

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 1227

Lima, 07 de octubre del 2015

VISTOS:

Las Cartas Nros.1557 y 1304-GCPAMyPCD-ESSALUD-2015 y el Informe Técnico N° 001-GPCD-GCPAMyPCD-ESSALUD-2015 de la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad; la Carta N° 1698-GCAJ-ESSALUD-2015 y el Informe N° 140-GNAAGCAJ-ESSALUD-2015 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, asimismo, en el literal e) del artículo 2° de la Ley N° 27056 se establece como una de las funciones de ESSALUD, formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, en ese contexto, el Plan Estratégico Institucional 2012 - 2016, aprobado por Acuerdo de Consejo Directivo N° 23-10-ESSALUD-2012, establece como segundo objetivo estratégico de ESSALUD el de *"Brindar atención integral a los asegurados, con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados; mejorar el trato a los asegurados, cambiar el modelo de atención por uno basado en la atención primaria y actuar sobre los determinantes sociales de la salud, con énfasis en los aspectos preventivo-promocionales, contando para ello con el apoyo técnico de la OPS/OMS"*;

Que, en el artículo 1° de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, se señala que la finalidad de dicha norma es establecer el marco legal para la promoción, protección y realización, en condiciones de igualdad, de los derechos de la persona con discapacidad, promoviendo su desarrollo e inclusión plena y efectiva en la vida política, económica, social, cultural y tecnológica, en cuyo artículo 2° señala que la persona con discapacidad es aquella que tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejerza o pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás;

Que, mediante Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP se aprobó el Reglamento de la Ley N° 29973, en cuyo numeral 3.1 se define que la accesibilidad es asegurar el acceso de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás al entorno físico, los medios de transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y la comunicación y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales, a fin de que puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida;

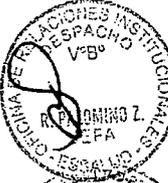
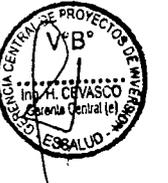
Que, en el numeral 4.1 del artículo 4° del Reglamento antes mencionado se señala que el Poder Ejecutivo diseña y supervisa las políticas nacionales y sectoriales con perspectiva de discapacidad. Las entidades del Gobierno Nacional y los Gobiernos Regionales y Locales las implementan transversalmente a través de sus planes, programas y proyectos,

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GOMEZ JARA  
FEDATARIO SUFLENTE  
RESOL. N° 1189-GG-ESSALUD-2015

8255 - 2015 - 009



incorporándolas en sus instrumentos técnicos normativos de planificación, administración y de gestión;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014 se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, en cuyo artículo 164° se establece que la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad es el órgano de línea encargado de promover, desarrollar y ejecutar políticas y normas institucionales para brindar prestaciones sociales, de rehabilitación y aquellas vinculadas con la salud de las personas adultas mayores, personas con discapacidad y otra población asegurada priorizada en situación de vulnerabilidad;

Que, con Cartas de Vistos la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad remite para el trámite correspondiente un proyecto de Directiva “Norma para la Verificación, Calificación, Certificación y Registro de Accesibilidad en las Dependencias de ESSALUD”, la misma que tiene por objetivo establecer criterios y procedimientos metodológicos que permitan verificar, calificar, certificar y registrar los tipos de accesibilidad que poseen las Dependencias de ESSALUD en el ámbito nacional, en concordancia con las Políticas Nacional, Sectorial e Institucional, dentro de las cuales se han considerado tres (03) tipos: 1) Accesibilidad Actitudinal; 2) Accesibilidad Arquitectónica; y 3) Accesibilidad Sensorial Comunicativa; y por finalidad determinar técnicamente si cada una de las Dependencias de ESSALUD “SON ACCESIBLES O NO” en forma Actitudinal, Arquitectónica y Sensorial Comunicativa, identificando sus barreras de accesibilidad, utilizándose estos resultados como sustento técnico para tramitar los requerimientos de acondicionamientos que reduzcan o eliminen las barreras de accesibilidad encontradas en cada Dependencia de ESSALUD;

Que, asimismo, como sustento técnico del proyecto de Directiva en mención se remite el Informe Técnico N° 001-GPCD-GCPAMyPCD-ESSALUD-2015 elaborado por la Gerencia de la Persona con Discapacidad de la citada Gerencia Central, en el que se concluye que la propuesta alcanzada ha sido elaborada, en el ámbito de sus funciones, y bajo los lineamientos de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad;

