

Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

MINISTERIO DE SALUD

Normativa – 209

**NORMA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD**

Enero 2023

N
W
32
0034
2023

Nicaragua. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional. Ministerio de Salud. **Normativa – 209**
Norma para la promoción, prevención y atención integral de las personas con discapacidad. MINSA
Managua, enero 2023.
37 pág. Gráfico, tablas

Contiene Resolución Ministerial No.

- 1.- Discapacidad clasificación**
- 2.- Accesibilidad a los Servicios de Salud de las Personas con Discapacidad**
- 3.- Promoción y Protección de los Derechos de las personas con Discapacidad**
- 4.- Servicios de Salud para Personas con Discapacidad**
- 5.- Derechos de las Personas con Discapacidad**
- 6.- Identificación, Atención y Seguimiento de las Personas con Discapacidades Diferentes**
- 7.- Cursos de Vida**
- 8.- Flujograma de Atención**

Ficha Catalográfica Elaborada por la Biblioteca Nacional de Salud

RESOLUCIÓN MINISTERIAL



Managua, 20 de Enero del 2023

MS-ANRS-MLRG-0317-20-01-2023

Doctor Oscar Vásquez Vado
Director General de Servicios de Salud (a.i)
Su Despacho.

Estimado Dr. Vásquez:



Reciba un cordial saludo. A través de la presente le remito Resolución Ministerial del siguiente documento Normativo:

1. N-209 "NORMA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD". PRIMERA EDICIÓN ACUERDO MINISTERIAL No.20-2023.

Sin más que agregar, me despido.

Fraternalmente,

Lic. Martha Ligia Rosales Gramera

Directora General de la Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria



ANEXO: Fotocopia de Acuerdo ministerial.

Cc: Archivo.
MLRG/mech.

TODOS JUNTOS, VAMOS ADELANTE...!
FUERZA DE PUEBLO QUE VENCE...!
UNIDAD PARA LA PROSPERIDAD...!

CON DANCEL, EL PUEBLO, EL PUEBLO PRESIDIENDO...!



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Velarde"
Cuarto oeste Colonia Primero de Mayo, Managua, Nicaragua
PXE (505)22647730 - 22647630 - Web www.minsa.gub.ni

y el Decreto No. 001-2003, "Reglamento de la Ley General de Salud", en su Arto. 19, numeral 17, establece: "Artículo 19.- Para ejercer sus funciones, el MNSA desarrollará las siguientes actividades: 17. Elaborar las políticas, planes, programas, proyectos nacionales y manuales en materia de salud pública en todos sus aspectos, promoción, protección de la salud, prevención y control de las enfermedades, financiamiento y aseguramiento."

IV

Que el Ministerio de Salud, en virtud de las facultades dadas en los Artos. 2 y 4 de la Ley No. 423, "Ley General de Salud", ha elaborado el documento: "Norma para la Promoción, Prevención y Atención Integral de las Personas con Discapacidad" primera edición, con el objetivo de: *Estandarizar la atención desde la identificación, atención y seguimiento de las personas con discapacidad.*

V

Que el diecinueve de enero del año dos mil veintitrés, mediante comunicación Ref. MS-ANRS-MLRG-0279-19-01-2023, la Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria, solicitó a la División de Asesoría Legal, elaborara Acuerdo Ministerial que aprobara el documento: "Norma para la Promoción, Prevención y Atención Integral de las Personas con Discapacidad" primera edición.

Por tanto, esta Autoridad,

ACUERDA:

- PRIMERO:** Apruébese el documento: "Norma para la Promoción, Prevención y Atención Integral de las Personas con Discapacidad" primera edición el cual forma parte integrante del presente Acuerdo Ministerial el cual forma parte integrante del presente Acuerdo Ministerial.
- SEGUNDO:** Se designa a la Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria, para que divulgue el presente Acuerdo Ministerial a los Directores de SILAIS y a los Directores de Establecimientos de salud públicos y privados, que brindan atención a la población
- TERCERO:** Se designa a la Dirección General de Servicios de Salud, para la implementación y monitoreo de la aplicación y cumplimiento del presente Acuerdo Ministerial, estableciendo en todo caso las coordinaciones necesarias con los SILAIS y directores de establecimientos de salud públicos y privados.
- CUARTO:** El presente Acuerdo Ministerial entrará en vigencia a partir de su firma.
- QUINTO:** Comuníquese el presente a cuantos corresponda conocer del mismo.

Dado en la ciudad de Managua, a los diecinueve días del mes de enero del año dos mil veintitrés.


 **MINISTRA DE SALUD**
MARTHA VERÓNICA REYES ALVAREZ
Ministra de Salud.

REPUBLICA DE NICARAGUA
UNIDAD NACIONAL
22 Pueblo, Solidaridad!

Índice

I INTRODUCCIÓN	1
II ANTECEDENTES	2
III JUSTIFICACIÓN	3
IV SOPORTE JURÍDICO.....	4
V ASPECTOS CONCEPTUALES	6
VI DEFINICIÓN DE LA NORMA.....	10
VII OBJETO.....	10
VIII CAMPO DE APLICACIÓN	10
IX UNIVERSO DE LA NORMA.....	10
X DISPOSICIONES.....	11
A. GENERALES	11
B. ESPECÍFICAS.....	12
B.1. SILAIS: Coordinador Todos con Voz Garantiza:	12
B.2. El coordinador municipal Todos con Voz cumple con:	12
B.3. Director del establecimiento de Salud Garantiza:.....	13
XI DEFINICIÓN Y ELABORACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	14
XII FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	16
XIII Indicadores para evaluar la norma.....	17
XIV. BIBLIOGRAFÍA.....	18
XV.ANEXOS.....	19

I INTRODUCCIÓN

El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN), a través del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAF), con el objetivo de acercar los servicios de salud a la población, en el marco de la atención integral a las personas con discapacidad, reafirma su compromiso con las acciones que contribuyen con la detección, prevención de factores de riesgos, atención de la discapacidad y reinserción a la sociedad.

Según la OMS en noviembre del año 2021, se calcula que más de mil millones de personas presentan algún tipo de discapacidad, cifra que corresponde aproximadamente al 15% de la población mundial. El número de personas con discapacidad va en aumento, lo que se explica por la creciente prevalencia de condiciones congénitas de origen genético, enfermedades crónicas, accidentes y el envejecimiento de la población. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación.

En Nicaragua, en la segunda etapa de la revolución, se inició el estudio psicopedagógico clínico y genético de las personas con discapacidad lo que originó el Programa “Todos Con Voz”, por medio del cual se atiende de forma continua e integral a las personas con discapacidad, no solo desde el punto de vista médico sino desde una perspectiva biopsicosocial y tomando en cuenta a la persona con discapacidad como una persona sujeta de derecho. Actualmente según criterios de ingreso del Ministerio de Salud se registran 183,109 personas con discapacidad lo que representa el 2.74% de la población, atendidas a través del programa Todos Con Voz. este registro es dinámico y contempla los nuevos ingresos, defunciones y migraciones de las personas con discapacidad.

Se realiza por primera vez la presente normativa como una herramienta dirigida al personal de salud que estandarice y fortalezca las acciones que permitan la identificación, atención y seguimiento de las personas con discapacidad en los diferentes cursos de vida mediante disposiciones generales y específicas realizadas desde los servicios de salud de nuestro modelo, con el objetivo de contribuir a la inclusión social de las personas con discapacidad.

Este documento fue validado en coordinación con el Gabinete de Personas con Discapacidad, donde se incluyen federaciones y asociaciones de personas con discapacidad de todo el país, así como con los coordinadores departamentales del programa Todos Con Voz.

El Programa Todos con Voz se ejecuta especialmente en el primer nivel de atención (ESAF/GIS) desde la comunidad en los casos que ameritan, se realizan referencias hasta el segundo nivel de atención.

II ANTECEDENTES

La discapacidad está enmarcada en las barreras latentes y perpetuas implantadas por la sociedad, que hacen difícil que las personas con discapacidad accedan a la vida social de manera activa, pasiva, directa o indirecta al igual que otro ser humano, la discapacidad por ende no es algo que radique en la persona como resultado de una deficiencia.

Durante los años 90's, el funcionamiento de los servicios de salud, estaba dirigido a las personas con Discapacidad, basado en una Ley condicionante del año 1995, Ley 202 "Ley de Prevención, Rehabilitación y Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad", sin existir un documento normativo, ni registro de Personas con Discapacidad a nivel nacional, así como sus principales necesidades en salud.

Para noviembre del año 1999 el Ministerio de Salud aprobó la normativa llamada "Normas para la Prevención de la Discapacidad y Promoción de la Rehabilitación" La cual estaba basada en las acciones meramente de rehabilitación para las alteraciones denominadas en ese entonces como locomoción y destreza y discapacidades de comunicación.

