIBLE: ¿Es una web accesible? ¿En la página WEB del establecimiento existe información sobre los servicios que brinda a las PCD y PAM?	Revisión de página web y calificación del contenido para PAM y PCD	Se cumple con Pautas de Accesibilidad para el Contenido Web (WCAG 2.0), aprobados en Perú mediante la Resolución Ministerial N° 126-2009-PCM. La página web, tiene un apartado de información relevante para las PCDs y PAM	



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"
ANEXO N° 4: Veedora Lucy Chapoñán

INFORME N° 01 TO- INR- 2021

A : DRA. ROSA MONTALVO
SUB DIRECTORA DEL INR

ASUNTO : APORTES A LA FICHA DE VERIFICACION DE ACCESIBILIDAD

FECHA : Chorrillos, 24 de mayo del 2021

Mediante el presente es grato dirigirme a Usted para informarle en relación al asunto de referencia

- Con respecto a la FICHA DE VERIFICACION DE ACCESIBILIDAD se observó con respecto a la zona de espera se refieren sillas de ruedas porque colocan posapie y talonera
- Asimismo, se refieren a altura de silla en relación al suelo es de 50cm y nosotros consideramos con cojín 50 cm.

Luego los términos de flechas figuran y no señalética como debería de ser.

Considero que es una FICHA extensa de manejo par el Evaluador y el Evaluado demasiado Texto a leer.

Agradeciendo la atención brindada a la presente quedo de usted.

Atentamente.



LIC. T.M. LUCY CHAPOÑAN

CTMP 3717



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaz Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

ANEXO N° 5: Veedor Luis Pablo

INFORME

DE: LIC TM-TO LUIS PABLO VALDIVIA
ASUNTO: APORTES A LA FICHA DE VERIFICACION DE ACCESIBILIDAD
FECHA: 24 MAYO 2021
REFERENCIA: CIRCULAR N° 006 – 2021 – DA – INR

Mediante la presente; habiendo revisado la lista de verificación y su aplicación en las IPRESS de la RIS RIMAC se concluye lo siguiente.

- La FICHA DE VERIFICACIÓN DE ACCESIBILIDAD EN LOS CENTROS DE SALUD en general cumple con los objetivos para identificar los problemas de accesibilidad que se pueden encontrar en las IPRESS del MINSA.
- Se entiende que al ser un documento técnico y de cumplimiento de normas ya establecidas, el tiempo de aplicación se hace engorroso y tedioso.
- Por lo anterior la persona a evaluar tiene que tener la experticia y preparación en la aplicación del instrumento para no encontrar sesgos en los resultados.
- Considero que los 4 grandes ejes distribuidos en la ficha de aplicación son los necesarios para cumplir con el objetivo general del instrumento.
- Respecto a los ítems que contiene la ficha estos ya fueron revisados con detalle en las reuniones previas antes de aplicación de la misma.

Es todo lo que puedo informar al respecto.

Atentamente.

LIC TM – TO LUIS PABLO VALDIVIA

CTMP 4044





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

ANEXO N° 6: DEIDRIFMentales

INFORME sobre FICHAS DE VERIFICACIÓN DE ACCESIBILIDAD EN LOS CENTROS DE SALUD

I. Aportes realizados por el personal veedor sobre la aplicación de la ficha.1. **Señalización Accesible Universal.**

c.i. Exterior: Los carteles cercanos deben presentar además una imagen de la IPRESS para facilitar a los usuarios su ubicación.

2. **Adecuada Atención a la Persona con Discapacidad.**

- e.i. / e.iii. Zona de Espera: Adecuar 3 filas de asientos: la 1ra fila libre para personas en silla de ruedas. La 2da fila: sillas fijas con apoya brazos y una banda posterior en sus patas delanteras (a nivel de pantorrilla), para facilitar el paso de sedestación a de pie de las PCD. La 3ra fila: sillas comunes.

- h.iii. Ambientes: En radiología, la escalerilla para subir a la mesa radiográfica debe estar sobre piso antideslizante.

- Canales de Atención: Si se terminan los cupos del día, otorgar el mismo día las citas para otro día, para evitar que las PCD deban acudir otro día.

3. **Información Accesible.**

Contar con personal que hable quechua y/o domine el lenguaje de señas, que apoye al área de información, o al médico en caso sea necesario. En la sala de espera contar con un televisor donde se informe la cartera de servicios y temas como lavado de manos, TBC ó Covid.