Que, del mismo modo, en el Informe Técnico antes citado se hace mención que el proyecto de Directiva es beneficioso para todos los usuarios que hacen uso del Seguro Social de Salud – ESSALUD en especial para las Personas con Discapacidad, toda vez que la misma permitirá identificar puntualmente las barreras de accesibilidad, a fin que dicho resultado sea utilizado como sustento técnico para tramitar requerimientos que reduzcan o eliminen las barreras de accesibilidad en cada Dependencia de ESSALUD, siguiendo los trámites pertinentes para dicho efecto; cuyo cumplimiento además evitaría la imposición de las sanciones estipuladas en la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad;

Que, con Cartas Nros. 1718-GCPI-ESSALUD-2015, 415-OGC-PE-ESSALUD-2015, 722-ORI-ESSALUD-2015 y 6232-GCPS-ESSALUD-2015, la Gerencia Central de Proyectos de Inversión, la Oficina de Gestión de la Calidad, la Oficina de Relaciones Institucionales y la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, respectivamente, manifiestan su conformidad al proyecto de Directiva en mención;

Que, con Carta N° 1698 -GCAJ-ESSALUD-2015 e Informe N° 140 -GNAJ-GCAJ-ESSALUD-2015 la Gerencia Central de Asesoría Jurídica emitió opinión señalando que el proyecto de Directiva denominado “Norma para la Verificación, Calificación, Certificación y Registro de Accesibilidad en las Dependencias de ESSALUD”, constituye un instrumento de índole técnico cuya elaboración estuvo a cargo de la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, conforme a sus competencias, en el marco de lo establecido en la Ley N° 29973 y sus normas reglamentarias; el cual guarda concordancia con los fines de la Entidad establecidos en el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056,

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015



en lo referido al otorgamiento de cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, y en el marco de lo establecido en el Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016;

Que, en dicho contexto, resulta conveniente aprobar el documento técnico propuesto por la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, a efectos de contar con un marco normativo que permita verificar, calificar, certificar y registrar si las dependencias de ESSALUD en el ámbito nacional son accesibles de modo actitudinal, arquitectónica y sensorial comunicativa, lo que permitirá eliminar las barreras de accesibilidad que se registren, de ser el caso;

Que, de acuerdo a lo establecido en el literal b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, el Gerente General es competente para dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;

Con las visaciones de la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, la Gerencia Central de Proyectos de Inversión, la Oficina de Gestión de la Calidad, la Oficina de Relaciones Institucionales, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud y la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

Estando a lo expuesto y en uso de las facultades conferidas;

**SE RESUELVE:**

1. **APROBAR** la Directiva N° 07 -GG-ESSALUD-2015, "Norma para la Verificación, Calificación, Certificación y Registro de Accesibilidad en las Dependencias de ESSALUD", que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.
2. **DISPONER** que la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad se encargue de la difusión y asesoría técnica de la Directiva aprobada por la presente Resolución.
3. **DISPONER** que la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad se encargue de la supervisión y evaluación del cumplimiento de lo dispuesto en la presente Resolución.
4. **DISPONER** que los Órganos Centrales, Desconcentrados y Prestadores Nacionales, en el ámbito de sus competencias, adopten las acciones que resulten necesarias para la aplicación e implementación de la Directiva aprobada con la presente Resolución
5. **PUBLICAR** en el Compendio Normativo del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

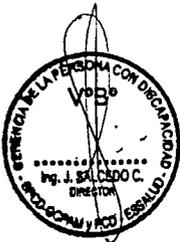
  
MIGUEL LA ROSA PAREDES  
GERENTE GENERAL  
ESSALUD

07 OCT 2015  
YDELTRÚDES GÓMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014





DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 07 -GG-ESSALUD-2015



"NORMA PARA LA VERIFICACIÓN, CALIFICACIÓN, CERTIFICACIÓN Y REGISTRO DE ACCESIBILIDAD EN LAS DEPENDENCIAS DE ESSALUD"

GERENCIA CENTRAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR Y PERSONA CON DISCAPACIDAD

2015

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GOMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014



**DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 07 -GG-ESSALUD-2015**

**"NORMA PARA LA VERIFICACION, CALIFICACION, CERTIFICACION Y REGISTRO DE ACCESIBILIDAD EN LAS DEPENDENCIAS DE ESSALUD"**

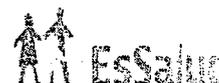
**INDICE**

	I. OBJETIVO .....	3
	II. FINALIDAD .....	3
	III. BASE LEGAL .....	3
	IV. AMBITO DE APLICACIÓN .....	4
	V. RESPONSABILIDAD .....	4
	VI. DISPOSICIONES .....	4
	1. DISPOSICIONES GENERALES .....	4
	2. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS .....	5
	2.1. CONFORMACIÓN DE LOS COMITÉS PROMOTOR DE ACCESIBILIDAD .....	5
	2.2. DE LAS ETAPAS DE EJECUCIÓN DE LA NORMA .....	7
	2.2.1. DE LA VERIFICACIÓN A LAS DEPENDENCIAS DE ESSALUD .....	7
	2.2.2. DE LA CALIFICACIÓN A LAS DEPENDENCIAS DE ESSALUD .....	10
	2.2.3. DE LA CERTIFICACIÓN A LAS DEPENDENCIAS DE ESSALUD .....	13
	2.2.4. DEL REGISTRO DE LAS DEPENDENCIAS DE ESSALUD .....	14
	VII. CONCEPTOS DE REFERENCIA .....	14
	VIII. ANEXOS .....	19