A partir del año 2007 con la implementación del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC) y con la realización del estudio psicopedagógico, clínico y genético de las Personas con Discapacidad que se logran obtener los datos estadísticos y necesidades en Salud de las Personas con Discapacidad a nivel Nacional, lo que ha venido permitiendo un acercamiento de los servicios de Salud a las personas con Discapacidad y sus familias, instituyéndose en el año 2011 el Programa de Atención y seguimiento a las personas con discapacidad "**Programa Todos Con Voz**" el cual restituye los derechos en salud desde los diferentes niveles de atención, basándose en los siguientes lineamientos:

1. Promoción de estilos de vida saludables para prevenir situación de discapacidad, como la ingesta de ácido fólico durante el embarazo y prevención de tamizaje neonatal.
2. Fortalecimiento de la inclusión social de las personas con Discapacidad en todos los ámbitos de la vida cotidiana a través de la coordinación interinstitucional e intersectorial.
3. Empoderar a las Familias de Personas con Discapacidad en el aprendizaje y desarrollo de acciones que permitan su inclusión en la comunidad.

Actualmente se atiende a las personas con discapacidad como un ser de derechos enfocado en la inclusión social.

III JUSTIFICACIÓN

El Ministerio de Salud a través del Modelo de Salud Familiar y Comunitaria brinda atención integral y estandarizada a las personas con discapacidad, permitiendo la identificación, atención y seguimiento desde las visitas casa a casa y sus familias hasta los establecimientos de servicios de salud, que contribuye a la inclusión social con el programa Todos Con Voz.

Es importante disponer de información Sistematizada y actualizada de las personas con discapacidad sobre su condición de vida para un adecuado acompañamiento en la restitución de sus derechos, que permita estandarizar los procesos: de identificación, clasificación, atención y seguimiento. Actualmente el Ministerio de Salud cuenta con instrumentos que abordan aspectos relacionados con el derecho a la salud de las personas con discapacidad. Dichos instrumentos tienen como punto de partida la ley general de salud 423 y la ley de los derechos de las personas con discapacidad ley 763.

Esta normativa dispone de coordinación con el Gabinete de Personas con Discapacidad (federaciones y asociaciones de personas con discapacidad de todo el país) y coordinadores departamentales del programa Todos Con Voz, para su implementación.

Ante los avances significativos se han incrementado las capacidades de respuestas sobre medios auxiliares y formación del personal sobre la restitución de derecho a la salud para las personas con discapacidad en todos los niveles y modalidades de nuestro Modelo de Salud Familiar y Comunitario, con el firme propósito de continuar profundizando en el mejoramiento progresivo de la calidad y calidez en la atención en salud hacia este grupo poblacional con el fin de unificar criterios que fortalezcan el carácter institucional de las medidas que se implementan en el campo de la salud.

IV SOPORTE JURÍDICO

Las disposiciones contenidas en la presente norma tienen su base legal en la Constitución Política y sus Reformas, la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la ley 763 “ley de los derechos de las personas con discapacidad”, que a continuación se citan:

CONSTITUCION POLÍTICA DE LA REPUBLICA DE NICARAGUA

Art. 59. [Derecho a la salud]

Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación.

Corresponde al Estado dirigir y organizar los programas, servicios y acciones de salud y promover la participación popular en defensa de la misma.

Los ciudadanos tienen la obligación de acatar las medidas sanitarias que se determinen

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad “en asamblea en diciembre de 2006 por las Naciones Unidas”.

Artículo 25 Salud

Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad.

Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes:

- a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población;
- b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores.
- c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales;
- d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la concienciación respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la

capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado;

e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando éstos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable;

f) Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad.

Ley 423 Ley general de salud

Artículo 4.- Rectoría: Corresponde al ministerio de Salud como ente rector del Sector, coordinar, organizar, supervisar, inspeccionar, controlar, regular, ordenar y vigilar las acciones en salud, sin perjuicio de las funciones que deba ejercer frente a las instituciones que conforman el sector salud, en concordancia con lo dispuesto en las disposiciones legales especiales.

Ley 763” LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD”

CAPÍTULO VI DE LOS DERECHOS A LA SALUD

Art. 47 Del derecho a la salud gratuita, especializada y de calidad. Las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud. El Estado a través del Ministerio de Salud y otras instituciones públicas, está en la obligación de asegurarles el ejercicio al derecho a una salud gratuita, de calidad, con calidez humana, asequible, especializada y pertinente de acuerdo al tipo de discapacidad con el fin de prestarles la mejor asistencia en los servicios de salud.

El Ministerio de Salud brindará atención preferencial a las personas con discapacidad con la misma calidad sobre la base de un consentimiento libre, informado, instruyendo a los profesionales, técnicos y personal especializado. Se capacitará y sensibilizará respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad, además se brindará capacitación y promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado.

Art. 48 De la creación del Protocolo para determinar la detección de la aparición de discapacidades primarias y derivadas. El Ministerio de Salud en conjunto con las organizaciones de personas con discapacidad deberá crear un Protocolo para determinar cómo se detecta e interviene la aparición de discapacidades primarias y derivadas.

Art. 54 De las acciones de prevención de aparición de discapacidades. El Estado impulsará las medidas apropiadas para evitar los factores que propicien la aparición de discapacidad a través de la coordinación interinstitucional con el Ministerio de Salud, Ministerio de Transporte e Infraestructura, Ministerio del Trabajo, Ministerio de Educación, Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez, la Policía Nacional y otras instituciones públicas.

Art. 55 Del derecho a salud física, mental y social de niños, niñas y adolescentes con discapacidad. El Estado, por medio del Ministerio de Salud y del Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez, garantizará el pleno respeto al nivel más alto posible de salud física, mental y social de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad del campo y la ciudad, y garantizará que éstos reciban las vacunas necesarias y participen en los programas de seguridad alimentaria y nutricional y programas de prevención, atención y rehabilitación con base en la comunidad y la familia.

V ASPECTOS CONCEPTUALES

Accesibilidad universal: Es la condición que deben cumplir los entornos, bienes, procesos y servicios, así como la información, tecnologías de información y comunicación, los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de forma más autónoma y natural posible; tanto en zonas urbanas como rurales.

Ajustes razonables: Son las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas individuales que requieren las personas con discapacidad, para garantizar el ejercicio y el pleno goce de sus derechos humanos y libertades fundamentales.

Atención Integral: Para fines de esta normativa; se refiere a las actividades que se realizan desde el programa Todos Con Voz en la identificación, atención y seguimiento de las personas con discapacidad desde el Ministerio de Salud, según el MOSAFC.

Atención integrada en salud: Se define como la atención centrada a las personas con discapacidad según curso de vida, desde la gestión y provisión de servicios que se relacionan de forma directa o indirecta a nivel interinstitucional.

Autonomía Individual: Es el reconocimiento del derecho que las personas con discapacidad tienen para tomar decisiones en forma independiente sobre su propia forma de vida y participación activa en la sociedad según su condición física y mental.

Autovalidismo: Es la capacidad de valerse por sí mismo; al adquirir conocimientos que potencian sus funciones que le permitan incorporarse en la sociedad de manera independiente.

Ayuda técnica o servicios de apoyo: Es la asistencia requerida por las personas con discapacidad para actuar de forma inclusiva dentro de la sociedad, desarrollando sus habilidades para lograr su funcionalidad y un mejor desempeño, propiciando su autonomía en la ejecución de sus actividades principales y regulares.

Barreras físicas y actitudinales: Son los obstáculos ambientales, físicos, intelectuales y culturales implantados por la sociedad, que impiden el desarrollo, adaptación e inclusión de las personas con discapacidad dentro de la comunidad.

Casas para personas con necesidades especiales: Son espacios equipados para brindar atención, rehabilitación y capacitación a personas vulnerables incluidos adulto mayor, personas con enfermedades crónicas, jóvenes en riesgo, personas con discapacidad entre otras.

Concientización social: Es hacer que la sociedad sea consciente del valor humano y productivo que tienen las personas con discapacidad y se les respete.

Deficiencia: Es toda limitación o alteración adquirida o congénita que afecta las funciones mentales, físicas o sensoriales de las personas.

Desarrollo inclusivo: Se refiere a la formulación y aplicación de forma permanente de políticas, planes, programas y proyectos y acciones para el desarrollo socioeconómico y humano que se orientan y hacen posible el disfrute y goce de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales para las personas con discapacidad.

Desarrollo Inclusivo Basado en la Comunidad: Es el proceso mediante el cual la persona con discapacidad utiliza recursos y procedimientos de las áreas de salud, educación, trabajo, asistencia social y otras, con miras a reducir sus limitaciones, desarrollar las potencialidades, mejorar la calidad de vida, Autovalidismo e integración en la sociedad.

Discapacidad: Es el resultado de la interacción entre la persona con deficiencias y su entorno discapacitante. La discapacidad está enmarcada en las barreras latentes y perpetuas implantadas por la sociedad, que hacen imposible que las personas con discapacidad accedan a la vida social de manera activa, pasiva, directa o indirecta al igual que otro ser humano, la discapacidad por ende no es algo que radique en la persona como resultado de una deficiencia.