4. **Infraestructura accesible.**

a.i. Exterior del Establecimiento: Vigilar el buen estado del alumbrado público cerca de la IPRESS debido a que personas con discapacidad puedan acudir a emergencia de noche, sobre todo caminando.

II. Comentarios sobre las aplicaciones de la FICHA DE VERIFICACIÓN DE ACCESIBILIDAD en los establecimientos de salud

EESS:	Item	Comentario
Centro de Salud Mariscal Castilla	M2 del terreno	No respondió. Importante pensando en posibles modificaciones para dar solución a los problemas.
	f.i y f.ii	Por la respuesta obtenida, parece que para estos dos ítems debiera marcarse más la diferencia entre SSHH Accesible y SSHH Adaptado; pensando que el propósito es el uso ampliado de la Ficha
Hospital Nacional Cayetano Heredia	M2 del terreno	No respondió.
	f.ii - Nro7	El ítem solo menciona "Cuenta con al menos un lavatorio suspendido o en una mesada con espacio libre inferior", y no con las medidas, por tanto la calificación según el ítem sería SI. Debería incorporarse medidas en el Item, si así quiere evaluarse.
	h.i	Debió responderse con su comentario. El consultorio de triaje al estar en un espacio libre, lo hace accesible, salvo que requiera rampa para acceso. Hay duda de la existencia o no de mobiliario sin espacio libre inferior.



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebozo Flores"
Amistad Perú - Japón"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

	h.iv	Debió evaluarse, aunque actualmente no esté en su funcionamiento habitual de rehabilitación
Centro de Salud Leoncio Prado	M2 del terreno	No respondió. Importante pensando en posibles modificaciones para dar solución a los problemas.
	f.i	Dice: "Los servicios higiénicos tienen unas dimensiones reducidas que no permiten el ingreso de una silla de ruedas o se encuentran sobre una diferencia de nivel." Lo cual es crítico.
Centro Materno Infantil Rímac	M2 del terreno	No respondió.
	f.i	Dice: "El centro de salud no cuenta con un SSHH accesible. El espacio interior es reducido y no accesible." Lo cual es crítico.
	h.iv	Debió evaluarse el espacio habitual, con su comentario de uso temporal por contingencia.
Centro Materno Infantil Piedra Liza	M2 del terreno	No respondió.
Centro de Salud Flor de Amancaes	M2 del terreno	No respondió.
	f.i	Dice: "El centro de salud no cuenta con un SSHH accesible. La mayoría de los servicios higiénicos tienen unas dimensiones reducidas que no permiten el ingreso de una silla de ruedas o se encuentran sobre una diferencia de nivel (grada) o escaleras." Inaccesible total.
	g.i	No comenta el tipo de actividad, asistencial o no, en el 2do piso.
Ciudad y Campo	M2 del terreno	No respondió.

III. Conclusiones:

Se brindan las observaciones del veedor para la aplicación de la ficha de accesibilidad, con puntos a mencionar sobre señalización, zona de espera, ambientes, canales de atención, información accesible y la infraestructura accesible al exterior del establecimiento.

En apartado II, en la columna comentarios, además se menciona lo siguiente:

- Se observa falta de considerar el metraje del establecimiento como importante, que sería relevante especialmente en los establecimientos pequeños que aún no han realizado sus modificaciones de ambientes accesibles.
- La información acerca del metraje de los establecimientos es imprescindible.
- La descripción del ítem "d.i" en su primer enunciado, dice "Rampa para acceder al ingreso principal, con las medidas de la A-120". Esta descripción es válida para quien aplique la ficha tenga conocimiento de la norma.
- En general, los ítems sobre infraestructura requieren ser aplicados por personal técnico conocedor del tema para la correcta identificación del elemento a evaluar.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