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
 Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GOMEZ JARA  
 FEDATARIO SUPLENTE  
 RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014



## DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 07 -GG-ESSALUD-2015

### "NORMA PARA LA VERIFICACIÓN, CALIFICACIÓN, CERTIFICACIÓN Y REGISTRO DE ACCESIBILIDAD EN LAS DEPENDENCIAS DE ESSALUD"

#### I. OBJETIVO

Establecer criterios y procedimientos metodológicos que permitan verificar, calificar, certificar y registrar los tipos de accesibilidad que poseen las Dependencias de ESSALUD en el ámbito nacional, en concordancia con las Políticas Nacional, Sectorial e Institucional, dentro de las cuales se ha considerado tres (03) tipos:

- 1) Accesibilidad Actitudinal
- 2) Accesibilidad Arquitectónica
- 3) Accesibilidad Sensorial Comunicativa



#### II. FINALIDAD

Determinar técnicamente si cada una de las Dependencias de ESSALUD "SON ACCESIBLES O NO" en forma Actitudinal, Arquitectónica y Sensorial Comunicativa, identificando sus barreras de accesibilidad, utilizándose estos resultados como sustento técnico para tramitar los requerimientos de acondicionamientos que reduzcan o eliminen las barreras de accesibilidad encontradas en cada Dependencia de ESSALUD.



#### III. BASE LEGAL

Constituye base legal de la presente norma, los siguientes dispositivos:

- Ley N° 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud -ESSALUD y su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 002-99-TR y sus modificatorias.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento, y sus modificaciones.
- Ley N° 27337, Ley del Código de los Niños y Adolescentes - Derechos de los Niños y Adolescentes con Discapacidad y sus modificatorias.
- Ley N° 29524, Ley que reconoce la sordoceguera como discapacidad única y establece disposiciones para la atención de las personas sordociegas y sus modificatorias.
- Ley N° 29535, Ley que otorga reconocimiento oficial al lengua de señas Peruana y sus modificatorias.
- Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo, aprobadas mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA y sus modificaciones.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014, que aprueba la nueva Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD y sus modificaciones.
- Resolución de Gerencia General N° 1261-GG-ESSALUD-2013, que aprueba la Directiva N° 013-GG-ESSALUD-2013, "Normas para la Formulación, Aprobación y Actualización de Directivas en ESSALUD".
- Normas Técnicas del Reglamento Nacional de Edificaciones – RNE: G.010 "Consideraciones Básicas", G.020 "Principios Generales", G.030 "Derechos y Responsabilidades", A.010 "Condiciones Generales de Diseño", A.050 "Salud", A.080 "Oficinas", A.120 "Accesibilidad para Personas con Discapacidad y de las Personas Adultas Mayores", A.130 "Requisitos de Seguridad", etc., aprobado mediante Decreto Supremo N° 011-2006-VIVIENDA y modificatorias.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

- Resolución Ministerial N° 072-99-SA/DM, que aprueba Normas Técnicas para el Diseño de Elementos de Apoyo para Personas con Discapacidad en los Establecimientos de Salud y sus modificaciones.

#### IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente norma es de aplicación por todas las Dependencias de ESSALUD en el ámbito Nacional.

#### V. RESPONSABILIDAD

Son responsables de dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente Directiva:

- Gerencias Centrales.
- Oficinas Centrales.
- Gerencia o Dirección de Órganos Desconcentrados.
- Gerencia o Dirección de Órganos Prestadores Nacionales.
- Gerencia o Dirección de Establecimientos de Salud.