Discapacidad Intelectual: Trastorno que comienza durante el período de desarrollo (antes de los 18 años) y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como también del comportamiento adaptativo en los dominios conceptual, social y práctico.

Discapacidad Fisicomotora: La discapacidad fisicomotora se define como la dificultad que presentan algunas personas para participar en actividades cotidianas, que surge como consecuencia de la interacción entre una limitación específica para manipular objetos o acceder a diferentes espacios, lugares y actividades que realizan todas las personas, y las barreras presentes en el contexto en el que se desenvuelve la persona.

Discapacidad Visual: Se define como la pérdida de la visión o cuando existe una disminución significativa de la agudeza visual de 20/200-20/400 lo que conlleva a una deficiencia visual grave.

Discapacidad Auditiva: Se define como la pérdida auditiva superior a 25 decibeles, dentro de este concepto también se incluyen la hipoacusia, la sordera y la sordera profesional. Una pérdida significativa de la audición puede afectar al rendimiento y la seguridad en la conducción.

Discapacidad psicosocial: Aparece cuando la persona con alteraciones mentales tiene dificultades en su autocuidado, su autonomía, su autocontrol y sus relaciones sociales.

Discapacidad Visceral: Para fines de esta norma y como criterio nacional del programa se incluye la discapacidad de personas con enfermedad renal crónica (estadios IV y V), insuficiencia cardiaca congestiva (funcional IV), cáncer en estadio terminal con criterios de cuidados paliativos.

Discapacidad múltiple: Persona que presenta más de un tipo discapacidad.

Estimulación temprana: Es la atención brindada a un niño o niña con alteraciones en su desarrollo desde el nacimiento hasta los seis años de edad, para potenciar y desarrollar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales, sensoriales y afectivas, mediante programas sistemáticos y secuenciados que abarquen todas las áreas del desarrollo humano, sin forzar el curso natural de maduración.

Gabinete de las Personas con Discapacidad: Órgano rector de carácter interinstitucional, normativo, consultivo y evaluativo que desarrollará las políticas y articulará las acciones del Estado dirigidas a favor de las personas con discapacidad.

Habilitación integral: Se entiende por la aplicación coordinada de un conjunto de acciones

médicas, psicológicas, educativas y ocupacionales, por tiempo determinado, que permitan a las personas con discapacidad congénita, desarrollar su máximo grado de funcionalidad, sus potencialidades y así posibilitar calidad de vida, autogestión e inclusión social.

Interculturalidad: Significa convivir e interactuar entre las diferentes culturas en el mismo espacio geográfico y social con las personas con discapacidad, superando los obstáculos comunicativos, tolerándolas y respetándolas, aceptando y reconociendo su forma diferente de pensar, sentir, formas ancestrales de organización, el origen nacional, la cosmovisión religiosa y la opinión política de las personas con discapacidad.

Organizaciones de las personas con discapacidad: Son todas aquellas organizaciones sociales constituidas legalmente para el cuidado, atención o salvaguarda de los derechos de las personas con discapacidad o que busquen apoyar y facilitar su participación en las políticas y acciones a favor de las personas con discapacidad.

Medios auxiliares: Son los recursos que la persona con discapacidad requiere para fortalecer sus capacidades físicas y sensoriales.

MOSAFC: Conjunto de normas, procedimientos, manuales y disposiciones que dan líneas de acción para su implementación. Enfoca la atención a las familias, personas y comunidad como un proceso continuo, con momentos interrelacionados de promoción y protección de su salud, recuperación y rehabilitación.

Participación plena y efectiva en la sociedad: Es el reconocimiento a los derechos de participación en ámbitos públicos y privados en lo social, político, religioso, cultural, comunitario y familiar de las personas con discapacidad.

Personas con discapacidad: Son aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales o sensoriales a largo plazo que al interactuar con diversas barreras puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás.

Personas con discapacidad en situación crítica: Son aquellas personas que se ven gravemente dificultadas en la realización de sus actividades cotidianas, requiriendo de cuidados específicos según condiciones de salud y/o sociales que agraven su condición de discapacidad.

Personas con discapacidad en situación no crítica: Son aquellas personas con cualquier tipo de discapacidad que no presentan dificultades para realizar sus actividades cotidianas.

Promoción de la Salud: Es el proceso de acción social y educativa que procura estimular la conciencia pública sobre el valor de la salud, promueve el desarrollo de estilos de vida saludables, fomenta la participación organizada de la comunidad.

Programa Todos Con Voz: Programa de atención integral a las personas con discapacidad basado en la captación, certificación, carnetización, atención en salud y articulación interinstitucional.

Prevención en Salud: Es un conjunto de intervenciones generales y específicas que ejecutan las instituciones y organizaciones de salud, las que están dirigidas a reducir los riesgos y evitar los daños en salud, así como a disminuir las secuelas de discapacidad o sus complicaciones.

Resiliencia: Es el proceso mediante el cual la persona con discapacidad se adapta a las adversidades físicas, psicológicas, emocionales y culturales.

Resiliencia del sistema de salud: Es la capacidad de todos los actores y funciones relacionadas con la salud para mitigar colectivamente prepararse, responder y recuperarse de eventos disruptivos con implicaciones de la salud pública.

VI DEFINICIÓN DE LA NORMA

Documento que garantiza la implementación de las disposiciones generales y específicas sobre la atención integral y seguimiento de las personas con discapacidad, desde el hogar, sector hasta los establecimientos de salud.

VII OBJETO

Estandarizar la atención desde la identificación, atención y seguimiento de las personas con discapacidad.

VIII CAMPO DE APLICACIÓN

El personal de salud desde las visitas casa a casa, hasta los establecimientos de salud públicos y privados.

IX UNIVERSO DE LA NORMA

Personas con discapacidad intelectual y otras discapacidades.

X DISPOSICIONES

A. GENERALES

1. El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Servicios de Salud, garantiza el cumplimiento de la Normativa.
2. El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Servicios de Salud/ Programa Todos con Voz realiza acciones de restitución de derecho coordinado con el Gabinete de las Personas con Discapacidad, para la articulación interinstitucional. ver anexo No 1, tabla No 1
3. La Dirección General de Servicios de Salud coordina la evaluación con los servicios especializados para la atención de las personas con discapacidad.
4. El Programa Todos con Voz organiza y planifica las estrategias para la promoción, prevención, identificación, clasificación y seguimiento de las personas con discapacidad.
5. El Programa Todos con Voz y docencia elaboran del plan de capacitación dirigido al personal de salud en promoción, prevención, atención y seguimiento integral a las personas con discapacidad.
6. El Programa Todos con Voz garantiza el funcionamiento del equipo interdisciplinario para la atención integral a las personas con discapacidad.
7. El Programa Todos con Voz y docencia coordina la capacitación a los profesionales de los SILAIS, de la presente normativa.
8. El Programa Todos con Voz monitorea y evalúa la atención y seguimiento de las personas con discapacidad, con especial énfasis a aquellas que se encuentran en situación crítica.
9. El Programa Todos con Voz gerencia el sistema de información desde los sectores de salud, municipios y SILAIS para la toma de decisiones gerenciales y operativas.
10. El Programa Todos con Voz gestiona, la adquisición, distribución y entrega de medios auxiliares en los SILAIS, Municipios y hogares de personas con discapacidad.
11. El Programa Todos con Voz coordina con el responsable de insumos médicos la programación distribución y uso apropiado de los medicamentos, pruebas de laboratorio y materiales de reposición periódica para las personas con discapacidad.
12. El Programa Todos con Voz organiza y coordina con el Gabinete de Personas con Discapacidad y alcaldías el establecimiento de casas para personas con necesidades especiales en el territorio.
13. Realiza acciones de promoción y prevención para el control de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, la HTA, enfermedad renal crónica, entre otras para la prevención de la discapacidad.

B. ESPECIFICAS

B.1. SILAIS: Coordinador Todos con Voz Garantiza:

1. La realización de la promoción, prevención, identificación, clasificación y seguimiento de las personas con discapacidad.
2. Monitorea y evalúa la calidad del dato en los establecimientos de salud, para la toma de decisión.
3. La ejecución del plan de capacitación dirigido al personal de salud en promoción, prevención, atención y seguimiento integral a las personas con discapacidad.
4. Verifica el llenado de las cartillas de ingreso al programa Todos Con Voz según tipo de discapacidad. Ver anexo 2
5. El control y la actualización del registro de las personas con discapacidad que requieren medios auxiliares, medicamentos y materiales de reposición periódica.
6. La coordinación con el director del hospital o centro especializado para la atención médica planificada a las personas con discapacidad.
7. Organiza y planifica la certificación y carnetización de toda persona con discapacidad una vez ingresada al programa o para su reposición.
8. Coordina con docencia investigaciones relacionadas a la discapacidad.

