Concepto Técnico sobre el Documento Orientador para la Prestación de Servicios de Salud con Enfoque Diferencial para Personas con Discapacidad en Bogotá D.C., desde la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)

Tras la revisión del Documento Orientador para la Prestación de Servicios de Salud con Enfoque Diferencial para Personas con Discapacidad en Bogotá D.C. (Versión 1, 2026), se considera que este constituye un avance significativo en la consolidación de orientaciones técnicas dirigidas a garantizar el derecho a la salud de las personas con discapacidad, al incorporar los enfoques de derechos, diferencial, territorial, biopsicosocial y de cuidado integral, en concordancia con el Modelo +MAS Bienestar y los lineamientos nacionales y distritales en la materia.

No obstante, desde la experiencia desarrollada en la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) en el Distrito Capital, se identifican oportunidades de fortalecimiento que permitirían una mayor articulación entre el documento orientador y las estrategias territoriales de Atención Primaria Social.

En primer lugar, si bien el documento reconoce la discapacidad como el resultado de la interacción entre la persona y las barreras del entorno, las orientaciones continúan enfocándose principalmente en la prestación de servicios de salud. En este sentido, se recomienda incorporar de manera explícita el enfoque de Rehabilitación Basada en Comunidad como estrategia complementaria para el desarrollo de capacidades, la inclusión social, la autonomía y la participación efectiva de las personas con discapacidad, sus familias y comunidades. Esto permitiría trascender la rehabilitación funcional hacia un abordaje integral centrado en el funcionamiento, la participación y el proyecto de vida de las personas.

De igual manera, se considera pertinente fortalecer el componente relacionado con las personas cuidadoras. Aunque el documento define el concepto de cuidador o asistente personal, no desarrolla orientaciones específicas para la valoración de la sobrecarga del cuidado, el fortalecimiento de capacidades de cuidado, el acompañamiento psicosocial ni la promoción de redes de apoyo. Desde la práctica de RBC, el bienestar y la funcionalidad de las personas con discapacidad guardan una estrecha relación con las condiciones de quienes ejercen el cuidado, razón por la cual se recomienda incorporar acciones dirigidas a la educación en salud, el entrenamiento en el cuidado, la prevención del agotamiento y el fortalecimiento de las redes familiares y comunitarias.

Así mismo, se identifica la necesidad de ampliar las orientaciones relacionadas con la eliminación de barreras en los entornos domiciliarios y comunitarios. La experiencia territorial demuestra que las limitaciones en la participación no dependen exclusivamente de la condición de salud, sino también de factores como la accesibilidad física, el transporte, las condiciones de vivienda, las redes sociales, la disponibilidad de apoyos y las oportunidades de participación comunitaria. En consecuencia, se recomienda que estos elementos sean incorporados como parte de la gestión integral del riesgo y del plan de atención, fortaleciendo el componente extramural del Modelo +MAS Bienestar.

Adicionalmente, aunque el documento reconoce la intersectorialidad como uno de sus principios orientadores, sería conveniente definir mecanismos operativos que faciliten la articulación entre salud, integración social, educación, trabajo, cultura, deporte, movilidad y demás sectores involucrados en la garantía de derechos de las personas con discapacidad. Esta articulación constituye uno de los pilares de la Rehabilitación Basada en Comunidad y favorece procesos sostenibles de inclusión social y desarrollo comunitario.

Finalmente, se recomienda fortalecer el componente de seguimiento y evaluación mediante la incorporación de indicadores orientados al funcionamiento, la autonomía, la participación social, la calidad de vida y el desarrollo de capacidades, utilizando como referente la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Esto permitiría valorar no solamente el acceso a los servicios de salud, sino también los resultados alcanzados en términos de inclusión, independencia y participación en los diferentes entornos de vida.

En conclusión, se considera que el documento constituye una base técnica y conceptual sólida para orientar la atención diferencial de las personas con discapacidad en Bogotá; sin embargo, desde la perspectiva de la Rehabilitación Basada en Comunidad, resulta pertinente fortalecer la incorporación explícita de estrategias orientadas al desarrollo de capacidades, el acompañamiento a las personas cuidadoras, la intervención sobre los determinantes sociales, la participación comunitaria, la articulación intersectorial y la medición de resultados centrados en el funcionamiento y la inclusión social. Estas precisiones favorecerían una mayor coherencia entre el documento orientador y la implementación territorial del Modelo +MAS Bienestar, contribuyendo a una atención verdaderamente integral, centrada en la persona, la familia y la comunidad.