#### DISPOSICIONES

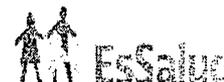
##### 1. DISPOSICIONES GENERALES

- a) La presente norma es un instrumento con lineamientos de accesibilidad que determina si cada una de las Dependencias de ESSALUD son accesibles o no, en forma Actitudinal, Arquitectónica y Sensorial Comunicativa, identificando técnicamente sus barreras de accesibilidad.
- b) Para la aplicación de la presente norma se considera tres (03) tipos de accesibilidad: 1) Accesibilidad Actitudinal; 2) Accesibilidad Arquitectónica; y, 3) Accesibilidad Sensorial Comunicativa.
- c) La necesidad de la verificación, calificación, certificación y registro de los tipos de accesibilidad en las Dependencias de ESSALUD, tienen como fundamento los lineamientos de Políticas Nacional, Sectorial e Institucional.
- d) **El Asesoramiento** para la aplicación de la presente norma la realiza la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, a través de la Sub Gerencia de Inclusión y Accesibilidad de la Gerencia de la Persona con Discapacidad.
- e) **Los Comités Promotor de Accesibilidad** se designan mediante Resolución de Gerencia General, Gerencia o Dirección de Red Desconcentrada, o quien haga sus veces, o de Órgano Prestador Nacional, según corresponda, quienes tienen la labor de dar seguimiento y monitoreo a la implementación de la presente norma, promoviendo la accesibilidad en el ámbito de cada una de las Dependencias de ESSALUD al cual están designados.
- f) **Las Etapas de ejecución de la presente norma son:** Verificación, Calificación, Certificación y Registro.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

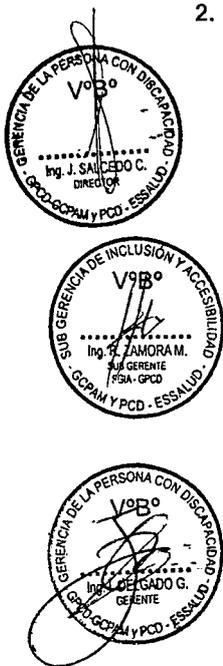
07 OCT 2015



- g) **La Etapa de la Verificación** es efectuada por un **Equipo de Verificación de la Accesibilidad** conformado mediante Resolución de Gerencia General, Gerencia o Dirección de Red Desconcentrada, o quien haga sus veces, o de Órgano Prestador Nacional, según corresponda, quien se encarga del llenado de las fichas de verificación de cada dependencia de ESSALUD, según el ámbito de su designación. Dichas fichas de verificación, debidamente llenadas, firmadas y selladas por dicho Equipo se remiten a la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad para su calificación correspondiente, con copia al Comité Promotor de Accesibilidad para su conocimiento y fines.
- h) **Las Etapas de Calificación, Certificación y Registro**, son efectuadas por la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, a través de la Sub Gerencia de Inclusión y Accesibilidad de la Gerencia de la Persona con Discapacidad, las mismas que se realizan en forma progresiva según el orden de solicitudes presentadas para sus trámites de calificación y/o certificación por parte de cada Dependencia de ESSALUD.

## 2. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### 2.1. CONFORMACIÓN DE LOS COMITÉS PROMOTOR DE ACCESIBILIDAD



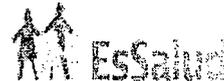
- a) Los Comités Promotor de Accesibilidad tienen la labor de dar seguimiento y monitoreo a la implementación de la presente norma, promoviendo la accesibilidad en el ámbito de cada una de las Dependencias de ESSALUD al cual están designados.
- b) Para conocimiento y fines de la implementación de la presente norma, los Comités Promotor de Accesibilidad recibirán por parte de las Dependencias de ESSALUD las copias de las fichas de verificación debidamente llenadas, firmadas y selladas por el Equipo de Verificación de la Accesibilidad conformado para tal fin, inmediatamente después que éstas hayan sido presentadas a la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad para su calificación.
- c) Los Comités Promotor de Accesibilidad están conformados por funcionarios y/o trabajadores de ESSALUD, el mismo que estará integrado por tres miembros titulares e igual número de suplentes, siendo uno de los mismos quien lo presidirá.
- d) Para el presente caso la conformación de los Comités Promotor de Accesibilidad en las Dependencias de ESSALUD, será de la siguiente manera:
  - **A NIVEL DE LA SEDE CENTRAL.-** En este nivel se conforma un sólo Comité Promotor de Accesibilidad para que den seguimiento y monitoreo a la implementación de la presente norma, promoviendo la accesibilidad en el ámbito de cada uno de los órganos ubicados en la Sede Central<sup>1</sup>, siendo su designación efectuada mediante Resolución emitida por el Gerente General de ESSALUD, y está integrado por el Gerente Central de la Persona Adulta Mayor y Personas con Discapacidad, o su representante, quien lo presidirá; por el Gerente Central de Proyectos de Inversión, o su representante, en calidad de

<sup>1</sup> Considerándose también los órganos ubicados en el Complejo Arenales.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUJES GÓMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014



miembro, y, por el Jefe de la Oficina de Relaciones Institucionales, o su representante, en calidad de miembro.