B.2. El coordinador municipal Todos con Voz cumple con:

1. La coordinación con el Gabinete de las Personas con Discapacidad.
2. La capacitación al personal de salud de los ESAFC/GISI, las familias y la red comunitaria en la atención integral de personas con discapacidad.
3. Identificación, clasificación y seguimiento de las personas con discapacidad (según formato).
4. Encuentros evaluativos trimestrales con los responsables de los ESAFC/GISI del Programa Todos con Voz.
5. Envía al SILAIS trimestralmente actualización del registro de las personas con discapacidad según formato establecido.
6. La certificación y carnetización con la recepción y verificación de la información en electrónico (base de datos y fotos).
7. Gestiona al SILAIS medios auxiliares, medicamentos y materiales de reposición periódica para las personas con discapacidad del ESAFC/GISI.
8. Establece la coordinación con los hospitales para la atención especializada a las personas con discapacidad.
9. Incluye en agenda de consejo técnico el programa de atención integral de las personas con discapacidad (Todos con Voz).
10. Informa semanalmente el cumplimiento de las actividades relacionadas a la atención de las personas con discapacidad
11. Acompañamiento técnico a los ESAFC/GISI para evaluar la calidad de la atención a las personas con Discapacidad de forma trimestral.
12. Encuentro con el responsable de la red comunitaria sobre temas relacionados a la discapacidad.

B.3. Director del establecimiento de Salud Garantiza:

1. Las cartillas de ingreso según tipo de discapacidad para la identificación, clasificación y seguimiento de las personas con discapacidad. Ver anexo 2.
2. La Referencia de acuerdo al tipo de clasificación de discapacidad al municipio para su adecuada atención y seguimiento.
3. El cumplimiento con la normativa 004 (manejo del expediente clínico) y 068 (referencia y contrarreferencia) de las personas con discapacidad.
4. El ingreso de personas con discapacidad, mediante el correcto llenado de las cartillas según tipo de discapacidad, la cual debe estar adjunta al expediente. Ver anexo 2.
5. El proceso de certificación y carnetización en 30 días hábiles después del ingreso al programa TCV. Ver anexo 3.
6. Al año; 4 visitas a las personas con discapacidad en situación crítica y 2 visitas al no crítico.
7. La actualización trimestralmente del censo de personas con discapacidad.
8. La referencia de las personas con discapacidad a especialidades médicas según norma 068.
9. La entrega y control de medios auxiliares, medicamentos y materiales de reposición periódica a las personas con discapacidad.
10. El informe del cumplimiento de la atención a las personas con discapacidad. Según anexo 4
11. La atención especializada con los coordinadores Todos con Voz municipales.
12. Encuentros comunitarios para crear lazos solidarios entre protagonistas, familia y actores locales.

XI DEFINICIÓN Y ELABORACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El Ministerio de Salud a través del programa Todos con Voz, brinda atención integral a las personas con discapacidad, tomando en cuenta la:

1. Promoción
2. Prevención
3. Atención integral
4. Seguimiento

Cada nivel de atención realiza sus actividades según su capacidad en el marco de la atención a las personas con discapacidad.

1. SILAIS.
2. Municipios.
3. ESAFC/GISI.

El programa Todos con Voz es coordinado a nivel central, SILAIS y municipal, para la atención y seguimiento de las personas con discapacidad; Los equipos de dirección en diferentes los niveles, garantizan que las visitas de acompañamiento y atención en los establecimientos de salud sean de forma integral y continua.

A nivel central, de SILAIS y municipio existe una base de datos en digital en la cual se registran todas las personas con discapacidad ingresadas al Programa Todos con Voz y a nivel del sector se encuentra en físico el “censo de personas con discapacidad” quien actualiza las atenciones atendidas por ESAFC/GISI correspondiente.

Existen actividades relacionadas a la atención integral de las personas con discapacidad que son realizadas desde los sectores, municipios y SILAIS que son informadas al nivel central semanalmente según formato establecido. Ver anexo 6

Las personas con discapacidad son certificadas y carnetizadas desde su ingreso, de acuerdo a lo establecido a la ley 763.

Esta norma está dirigida al personal del primer nivel de atención, organizado en los equipos de salud familiar y comunitaria (ESAF/C/GISI), los cuales desde sus sectores identifican y brindan atención integral a las personas con discapacidad.

Actividades a realizar durante las visitas integrales a los protagonistas del programa todos con voz.

- Evalúan estado biopsicosocial de la persona con discapacidad, familia y comunidad.
- Garantizan las notas de las visitas en el expediente clínico, cumpliendo con lo establecido en la normativa 004; enfatizando en el SOAP.
- Brindan consejería sobre los cuidados básicos a los protagonistas, familia y red comunitaria de acuerdo a la discapacidad.
- Realizan el resumen clínico que justifique la necesidad del medio auxiliar, órtesis y/o prótesis.
- Refieren a la atención médica especializada a los protagonistas que lo requieran.
- Certifican y carnetizan a los protagonistas de nuevo ingreso y/o que no cuentan con su carnet.
- Entregar medicamentos y material de reposición periódica de acuerdo a las necesidades de los protagonistas.

Llenado de formato anexo 4 desde el ESAFC/GISI hasta las especialidades que deben de ser reportadas semanalmente.

Críticos: Total de persona con discapacidad atendidos.

No críticos: Total de persona con discapacidad atendidos.

Visitas casa a casa: Total de protagonistas críticos y no críticos.

Atenciones a Personas con Discapacidad: Total de protagonistas con discapacidad.

Consultas Médicas Especializadas: Total de protagonistas atendidos por las diferentes especialidades.

Consultas de Genética: Total de protagonistas atendidos en el servicio de Genética.

Referencias Médicas: Total de protagonistas a los que se le realiza referencia a nivel de mayor resolución.

Hospitalizaciones: Total de protagonistas que fueron ingresados en los diferentes niveles.

Cirugías: Total de protagonistas a los que se les realizo intervención quirúrgica.

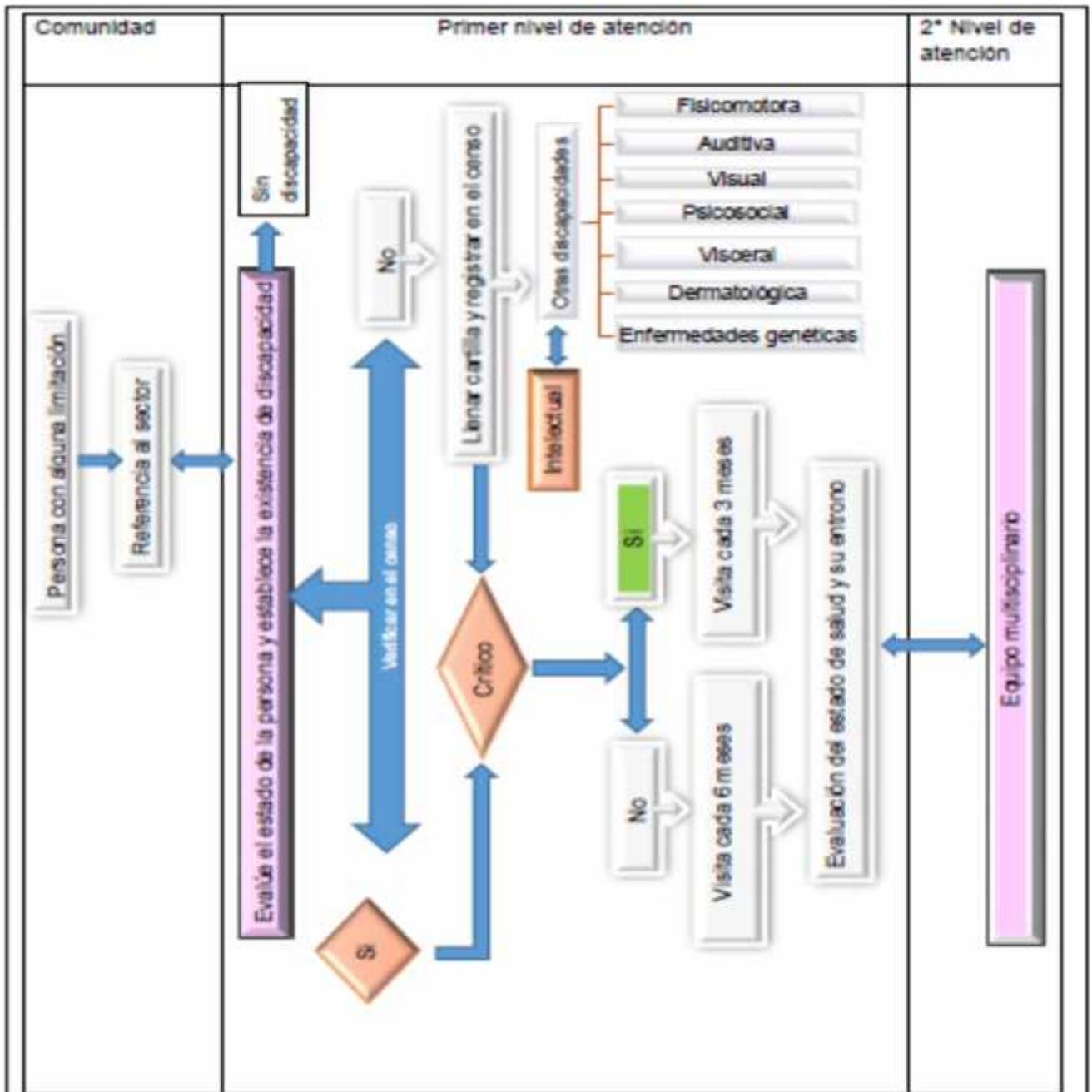
Exámenes especiales: Total de protagonistas a los que se les realizo exámenes especiales.