RECOMENDACIONES DEL MINSA AL INFORME N°019-2021-DEIDPRPS/INR

REMITIDA POR CORREO ELECTRÓNICO N°0022-2021-LMALG-DSCAP-DGIESP/MINSA

I. ANÁLISIS

- 2.1 La DIRIS seleccionada es la DIRIS Lima Norte y la Red de Lima Norte es la RIS Rímac. El MINSA conjuntamente con las autoridades de la DIRIS Lima Norte seleccionó al 70% de las IPRESS del primer nivel de atención para aplicar la ficha, se puso en contacto con las respectivas jefaturas y se estableció el cronograma de las entrevistas, tras haber explicado el objetivo, la metodología de su aplicación. En el marco del Convenio de gestión del antecedente, el INR seleccionó a los veedores que acompañarían al MINSA en el desarrollo de las entrevistas. Dichos veedores enriquecerían el proceso a realizar y su participación garantizaría que el INR pueda realizar aportes a la ficha propuesta.
- 2.2 Participaron como veedores, seis profesionales del INR, de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Mentales (DIDRI DIAS), de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras (DIDRI Lesiones Centrales, DIDRI Lesiones Medulares), de la Oficina de Gestión de la Calidad.
- 2.3 El instrumento "Ficha de verificación de la accesibilidad", fue proporcionado por la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad del Ministerio de Salud en su versión final, con la característica de ser aplicada en forma mixta, presencial y remota. Cuenta con una sección para el registro de datos de la IPRESS que está siendo evaluada, otra sección para los datos del encargado quien acompaña al evaluador y cuatro ejes:
- Eje 1: "Señalización accesible y universal".
 - Eje 2: "Adecuada atención a las personas con discapacidad".
 - Eje 3: "Información accesible"
 - Eje 4: "Infraestructura accesible"
- 2.4 Los profesionales del INR que participaron como veedores, lo hicieron en el desarrollo de los componentes 1, 2 y 3 del instrumento "Ficha de verificación de la accesibilidad"; tuvieron como funciones permitir el intercambio de conocimientos entre el equipo a cargo de las entrevistas y los participantes miembros de las IPRESS seleccionadas, así como esclarecer las preguntas y respuestas cuando fue necesario.
- 2.5 De su participación como veedores, formularon los siguientes aportes:

Para todo el instrumento:

- Adecuar el lenguaje en términos más sencillos, desde la perspectiva del personal de las IPRESS donde se aplicará el instrumento y desde la perspectiva de la persona con discapacidad quien hará uso de las instalaciones de las IPRESS.
- De buscar en un futuro desarrollar sobre la base del instrumento diseñado, una ficha autoaplicable, deberá tenerse en cuenta que el lenguaje a usar sea comprendido por el personal de la IPRESS que aplicaría la ficha.
- El instrumento "Ficha de verificación de la accesibilidad" es extenso y se basa en normativa establecida, lo que determina que se deba considerar el tiempo que se deberá asignar al evaluador que realizará la aplicación y estudiar como maximizar el uso del mismo.
- Al ser el instrumento propuesto extenso y al haberse considerado que, su aplicación sería de forma mixta (presencial y remota) y que requiere de profesionales de diferentes especialidades para cada eje, se cree que el mismo podría ser dividido en dos instrumentos. Uno que evalué los 3 primeros ejes y uno para evaluar el cuarto y último eje.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

CANALES DE ATENCIÓN	¿Se realiza atención mediante teleconsulta?	Se usa la teleconsulta con personas con discapacidad	Registro de atención a PCDs mediante tele consulta Experiencias vividas	Sería de gran ayuda contar en el centro con un personal que pueda hablar quechua o entender el lenguaje de señas, para que pueda apoyar al área de información, o al médico en caso sea necesario. (Revisar si se esta recomendación corresponde a desear que exista personal de salud que pueda en la tele consulta contar con estas competencias o va en otro ítem de la ficha referente a ello)
---------------------	---	--	--	--

2.6 De la revisión de la información proporcionada por la Dirección de prevención y Control de la Discapacidad, respecto a la aplicación del Eje 4 de la "Ficha de verificación de la accesibilidad", se formularon las siguientes apreciaciones y aportes:

Para el Eje 4: "Infraestructura Accesible":

Sin perjuicio de no haber participado en la aplicación de este componente de la Ficha propuesta, se encuentra que;

-La confiabilidad del uso de la metodología basada en el uso de la Cámara Ricoh es alta, dada la posibilidad de hacer mediciones precisas que además se pueden corroborar posteriormente como se ha podido verificar en la aplicación del Eje 4 en las IPRESS seleccionadas.

-El contar con recorridos virtuales producto del uso de una Cámara Ricoh, como consta en los archivos obtenidos de las visitas a las IPRESS seleccionadas, permitiría hacer luego de haber implementado un plan de mejoras en las IPRESS, una comparación de un antes y después y medir los avances en cuanto a Accesibilidad Arquitectónica.