- **A NIVEL DE LAS REDES DESCONCENTRADOS.-** En este nivel se conforma un Comité Promotor de Accesibilidad por cada una de las Redes Desconcentradas, o quien haga sus veces, para que den seguimiento y monitoreo a la implementación de la presente norma, promoviendo la accesibilidad en la Red en la que son designados, siendo su designación efectuada mediante Resolución emitida por el Director o Gerente de la Red que corresponda, y está integrado por un representante de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria, o la que haga sus veces, quien lo presidirá; por un representante de la Oficina de Logística, o la que haga sus veces, en calidad de miembro; y, por un representante de la Oficina de Calidad, o la que haga sus veces, en calidad de miembro.
- **A NIVEL DE ÓRGANOS PRESTADORES NACIONALES.-** En este nivel se conforma un Comité Promotor de Accesibilidad por cada uno de los Órganos Prestadores Nacionales para que den seguimiento y monitoreo a la implementación de la presente norma, promoviendo la accesibilidad en el órgano en el que son designados, con excepción a los órganos ubicados en la Sede Central, siendo su designación efectuada mediante Resolución emitida por el Director o Gerente del órgano que corresponda, y está integrado por un representante de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios, o la que haga sus veces, quien la presidirá; por un representante de la Oficina de Logística, o la que haga sus veces, en calidad de miembro; y, por un representante de la Oficina de Calidad, o la que haga sus veces, en calidad de miembro.



- e) Los Comités Promotor de Accesibilidad, para ejercer sus labores están facultados para solicitar el apoyo que requiera de las demás áreas de su Dependencia, los que brindarán el apoyo solicitado.
- f) Los Comités Promotor de Accesibilidad no deberán ser integrados por funcionarios y/o trabajadores que tengan atribuciones de control o fiscalización, como los auditores, entre otros, así como por quienes emitan la Resolución de designación del Comité.
- g) Los acuerdos que adopten cada uno de los Comités Promotor de Accesibilidad, deberán constar en un Libro de Actas debidamente foliado y legalizado, el mismo que podrá ser llevado en hojas mecanizadas, para luego ser adheridas ha dicho Libro.
- h) El Quórum para sesionar y adoptar acuerdos válidos será con la presencia de los tres (03 miembros) titulares y/o suplentes, y dichos acuerdos se adoptan por unanimidad o por mayoría, no cabe la abstención por parte de ninguno de los miembros.
- i) Los Comités Promotor de Accesibilidad de cada Dependencia de ESSALUD, de acuerdo a la conformación indicada en el literal d) del presente numeral, actúan de forma autónoma en sus decisiones, las cuales no requieren ratificación alguna por parte de la Dependencia de ESSALUD, todos sus miembros gozan de las mismas facultades.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015



- j) Los integrantes de cada Comité Promotor de Accesibilidad, podrán ser removidos por renuncia al cargo encomendado, por traslado del trabajador a otra entidad o dependencia, cese o extinción de la relación laboral del trabajador, o renuncia debidamente justificada a su designación aceptada por el funcionario por el cual fue designado.

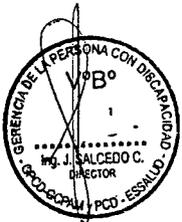
En el caso de proceder a la remoción o aceptación a la renuncia, esta se formaliza mediante Resolución en la cual se designa al reemplazo de dicho integrante.

## 2.2. DE LAS ETAPAS DE EJECUCIÓN DE LA NORMA

El proceso materia de la presente Directiva considera cuatro (04) etapas, que corresponden a las siguientes:

- 1° Verificación
- 2° Calificación
- 3° Certificación
- 4° Registro

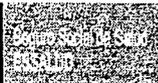
### 2.2.1 DE LA VERIFICACIÓN A LAS DEPENDENCIAS DE ESSALUD



- a) La etapa de verificación consiste en realizar el llenado de fichas de verificación (FICHA 1-A, FICHA 2-A y FICHA 3-A) del Anexo N° 04 de la presente norma que determinan las barreras de accesibilidad en el entorno de las Dependencias de ESSALUD, en base a una serie de preguntas (filas) y respuestas (columnas), que deberán obtenerse en las mismas Dependencias, bajo entrevistas, verificación documentaria y verificación física in situ, según corresponda al tipo de accesibilidad.
- b) Los tipos de verificaciones por accesibilidad a realizar en las Dependencias de ESSALUD son tres (03):
- 1) Verificación de Accesibilidad Actitudinal
  - 2) Verificación de Accesibilidad Arquitectónica
  - 3) Verificación de Accesibilidad Sensorial Comunicativa
- c) Para el desarrollo de esta etapa se conforman Equipos de Verificación de la Accesibilidad en las Dependencias de ESSALUD, quienes se encargan del llenado de las fichas de la verificación (señaladas en el literal a) del presente numeral) según corresponda a la dependencia para la cual han sido designados; siendo para el presente caso su conformación de la siguiente manera:
- **A NIVEL DE LA SEDE CENTRAL.-** En este nivel se conforma un sólo Equipo de Verificación de la Accesibilidad, encargado de la verificación (accesibilidad actitudinal, arquitectónica y sensorial comunicativa) y del llenado de las fichas de la verificación efectuada en los órganos ubicados en la Sede Central<sup>2</sup>, siendo su designación efectuada mediante Resolución emitida por el Gerente General de ESSALUD, y está integrado por un representante de la Oficina de Gestión de la Calidad, quien se encarga de la verificación de la accesibilidad