Necesidades Técnicas Resueltas: Total de protagonistas que recibieron medios auxiliares, órtesis y prótesis.

Ingreso de Nuevos Casos: Número de personas con discapacidad ingresadas por primera vez al programa Todos Con Voz.

Carnetización: Número de protagonistas que se certifica para dicho proceso.

XII FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD



XIII Indicadores para evaluar la norma

indicador	Estructura del Indicador(constante x 100)	fuentes	Frecuencia de Medida	umbral
Porcentaje de actividades de capacitación realizadas a los coordinadores departamentales.	Numerador: Número de capacitaciones realizadas en un periodo Denominador: porcentaje de coordinadores capacitados en un periodo	Informe de actividades realizadas	Análisis: Semestral Anual	100%
Porcentaje de cumplimiento de la normativa	Numerador: Número de coordinadores evaluados en un periodo Denominador: porcentaje de coordinadores que cumplen.	Informe de actividades realizadas	Semestral	100%
Porcentaje de ingresos al programa que cumplen con el llenado correcto de la cartilla.	Numerador: Número de ingresos realizados en un periodo Denominador: Número de cartillas llenadas correctamente en un periodo	Cartillas entregadas de ingresos realizados en un periodo	Análisis: Trimestral Semestral Anual	100%
Porcentaje de visitas realizadas. En un periodo	Numerador: Número de visitas realizadas en un periodo Denominador: Número de visitas programadas en un periodo	Informe de actividades realizadas	Análisis: Trimestral Semestral Anual	100%
Porcentaje de personas con discapacidad certificados y Carnetizados.	Numerador: Número de ingresos realizadas en un periodo Denominador: Número de certificados carnetizados programados en un periodo	Informe de actividades realizadas	Análisis: Trimestral Semestral Anual	100%

XIV. BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 763 “ley de los derechos de las personas con discapacidad”
2. Marco Conceptual del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC) MINSA: Managua -2ed. marzo 2007. (Serie No.1 MOSAFC)
3. CONSTITUCION POLÍTICA DE LA REPUBLICA DE NICARAGUA Art.59.
4. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Diciembre 2006.
5. Ley 423 Ley general de salud; Art.4-rectoría
6. Ley de los derechos de las personas con discapacidad y su reglamento. Ley N° 763. Agosto 2011.
7. Norma técnica de referencia y contrarreferencia junio 2011. N-068 del ministerio de salud.
8. Norma metodológica para la elaboración de normas, manuales, guías y protocolos del sector salud junio 2021. N-070 del Ministerio de Salud.
9. Norma para el manejo del expediente clínico y manual para el manejo del expediente clínico junio 2013. N-004 del Ministerio de Salud.

XV. ANEXOS

Anexo 1

Tabla. No 1 promoción, prevención y atención integral a las personas con discapacidad

Acciones realizadas para la promoción, prevención y atención integral a las personas con discapacidad de manera interinstitucional.	Responsable
Inspecciones a los centros laborales de naturaleza públicos y privados a fin de constatar condiciones laborales equitativas y garantizar que existan recursos humanos con discapacidad, de acuerdo al porcentaje establecido en la “Ley 763 Ley de los Derechos de las Personas con Discapacidad”.	MITRAB
Garantizar la Educación Incluyente a través de todas las escuelas regulares de dicho ministerio que se ponen en práctica en todos los centros escolares. La Educación Especial a través 25 Escuelas de Educación Especial ofertadas en modalidades de preescolar, primaria y los programas de educación temprana e inclusión socio laboral, así como inclusión e integración de las personas con discapacidad, a la educación técnica superior	MINED/INATEC/CNU
Garantiza “establecer las características y especificaciones que aseguren la accesibilidad al medio físico en el entorno urbano y las edificaciones al uso público a las personas con discapacidad”.	MTI
Garantiza la inclusión y atención en situación de riesgo y emergencias humanitarias.	SINAPRED
Garantiza el acceso pleno a la justicia a las personas con discapacidad, de conformidad a lo dispuesto en la legislación nacional penal, civil, de familia, laboral y las que establece la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad” en lo relacionado a las obligaciones generales de los Estados Partes.	PODER JUDICIAL
El derecho a elegir incluye emitir su voto secreto en elecciones, referendos o plebiscitos o cuando sea necesario, de forma autónoma o asistida por otra persona de su elección.	CONSEJO SUPREMO ELECTORAL
Garantizar el acceso a los niños y niñas con discapacidad, a los Centros de Desarrollo Infantil (CDI).	MIFAM

ANEXO: 2. CARTILLAS DE INGRESO AL PROGRAMA TODOS CON VOZ.



MINISTERIO DE SALUD

PROGRAMA TODOS CON VOZ

CARTILLA PARA INGRESO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL



Folio _____

Número y Nombre del sector: -

Consentimiento informado

Quien _____ suscribe,

De nacionalidad _____, mayor de edad, cédula de identidad número _____, por medio de la presente hago constar que conozco el Programa Todos con Voz, que brinda atención a las personas con discapacidad, que tiene como propósito conocer las condiciones socio-económicas y de salud que presentan las personas con discapacidad de Nicaragua.

Se me ha informado que mi ingreso al programa es con el fin de conocer el tipo de discapacidad y los factores que la originan, así como brindar la atención médica necesaria.

Autorizo se realice fotografía y expreso mi disposición a ingresar al programa Todos Con Voz, aportando todos los datos que me sean solicitados, permitiendo que se realice mi examen físico completo o de la persona que soy tutor y para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la persona con discapacidad

Padre, Representante o Tutor (en caso de menores de edad)
Nombre y apellidos:

Firma: _____

Nombre y firma de la persona que llena la cartilla:

NORMA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Criterios para considerar a una persona con discapacidad en Situación Crítica

Mala Condición de salud: Paciente Cuadripléjico, paciente encamado, sin control de esfínteres, con úlceras por presión o escaras, con estados de desnutrición severa, personas con discapacidad con enfermedades crónicas no controladas.

Sin protección familiar: persona con discapacidad que vive sola, o que vive con familiares o vecinos, pero no se les presta atención, persona mal tratada por familiares o la comunidad.

Mala condición de la vivienda: ejemplo casas de plásticos, de cartón, casas tapadas con latas, casas que se están cayendo con paredes en mal estado y techo que se mojan al llover.

Pobre situación económica: persona con discapacidad que no tiene ingreso económico, no tiene apoyo de familiares y viven de escasos recursos que les facilita la comunidad, pero no le ajusta ni para comprar la alimentación.

Sin Inserción Laboral: persona que no está laborando a pesar de estar apta para trabajar tomando en cuenta la edad y la severidad de la discapacidad y además sabe una ocupación u oficio que puede desempeñar en la actualidad.

Sin Atención educativa: Persona que no está en el sistema educativo regular o especial a pesar de estar apta para estudiar, ejemplo un niño en edad escolar y que por cualquier razón no está estudiando actualmente.

Consumo de bebidas alcohólicas y drogas: personas con discapacidad que consumen alcohol o drogas frecuentemente a tal grado que son dependientes de los mismos.

Secundaria Diversificada __ Técnico medio __ Técnico superior __
Universitaria __ No sabe __ N/A __; tipo de educación:

Si la persona está sin escolaridad, Ha sido alfabetizado Si __
No __

18. Estado Civil: Soltero __ Casado __ Unión de hecho
estable __ No Aplica __

19. Incorporado a alguna asociación de personas con
discapacidad Si __ No __

Si la respuesta es si especifique cual: _____
¿Desea estar organizado? _____

II. Condiciones de Vida. (Todo lo a continuación relacionado
completarlo por observación)

20. Tipo de Vivienda:

Casa __ Cuarto __ Apartamento __ Institución __

Otros _____

Madera __ Cemento __ Caña __ Adobe __ Mixta __

Otros _____

21. Tenencia de la vivienda: Propia __ Abonando __ Alquilando __

Posando __

22. Servicios que posee la vivienda: Electricidad __ Agua __

Letrina __ Sanitario __ Teléfono __ Cable __

Internet _____

23. Condiciones de la vivienda.

Buenas __ Regular __ Malas __

24. Aseo en el Hogar: Bueno __ Regular __ Malo __

III. Composición Familiar.

25. Tiene Apoyo Familiar: Si __ No __

26. La persona con discapacidad ha tenido hijo(s). Si __ No __

Si responde si cuánto: _____

27. Número de personas que duermen en el cuarto con la persona
con discapacidad: _____

28. Condiciones de vida de la persona con discapacidad respecto
al resto de la familia: Mejores __ Iguales __ Peores __ Vive

Nota: para clasificar a la persona con discapacidad en situación crítica debe cumplir con tres de los criterios antes mencionados y si el criterio es mala condición de salud basta con solo este criterio para considerarlo crítico.