-Sin restar los beneficios que la metodología de la Cámara Ricoh aporta, el uso de esta en el país aún es limitado, por lo que se deberá evaluar si el uso de la misma es factible o no y si el costo justifica los beneficios que produce su uso.

- Se deberá considerar la necesidad de contar con personal especialista en Accesibilidad Arquitectónica y en la Metodología del uso de la Cámara Ricoh que integre la Dirección que por sus funciones asuma la aplicación de este instrumento.

- Se encuentra que este Eje está basado en normativa existente, sin embargo, se desconoce que el Sector Salud, haya desarrollado instrumentos que, permitan verificar la accesibilidad arquitectónica en las IPRESS, por lo que resulta necesario se desarrollen y se apliquen.

-Pese a que existen normas en Salud que regulan que la infraestructura de las IPRESS sea accesible, se encuentra que este Eje no se cumple en su totalidad ni en todas las IPRESS visitadas, por lo que, resulta necesario el área competente informe respecto a las sanciones que se han impuesto hasta la fecha o las medidas para solucionar esta problemática.

-Que de estimar posteriormente el desarrollo de una ficha autoaplicable, basados en esta primera propuesta de instrumento, el Eje 4 deberá ser el que se sujete a mayor modificación, pues en su concepción actual, sería muy difícil aplicarse por personal no arquitecto o especialista.

II. CONCLUSIONES

3.1 Se cumplió con aplicar la "Ficha de verificación de la accesibilidad", al 70% de IPRESS de la RIS seleccionada, RIS RIMAC, es decir a 07 IPRESS.

3.2 Existe un desconocimiento preponderante en el personal entrevistado de las IPRESS seleccionadas sobre accesibilidad.

3.3 En el personal de Salud entrevistado se evidencio que no manejan de forma adecuada los términos correctos para denominar la discapacidad y a las personas que tienen esta condición.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

- 3.4 Se adjunta al presente las "Ficha de verificación de la accesibilidad", de las 07 IPRESS en las que se aplicó. En ellas se evidencia lo encontrado en cada eje evaluado, Anexo 1.

III. RECOMENDACIONES

- 3.5 Se requiere que, en el documento que apruebe el uso del instrumento se defina cuál es el número mínimo de criterios que deberá tener como positivos una IPRESS para poder concluir que se es accesible o no, en forma global o por aspectos, ejes, examinados.
- 3.6 Sensibilizar en la importancia de la Accesibilidad como parte integrante de la valoración de calidad de los servicios de salud e incorporar este principio y parámetro en la normativa de Calidad, de forma expresa.
- 3.7 Se recomienda que, la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad, en base al diagnóstico de accesibilidad de la RIS RIMAC, que se obtuvo de la aplicación de las Fichas en las IPRESS seleccionadas, exponga los resultados y desarrolle un plan de trabajo, con la participación de las demás instituciones competentes, que permita mejorar este aspecto en los servicios de salud de la referida RIS.
- 3.8 Recoger los aportes realizados por el INR a la ficha propuesta y elaborar un nuevo instrumento que sea más amigable en su uso y claro, el cual deberá ser trasladado a la DIEM para que pueda desarrollarse la normativa que permita su aplicación y la medición de la Accesibilidad en los Servicios de Salud de los diferentes niveles resolutivos y a nivel nacional.
- 3.9 Para que el objetivo de evaluar la Accesibilidad en IPRESS, que es lograr un mejor servicio para las Personas con Discapacidad, se cumpla, se requiere impulsar que las IPRESS desarrollen planes de mejora en los ítems evaluados que no se cumplen o están en proceso.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebase Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

ANEXO N° 1

Fichas de verificación de accesibilidad aplicadas según IPRESS RIS RIMAC

link de descarga de las fichas de accesibilidad
https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1VKAYGk1S_DZTcs7rM271thv53g7ybo8-

- 1.1. CENTRO DE SALUD CIUDAD Y CAMPO
- 1.2. CENTRO E SALUD LEONCIO PRADO
- 1.3. CENTRO DE SALUD FLOR DE AMANCAES
- 1.4. CENTRO DE SALUDMARISCAL CASTILLA
- 1.5. CENRTO DE SALUD MATERNO INFANTIL PIEDRA LIZA
- 1.6. CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL RIMAC
- 1.7. HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