<sup>2</sup> Considerándose también los órganos ubicados en el Complejo Arenales.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud



actitudinal; por un representante de la Gerencia Central de Proyectos de Inversión quien se encarga de la verificación de la accesibilidad arquitectónica; y, por un representante de la Oficina de Relaciones Institucionales quien se encarga de la verificación de la accesibilidad sensorial comunicativa.

Asimismo en casos excepcionales y previa evaluación justificada del área usuaria que integra el Equipo de Verificación de la Accesibilidad, este podrá contratar un tercero de acuerdo a la normatividad vigente.

- **A NIVEL DE LAS REDES DESCONCENTRADOS.-** En este nivel se conforma un Equipo de Verificación de la Accesibilidad, encargado de la verificación (accesibilidad actitudinal, arquitectónica y sensorial comunicativa) y del llenado de las fichas de la verificación efectuada en cada una de las Redes Desconcentradas, o quien haga sus veces, en la que son designados, siendo su designación efectuada mediante Resolución emitida por el Director o Gerente de la Red que corresponda, y está integrado por un representante de la Oficina de Calidad, o la que haga sus veces, quien se encarga de la verificación de la accesibilidad actitudinal; por un representante de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios, o la que haga sus veces, quien se encarga de la verificación de la accesibilidad arquitectónica; y, por un representante de la Oficina de Relaciones Institucionales, o la que haga sus veces, quien se encarga de la verificación de la accesibilidad sensorial comunicativa.



Asimismo en casos excepcionales y previa evaluación justificada del área usuaria que integra el Equipo de Verificación de la Accesibilidad, este podrá contratar un tercero de acuerdo a la normatividad vigente.



- **A NIVEL DE ÓRGANOS PRESTADORES NACIONALES.-** En este nivel se conforma un Equipo de Verificación de la Accesibilidad por cada uno de los órganos prestadores nacionales, con excepción a los órganos ubicados en la Sede Central, encargado de la verificación (accesibilidad actitudinal, arquitectónica y sensorial comunicativa) y del llenado de las fichas de la verificación efectuada en cada uno de los Órganos Prestadores Nacionales en la que son designados, siendo su designación efectuada mediante Resolución emitida por el Director o Gerente del órgano que corresponda, y está integrado por un representante de la Oficina de Calidad, o la que haga sus veces, quien se encarga de la verificación de la accesibilidad actitudinal; por un representante de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios, o la que haga sus veces, quien se encarga de la verificación de la accesibilidad arquitectónica; y, por un representante de la Oficina de Relaciones Institucionales, o la que haga sus veces, quien se encarga de la verificación de la accesibilidad sensorial comunicativa.



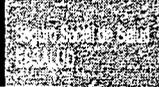
Asimismo en casos excepcionales y previa evaluación justificada del área usuaria que integra el Equipo de Verificación de la Accesibilidad, este podrá contratar un tercero de acuerdo a la normatividad vigente.

- d) La verificación se realiza en cada una de las Dependencias de ESSALUD y se implementa de acuerdo a la conformación señalada en el literal precedente, debiendo el responsable de dicha conformación adoptar las medidas necesarias para que se realice la verificación de accesibilidad en su Dependencia.

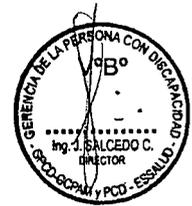
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GÓMEZ JARA FEDATARIO SUPLENTE RESOL. N° 1133-GG-ESSALUD-2014



- e) Los Equipos de Verificación de la Accesibilidad, para ejercer sus labores están facultados para solicitar el apoyo que requiera de las demás áreas de su Dependencia de ESSALUD, los que deberán de brindar el apoyo solicitado.
- f) Para realizar la verificación, deberá leerse los procedimientos indicados en los Anexos Nros. 01 y 02 como conocimiento, y luego proceder al llenado de la ficha de identificación de las Dependencia según Anexo N° 03 y continuar seguidamente con la aplicación de las fichas de verificación del Anexo N° 04, según corresponda al tipo de accesibilidad a verificar:
  1. **Anexo N° 01:** Procedimiento para la verificación, calificación, certificación y registro de los tipos de accesibilidades.
  2. **Anexo N° 02:** Diagrama de flujo (Procedimiento para la verificación, calificación, certificación y registro de los tipos de accesibilidades).
  3. **Anexo N° 03:** Ficha de identificación de las Dependencias de ESSALUD.
  4. **Anexo N° 04:** Fichas para Verificar la Accesibilidad en las Dependencias de ESSALUD: FICHA 1-A "Actitudinal", FICHA 2-A "Arquitectónica" y FICHA 3-A "Sensorial Comunicativa".
  5. Las preguntas de las filas referidas a los elementos a verificar deberán ser respondidas marcando con una (X) al puntaje ya asignado en la ficha, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta: **a** = "si", **b** = "parcial", **c** = "No", **d** = "No aplica".