I. Datos generales Fecha de la entrevista:

1-Nombre(s) y apellidos de la persona con discapacidad.

2. Dirección domiciliar

3. Teléfono _____

4. Departamento _____ 5. Municipio.

6. Barrio o comarca _____ Rural
_____ Urbana _____

7. Lugar de nacimiento _____

8. Departamento _____ 9. Municipio _____

10. Fecha de nacimiento _____ 11. Edad _____

12. Cédula de identidad _____ No tiene __ N/A __

Nicaraguense __ Extranjera __

13. Partida de nacimiento: si __ no __

14. Sexo: Femenino __ Masculino __

15. Pertenece a una etnia o comunidad indígena: Si __ No __

Si la respuesta es Si, indique cual: _____

16. Pertenece a grupo afrocaribeño: Si __ No __

17. Nivel académico:

Sin escolaridad __ Preescolar __ Primaria __ Secundaria

Básica __

solo _____

29. Relación familiar: Buena __ Mala __ Regular __

30. Servicios de atención domiciliaria, (según observación y
evaluación).

Requiere paquete alimenticio. Si __ No __

IV Situación Laboral

31. Capacidad laboral: Apto __ No apto __ No aplica __

32. Ocupación en caso de capacidad laboral:

Ama de casa __ Desempleado __ Trabajador __ Pensionado __

Estudiante __ Jubilado __ Ocupación u Oficio __ N/A __

33. Vínculo Laboral actual: Organismo Público __ Empresa

Privada __ Por cuenta propia: __ N/A __

34. Desea Vincularse Laboralmente Si __ No __ N/A __ trabajo
que desea y puede realizar: _____

35. Recibe pensión por la seguridad social: Si __ NO __ N/A __

**V HÁBITOS TÓXICOS Y OTROS ASPECTOS RELACIONADOS
CON LA SALUD DE LA PERSONA CON DISCAPACIDADES Y
FAMILIARES.**

36. Miembros del núcleo que consumen alcohol (Sólo marca "X" en la
clasificación)

Miembro del núcleo	Clasificación				
	No	Soci al	Riesg o	Abu so	Dependen cia
Madre					
Padre					
Hermano					
Esposo					

NORMA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Hijo					
Otros					
Persona con Discapacidad					

83. Evaluación de casos en situación crítica: Si ___ No ___

Si marco Si, especifique:

Criterio	Si	No	Criterio	Si	No
Mal Condición de salud			Sin Inserción Laboral		
Sin protección familiar			Sin Atención educativa		
Malta condición de la vivienda			Consumo de bebidas alcohólicas		
Pobre situación económica			Consumo de drogas		

84. Observaciones

Para describir la situación encontrada: Datos significativos brindados por la persona que respondió la entrevista, no incluidos en la misma, así como alguna observación relevante que el investigador considere oportuno comunicar.

XIII EVENTOS POSTNATALES (A PARTIR DEL 8VO DIA)

Interrogatorio y Examen Físico a la persona con Discapacidad Intelectual.

72. Infecciones del SNC (Meningitis, meningoencefalitis) ___
 73. Traumas o accidentes ___ Intoxicación ___ Malnutrición severa ___
 74. Otras infecciones severas en el primer año de vida ___

XIV Otras afecciones presentes en la persona:

75. Ciego ___ Débil visual ___ Hipoacusico ___ Sordo ___ Defectos motores parciales o totales ___ Epilepsia ___
 76. Tiene diagnóstico de parálisis cerebral: Si ___ No ___
 77. A perdido habilidades en el transcurso del tiempo Si ___ No ___
 78. Antecedentes de discapacidad intelectual en la familia del paciente ___
 Si responde si especifique el grado de parentesco

79. Existe consanguinidad entre los padres: _____

80. DESCRIBA HALLAZGOS ENCONTRADOS EN LA PERSONA:

- Malformaciones congénitas si ___ No ___
 Cráneo: Normal ___ Alterado: ___
 Describa: _____
 Cara y cuello: _____
 Tórax y abdomen: _____
 Extremidades: _____
 Genitales: _____

- Piel: Manchas café con leche Si ___ No ___ Nevus: Si ___ No ___
 Hemangiomas: Si ___ No ___
 Psicosis primaria Si ___ No ___ Autismo ___ Trastorno psiquiátrico sobreañadido ___ Otras psicosis infantiles ___

XV Clasificación por instrumento

81. Prenatal Genético ___ Prenatal Ambiental ___ Prenatal Inespecífico ___
 Perinatal ___ Postnatal ___ Inclasificado ___
 82. A ser atendido por Genética _____

NORMA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

37. Miembros del núcleo que consumen drogas

Miembro del núcleo	Si	No
Madre		
Padre		
Hermano		
Esposo		
Hijo		
Otros		
Persona con Discapacidad		

38. Observación nutricional:

Desnutrido__ Delgado__ Normopeso__ Sobrepeso__

Obeso__

Si marcó desnutrido especificar:

39. Causas de la mal nutrición: Primaria: __ Secundaria: __

No determinada: __

VI ACCESIBILIDAD Y PARTICIPACIÓN

40. Barreras arquitectónicas en la vivienda (Solo para el físico-motor y visual): Si__ No__

Si marcó Si, especifique cuales son:

Entrada a la vivienda__ Al Baño: __ Cuartos__ Cocina__

41. Barreras arquitectónicas en espacios públicos: Si__ No__

VII ESTADO DE SALUD Y NECESIDAD DE IMPLEMENTOS, MEDICAMENTOS Y AYUDAS TÉCNICAS

42. Tiene escaras: Si__ No__

Si es afirmativa la respuesta: Están tratada: Si__ No__

43. Recursos que necesita la persona con discapacidad intelectual (Por observación y evaluación)

	Si	No		Si	No
Receptivo al afecto			Agresivo		
Se relaciona con la familia			Autoagresivo		
Se relaciona con los vecinos			Autolimitación		

48. Área de autonomía Personal

Alimentación: Independiente__ Requiere Ayuda__ Dependiente__

Aseo personal: Independiente__ Requiere Ayuda__ Dependiente__

Vestirse: Independiente__ Requiere Ayuda__ Dependiente__

49. Control de esfínteres: Si__ No__

En caso de marcar No: Vesical: __ Anal: __ Diurno__ Nocturno__

50. Área de autonomía social:

Tareas del hogar: Independiente__ Semidependiente__

Dependiente__

Tareas de la comunidad: Independiente__ Semidependiente__

Dependiente__

51. Habilidades Académicas

Lectura: Si__ No__ Escritura: Si__ No__ Cálculo: Si__ No__

IX CRITERIO EVALUATIVO

52. Grado de discapacidad Intelectual:

Leve__ Moderada__ Severa__ Profunda__

53. Evaluación Funcional

Independiente__ Semidependiente__ Dependiente__

54. Tiene diagnóstico de la causa de discapacidad intelectual: Si__ No__

Si responde Si

especifique: _____

Artículo	Si	No
Silla de Ruedas		
Cama		
Colchón		
Bastón (Especifique)		
Muletas		
Andarivel		
Prótesis Auditivas		
Prótesis Ocular		
Lentes Correctivos		
Zapatos ortopédicos		
Otros: Cual		

VIII HABILIDADES FUNCIONALES POR ÁREA DE DESARROLLO

44. Área cognoscitiva:

Memoriza__ Realiza juicios__ Realiza razonamiento__

Comprende ordenes sencillas__ Comprende ordenes

complejas__

45. Área de la comunicación: Lenguaje verbal__ Lenguaje gestual__

46. Área motriz: Camina independiente: __ Camina con ayuda:

__ No camina: __ En cama: __

47. Área de la conducta y la Socialización

X DATOS DE LA MADRE EN EL PERIODO DEL EMBARAZO:

55. Edad de la madre en el periodo del embarazo:

Menor de 20 años__ 20-35 años__ 36-39 años__ 40 años y más__

No sabe__

56. Enfermedades maternas durante el embarazo: Si__

No__ trimestre__

Especifique

cual

57. Ingestión de medicamento por la madre durante el embarazo:

Si__ No__ No sabe__ (No incluir suplementos vitamínicos, si la

respuesta es Si, especifique el nombre del medicamento, el trimestre

que lo consumió y tiempo de ingestión) Trimestre: _____

Medicamento: _____

58. Otro evento durante el embarazo:

CIUR__ Oligoamnios__ Polihidramnios__ Amenaza de

aborto__

Amenaza de parto pretérmino__

59. Movimientos fetales: Fuertes__ Débiles__ No sabe__

60. Hábitos tóxicos durante el embarazo: Si__ No__

Si contestó Si, especifique:

Alcohol__ Trimestre__

Cigarro__ Trimestre__

Otras drogas__ Especifique: _____

Trimestre: _____

61. Exposición a altas temperaturas: Si__ No__ (Si es Si

especifique el trimestre)

Trimestre

62. Recibió Radiaciones: Si__ No__ Especifique el

trimestre en caso de que la respuesta sea Si)

Trimestre: _____



MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA TODOS CON VOZ

CARTILLA PARA EL INGRESO DE PERSONAS CON OTRAS DISCAPACIDADES
(Fisicomotora, Auditiva, Visual, Psicosocial, Visceral, Dermatológica y por Enfermedades Genéticas)



Folio _____

Número y Nombre del sector:

Consentimiento informado

Quien _____ suscribe,

De nacionalidad _____, mayor de edad, cédula de identidad número _____, por medio de la presente hago constar que conozco el Programa Todos con Voz, que brinda atención a las personas con discapacidad, que tiene como propósito conocer las condiciones socio-económicas y de salud que presentan las personas con discapacidad de Nicaragua.