VERIFICACIÓN DE ACCESIBILIDAD		Respuesta			Observación/ Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	d	
				Si	Parcial
F1	¿.....?	P1	P1	P1	
..	¿.....?	p...	p...	p...	
Fn	¿.....?	pn	pn	pn	
Puntaje Total de Marcados (X) de Respuesta: $\sum a, \sum b \text{ y } \sum c$					Puntaje Máximo 100 o 150 según el tipo de accesibilidad o elemento a verificar
Sumatoria del Puntaje: $a, b \text{ y } c = \sum (a+b+c)$					
Sumatoria del Puntaje: $a \text{ y } b = \sum (a+b)$					

- 6. Luego de ello se debe realizar la suma vertical de las respuestas:
  - **Puntaje Total de Marcados (X) de Respuesta:**  $\sum a, \sum b \text{ y } \sum c$ : Corresponde a la sumatoria individual de respuestas "Si", "Parcial", y "No".
  - **Sumatoria del Puntaje: a, b y c =  $\sum (a+b+c)$ :** Corresponde a la sumatoria total de las respuestas "Si", "Parcial", y "No".
  - **Sumatoria del Puntaje: a y b =  $\sum (a+b)$ :** Corresponde solo a la sumatoria total de las respuestas "Si" y "Parcial".

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GOMEZ JARA  
COORDINADOR SUPLENTE  
DIRECCION GENERAL DE ACCESIBILIDAD  
DIRECCION GENERAL DE ACCESIBILIDAD

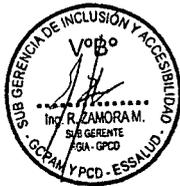


- g) En esta etapa, la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, a través de la Sub Gerencia de Inclusión y Accesibilidad de la Gerencia de la persona con Discapacidad brinda el asesoramiento técnico requerido para el desarrollo de la misma.
- h) Dichas fichas de verificación debidamente llenadas, firmadas y selladas por el Equipo de Verificación de la Accesibilidad conformado para tal fin, lo remiten a la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad para su calificación, con copia al Comité Promotor de Accesibilidad para su conocimiento y fines.

### 2.2.2 DE LA CALIFICACIÓN A LAS DEPENDENCIAS DE ESSALUD



- a) La etapa de calificación consiste en evaluar las fichas de verificación presentadas por cada uno de los Equipos de Verificación de la Accesibilidad conformados para tal fin en las Dependencias de ESSALUD, las que se realizan mediante las fichas de calificación (FICHA 1-B, FICHA 2-B y FICHA 3-B) del Anexo N° 04 de la presente norma, que determinan si el entorno de las Dependencias de ESSALUD son o no accesibles en forma Actitudinal, Arquitectónica y Sensorial Comunicativa.



- b) Esta etapa es efectuada por la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, a través de la Sub Gerencia de Inclusión y Accesibilidad de la Gerencia de la Persona con Discapacidad, la misma que se realiza en forma progresiva según el orden de solicitudes presentadas por el Equipo de Verificación de la Accesibilidad, corroborándose la información contenida en las mismas con visitas inopinadas in situ, de ser el caso.



- c) Los tipos de calificación por accesibilidad a realizar en las Dependencias de ESSALUD son tres (03), las cuales se efectúan en forma independiente, según el orden de solicitudes presentadas para su calificación por el Equipo de Verificación de la Accesibilidad en la Dependencia de ESSALUD:
  - 1) Calificación de Accesibilidad Actitudinal
  - 2) Calificación de Accesibilidad Arquitectónica
  - 3) Calificación de Accesibilidad Sensorial Comunicativa

- d) La calificación a las fichas de verificación según el tipo de accesibilidad solicitada Actitudinal, Arquitectónica o Sensorial Comunicativa, se efectúan utilizando las fichas consideradas en el **Anexo N° 04: Ficha para Calificar la Accesibilidad en las Dependencias de ESSALUD:**
  - FICHA 1-B "Actitudinal"
  - FICHA 2-B "Arquitectónica"
  - FICHA 3-B "Sensorial Comunicativa"