Se me ha informado que mi ingreso al programa es con el fin de conocer el tipo de discapacidad y los factores que la originan, así como brindar la atención médica necesaria.

Autorizo se realice fotografía y expreso mi disposición a ingresar al programa Todos Con Voz, aportando todos los datos que me sean solicitados, permitiendo que se realice mi examen físico completo o de la persona que soy tutor y para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la persona con discapacidad

Padre, Representante o Tutor (en caso de menores de edad)
Nombre y apellidos:

Firma _____

Nombre y firma de la persona que llena la cartilla:

NORMA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Criterios para considerar a una persona con discapacidad en Situación Crítica

Mala Condición de salud: Paciente Cuadripléjico, paciente encamado, sin control de esfínteres, con úlceras por presión o escaras, con estados de desnutrición severa, personas con discapacidad con enfermedades crónicas no controladas.

Sin protección familiar: persona con discapacidad que vive sola, o que vive con familiares o vecinos, pero no se les presta atención, persona mal tratada por familiares o la comunidad.

Mala condición de la vivienda: ejemplo casas de plásticos, de cartón, casas tapadas con latas, casas que se están cayendo con paredes en mal estado y techo que se mojan al llover.

Pobre situación económica: persona con discapacidad que no tiene ingreso económico, no tiene apoyo de familiares y viven de escasos recursos que les facilita la comunidad, pero no le ajusta ni para comprar la alimentación.

Sin Inserción Laboral: persona que no está laborando a pesar de estar apta para trabajar tomando en cuenta la edad y la severidad de la discapacidad y además sabe una ocupación u oficio que puede desempeñar en la actualidad.

Sin Atención educativa: Persona que no está en el sistema educativo regular o especial a pesar de estar apta para estudiar, ejemplo un niño en edad escolar y que por cualquier razón no está estudiando actualmente.

Consumo de bebidas alcohólicas y drogas: personas con discapacidad que consumen alcohol o drogas frecuentemente a tal grado que son dependientes de los mismos.

Nota: para clasificar a la persona con discapacidad en situación crítica debe cumplir con tres de los criterios antes mencionados y si el criterio

es mala condición de salud basta con solo este criterio para considerarlo crítico.

I. Datos generales

Fecha de la entrevista: _____

1. Nombre(s) y apellidos de la persona con discapacidad.

2. Dirección domiciliar

3. Teléfono _____

4. Departamento _____ 5. Municipio _____

6. Barrio o comarca _____ Rural _____
Urbana _____

7. Lugar de nacimiento _____ de

8. Departamento _____ 9. Municipio _____

10. Fecha de nacimiento _____

11. Edad _____

12. Cédula de identidad _____ No tiene _____ N/A _____

Nicaragüense _____ Extranjera _____

13. Partida de nacimiento: si no _____

14. Sexo: Femenino _____ Masculino _____

15. Pertenecer a una etnia o comunidad indígena: Si _____ No _____

Si la respuesta es Sí, indique cual: _____

16. Pertenecer a grupo afrocaribeño: Si _____ No _____

17. Nivel académico:

Sin escolaridad _____ Preescolar _____ Primaria _____ Secundaria Básica _____

Secundaria Diversificada _____ Técnico medio _____ Técnico superior _____

Universitaria _____ No sabe _____ N/A _____ tipo de educación _____

Si la persona está sin escolaridad, Ha sido alfabetizado Si _____ No _____

18. Estado Civil: Soltero _____ Casado _____ Unión de hecho estable _____ No Aplica _____

19. Incorporado a alguna asociación de personas con discapacidad Si _____ No _____

Si la respuesta es si especifique cual: _____

Desea estar organizado? Si _____ No _____

II. Condiciones de Vida. (Todo lo a continuación relacionado completarlo por observación)

20. Tipo de Vivienda: Casa _____ Cuarto _____ Apartamento _____ Institución _____ Otros _____

Madera _____ Cemento _____ Caña _____ Adobe _____ Mixta _____ Otros _____

21. Tenencia de la vivienda: Propia _____ Abonando _____ Alquilando _____ Posando _____

22. Servicios que posee la vivienda: Electricidad _____ Agua _____ Letrina _____ Sanitario _____ Teléfono _____ Cable _____ Internet _____

23. Condiciones de la vivienda: Buenas _____ Regular _____ Malas _____

24. Aseo en el Hogar: Bueno _____ Regular _____ Malo _____

III. Composición Familiar.

25. Tiene Apoyo Familiar: Si _____ No _____

26. La persona con discapacidad ha tenido hijo(s): Si _____ No _____ Si responde si cuánto: _____

27. Número de personas que duermen en el cuarto con la persona con discapacidad: _____

28. Condiciones de vida de la persona con discapacidad respecto al resto de la familia: Mejores _____ Iguales _____ Peores _____

Vive solo _____

29. Relación familiar: Buena _____ Mala _____ Regular _____

30. Servicios de atención domiciliaria, (según observación y evaluación). Requiere paquete alimenticio. Si _____ No _____

IV Situación Laboral

31. Capacidad laboral: Apto _____ No apto _____ No aplica _____

32. Ocupación en caso de capacidad laboral: Ama de casa _____ Desempleado _____ Trabajador _____ Pensionado _____ Estudiante _____ Jubilado _____ Ocupación u Oficio _____ N/A _____

33. Vínculo Laboral actual: Organismo Público _____ Empresa Privada _____ Por cuenta propia: _____ N/A _____

34. Desea Vincularse Laboralmente Si _____ No _____ N/A _____ en caso de si trabajo que le gusta y puede realizar _____

35. Recibe pensión por la seguridad social: Si _____ NO _____ N/A _____

V HÁBITOS TÓXICOS Y OTROS ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SALUD DE LA PERSONA CON DISCAPACIDADES Y FAMILIARES.

36. Miembros del núcleo que consumen alcohol (Sólo marca "X" en la clasificación)

Miembro del núcleo	Clasificación				
	No	Soci al	Riesg o	Abu so	Dependen cia
Madre					
Padre					

NORMA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Hermano					
Esposo					
Hijo					
Otros					
Persona con Discapacidad					

54. Evaluación de casos en situación crítica: Si ___ No ___

Si marco Sí, especifique:

	Si	No		Si	No
Mala condición de la Vivienda			Sin Inserción Laboral		
Mala Condición de Salud			Sin Atención educativa		
Sin Protección familiar			Consumo de bebidas alcohólicas		
Pobre situación económica			Consumo de drogas		

55. Observaciones

Para describir la situación encontrada: Datos significativos brindados por la persona que respondió la entrevista, no incluidos en la misma, así como alguna observación relevante que el investigador considere oportuno comunicar.

50. Postnatal:

Infecciones. Especifique cuál:	
Accidentes de tránsito	
Accidentes de la escuela	
Accidentes en el trabajo	
Accidentes en el hogar	
Accidentes por iatrogenia	
Enfermedad sistémica. Especifique cuál:	
Intoxicaciones	
Psicotraumas	
Desnutrición	
Sobredosis de medicamentos	
Actos de violencia: Si ___ No ___	
En la guerra: ___ En el hogar ___ Otro _____	
Consumo de drogas o sustancia tóxicas, Especifique cuál:	
Consumo de bebidas alcohólicas	
Otras enfermedades. Especifique cuál:	

NORMA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

51. De causa no precisadas___ (Solo cuando no se haya marcado ninguna de las anteriores)

52: Existe consanguinidad en los padres de la persona con discapacidad:

Si___ No___ No Sabe___

53. Tiene diagnóstico de parálisis cerebral: Si___ No___ No Sabe___

37. Miembros del núcleo que consumen drogas

Miembro del núcleo	Si	No
Madre		
Padre		
Hermano		
Esposo		
Hijo		
Otros		
Persona con Discapacidad		

38. Observación nutricional: Desnutrido___ Delgado___ Normopeso___ Sobrepeso___ Obeso___

Si marcó desnutrido especificar:

39. Causas de la mal nutrición: Primaria:___ Secundaria:___

No determinada:___

VI ACCESIBILIDAD Y PARTICIPACIÓN

40. Barreras arquitectónicas en la vivienda (Solo para el físico-motor y visual): Si___ No___

Si marcó Si, especifique cuales son:

Entrada a la vivienda___ Al Baño:___ Cuartos___ Cocina___

41. Barreras arquitectónicas en espacios públicos: Si___ No___

VII ESTADO DE SALUD Y NECESIDAD DE IMPLEMENT MEDICAMENTOS Y AYUDAS TÉCNICAS

42. Tiene escaras: Si___ No___

Si es afirmativa la respuesta: Están tratada: Si___ No___

43. Evaluación Funcional: Independiente___ Semindependiente___ Dependiente:___

44. Valoración de la persona con discapacidad	Si	No
Se encuentra permanente en cama		
Tiene control de esfínteres		
Requiere pañales desechables		
Requiere cama		
Requiere colchón		
Requiere medicamento para su discapacidad		
Requiere silla de ruedas Tipo:		
Requiere órtesis o prótesis		
Requiere bastón		
Requiere muletas		
Requiere bastón blanco		

Requiere andarivel		
Requiere prótesis auditivas o audífonos		
Requiere prótesis ocular		
Requiere lentes		
Zapatos ortopédicos		
Materiales de reposición periódica		

Si___ marca___ sí___ que___ tipo?

Otras/ cuáles

45. Necesidades de servicio de salud	Si	No
Requiere atención ambulatoria. Especificar:		
Requiere de servicio de rehabilitación física		
Requiere atención especializada. Especificar:		
Requiere atención en estimulación temprana		
Requiere apoyo psicológico		

46. Necesidad educacional	Si	No

Requiere educación especial		
Requiere educación regular		

47. Tipo de discapacidad:

• Física motora Si___ No___

Especifique

Parálisis de extremidad: Superior___ Inferior___ D___ I___

Amputación de miembros: Superiores___ Inferiores___ D___ I___

Limitación funcional para realizar las actividades cotidianas.

Especifique:_____

Uso permanente de medios auxiliares para la movilidad (sillas de ruedas, bastones, muletas, andariveles etc.):_____

Trastornos del lenguaje: Si___ No___ Especifique:

• Visuales: Si___ No___

Especifique:

Ceguera:___ Bilateral___ Unilateral___

Pérdida de globo ocular:___ Izquierdo___ Derecho___ Ambos___

Débiles visuales:___

Otro:_____

• Auditivas: Si___ No___

Especifique:

Sordera:___ Izquierda___ Derecha___ Ambos___

Hipoacusia:___ Izquierda___ Derecha___ Ambos___

• Viscerales u orgánica: Si___ No___

Insuficiencia Renal Crónica (sólo se contempla en la que exista criterio de diálisis o hemodiálisis):___

• Psicosocial: Si___ No___

Especifique

Esquizofrenia:___ Parafrenia:___ Trastornos bipolares:___

Alzheimer:___ Demencias vasculares y mixtas:___

Otras:_____

• Tiene más de una discapacidad: Si___ No___

ANEXO: 3.

**MINISTERIO DE SALUD PROGRAMA TODOS CON VOZ
LISTADO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DESDE EL SECTOR**

SILAIS: _____

MUNICIPIO: _____

Sector: _____

N°	Nombres y apellidos	N° Expediente	Edad	Dirección	T.D.	DAT	E.C	Crítico	Fechas de Visitas Realizadas anual				Observaciones	
									Si/No	1 ^{ra}	2 ^{da}	3 ^{ra}		4 ^{ta}
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														

T.D: Tipo de Discapacidad

DV: Discapacidad Visual

DA: Discapacidad Auditiva

DPS: Discapacidad Psicosocial

DVISC: Discapacidad Visceral

D.F.M: Discapacidad Físico Motora

DI: Discapacidad Intelectual

DAT: Discapacidad por accidente de transito

EC: Enfermedades Crónicas

DM: Diabetes Mellitus

HTA: Hipertensión Arterial

OA: Osteo Artritis

AB: Asma Bronquial

EPOC: Enfermedad

Pulmonar Obstructiva

Crónica

E: Epilepsia

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL LISTADO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL SECTOR

- 1. NÚMERO:** Se trata del **número** o cantidad de personas con discapacidad existentes en el sector.
- 2. NOMBRE Y APELLIDO:** Se trata del nombre completo de la persona con discapacidad.
- 3. NÚMERO DE EXPEDIENTE:** utilizar la codificación única del expediente clínico que consta de 16 dígitos.
- 4. EDAD:** Se anotará la edad en años de las personas con discapacidad.
- 5. DIRECCIÓN:** Se trata de la ubicación de domicilio o casa de habitación.
- 6. TIPO DE DISCAPACIDAD (T.D):** son limitaciones que se presentan a lo largo de la vida y pueden ser de tipo: físico motora, visual, auditiva, intelectual, psicosocial, visceral, para el llenado correspondiente debemos utilizar las siglas que están en el lado inferior izquierdo.
- 7. ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PROTAGONISTAS:** enfermedades crónicas que padecen las personas con discapacidad, para el llenado correspondiente debemos utilizar las siglas que están en el lado inferior derecho.
- 8. CRÍTICO:** Se refiere al paciente que está en situación crítica según los criterios establecidos por el programa Todos con Voz, se debe poner sí o no, ya que la explicación de porqué es considerada crítico debe estar en el expediente y en la cartilla correspondiente que se le llena a cada paciente al realizársele el ingreso.
- 9. FECHAS DE VISITAS REALIZADAS:** Se trata de la fecha en que se efectuó la visita domiciliar a la persona con discapacidad y que se le brindo la atención médica.
- 10. OBSERVACIÓN:** Se refiere a una nota escrita que explica o aclara una información importante en la atención del paciente, por ejemplo, la necesidad de un medio auxiliar, la necesidad de material de reposición periódica u otra información que queramos resaltar como un paciente que falleció o se trasladó de domicilio.

NOTA: Es importante mencionar que toda la información impresa en los formatos se les va a facilitar a los sectores desde el municipio, bajo la conducción de los coordinadores departamentales del programa todos con voz y ellos (los sectores) solo llenarían la casilla correspondiente al expediente clínico, o si se trata de un caso nuevo llenarían las 10 casillas, este formato se actualizará 2 veces al año en el mes de enero y a inicio del mes de julio.

A las personas con discapacidad en situación crítica, se le realizan cuatro visitas al año, o sí el caso lo amerita se realizan más y a las personas en situación no crítica se visita 2 veces al año.

ANEXO: 4. FORMATO DE REPORTE SEMANAL DE LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA TODOS CON VOZ

SILAIS: MUNICIPIO:							
							Mes de Reporte
Visitas Médicas Casa a Casa	Críticas						
	No críticas						
	Total						
Atenciones a Personas con Discapacidad							
Consultas Médicas Especializadas							
Consultas de Genética							
Referencias							
Hospitalizaciones							
Cirugías							
Exámenes especiales							
Necesidades Técnicas Resueltas							
Ingreso de Nuevos Casos							
Carnetizados							

ANEXO: 5. REGISTRO DE ENTREGA DE MEDIOS AUXILIARES



**MINISTERIO DEL PODER CIUDADANO PARA LA SALUD
PROGRAMA TODOS CON VOZ
ENTREGA DE MEDIOS AUXILIARES**



N°	DATOS					SILLAS DE RUEDAS			BASTONES			ANDARIVELES	Otros
	Nombre y apellidos	Cedula	Edad	Sexo	Dirección	S	M	L	BS	BB	BC		
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													

ANEXO: 6. REGISTRO DE CERTIFICACIÓN Y CARNETIZACIÓN

	FOTO	NOMBRE	DISCAPACIDAD	IDENTIFICACION	FOLIO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	BARRIO	DIRECCION	TELEFONO	Nombre para emergencia	Dirección de Emergencia	Teléfono Emergencia
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
0													
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
0													

Anexo 7. Carnet oficial para las personas con discapacidad, aprobado por el MINSA

	Ministerio de Salud <i>El Pueblo, Asistiendo!</i>	
	MINISTERIO DE SALUD	
	Nombre: _____	
	Discapacidad: _____	
No. de Identificación: _____		
Folio No.: _____		
Emisión: _____		
Firma Autorizada _____		

MINISTERIO DE SALUD	
Datos de la Persona con Discapacidad	
Departamento: _____	
Municipio: _____	Barrio o Comarca: _____
Dirección: _____	
Teléfono: (505) _____	
En caso de Emergencia avisar a:	
Nombre: _____	
Dirección: _____	
Teléfono: _____	
Cuando reconocés mis derechos, somos iguales	