- e) Primero, para calificar las fichas de verificación por Accesibilidad, se tendrá en cuenta el dato de la sumatoria de los puntajes obtenidos en cada una de las fichas de verificación por tipo o por elemento verificado según corresponda FICHA 1-A, FICHA 2-A y FICHA 3-A:

• Sumatoria del Puntaje Si, Parcial, No:  $a, b \text{ y } c = \sum (a+b+c)$

Y

• Sumatoria del Puntaje Si, Parcial, No:  $a \text{ y } b = \sum (a+b)$

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

f) Posteriormente, para realizar la calificación de los Tipos de la Accesibilidad: **ACTITUDINAL** y **SENSORIAL COMUNICATIVA**, se ha considerado un factor de calidad del 80% (Principio de Pareto o Regla del 80/20) con respecto al total de las preguntas y respuestas efectivas aplicables a la Dependencia de ESSALUD del "Si, Parcial y No =  $\sum (a+b+c)$ ", a las que se deberá de calificar y categorizar según los dos (02) cuadros siguientes:

- **PRIMER CUADRO:** Es para obtener la calificación a la accesibilidad de "ADMITIDO" o "NO ADMITIDO", marcando para ello con una (X) dentro del cuadro pequeño en blanco del extremo derecho.
- **SEGUNDO CUADRO:** De ser "ADMITIDO", se procederá seguidamente a otorgarle la Categoría que le corresponde, marcando para ello con una (X) dentro del cuadro pequeño en blanco del extremo derecho según corresponda a C1. "Accesible", o C2. "Accesible con Apoyo".

**PRIMER CUADRO**

Calificación Sobre la Sumatoria de Puntajes: $\sum (a+b)$ Versus $80\% \sum (a+b+c)$		
"ADMITIDO": Si Puntaje	$\sum (a+b) \geq 80\% \sum (a+b+c)$	<b>Continúa el trámite:</b> Pasa a la Calificación para Categoría Otorgada
"NO ADMITIDO": Si Puntaje	$\sum (a+b) < 80\% \sum (a+b+c)$	<b>No Continúa el Trámite:</b> Queda Observado por demostrar Barreras

**SEGUNDO CUADRO**

Categoría Otorgada a la Calificación Sobre la Sumatoria de Puntajes: $\sum (a+b)$ Versus $80\% \sum (a+b+c)$		
C1. "Accesible"	$\sum (a) \geq 80\% \sum (a+b+c)$	Pasa a la Etapa de Certificación Registro
C2. "Accesible con Apoyo"	$\sum (a+b) \geq 80\% \sum (a+b+c)$	Pasa a la Etapa de Certificación Registro

g) Seguidamente, para realizar la Calificación del Tipo de Accesibilidad: **ARQUITECTÓNICA**, se ha considerado también un factor de calidad del 80% (Principio de Pareto o Regla del 80/20) con respecto al total de las preguntas y respuestas efectivas aplicables a la Dependencia de ESSALUD del "Si, Parcial y No =  $\sum (a+b+c)$ ", a las que se deberá de consolidar, calificar y categorizar según los tres (03) cuadros siguientes:

- **PRIMER CUADRO:** Corresponde consolidar el resumen de los puntajes parciales obtenidos por cada elemento individual verificado mediante la FICHA 2-A, obteniéndose un puntaje total sobre la sumatoria, del cual se realizará la calificación, a través del SEGUNDO Y TERCER CUADROS siguientes:
  - **Sumatoria del Puntaje  $\sum Si, \sum Parcial, \sum No: \sum a, \sum b$  y  $\sum c = \sum (\sum a + \sum b + \sum c)$**
  - **Sumatoria del Puntaje  $\sum Si, \sum Parcial, \sum No: \sum a$  y  $\sum b = \sum (\sum a + \sum b)$**
- **SEGUNDO CUADRO:** Es para obtener la calificación a la accesibilidad de "ADMITIDO" o "NO ADMITIDO", marcando para ello con una (X) dentro del cuadro pequeño en blanco del extremo.
- **TERCER CUADRO:** De ser "ADMITIDO", se procederá seguidamente a otorgarle la Categoría que le corresponde, marcando para ello con una (X) dentro del cuadro pequeño en blanco del extremo según corresponda a C1. "Accesible", o C2. "Accesible con Apoyo".

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud



07 OCT 2015



PRIMER CUADRO

N°	RESUMEN DE ELEMENTOS EVALUADOS: <b>¡Importante!</b> 1. Considerar solamente en esta lista de resumen, a los elementos que han sido evaluados y tienen aplicación directa con la Dependencia de ESSALUD.  2. El Consolidado del Resultado del Puntaje de Respuesta, deberá ser el mismo que se obtuvo en la verificación parcial de cada elemento evaluado.	Consolidado de la Sumatoria del Puntaje Parcial, Según Respuestas: $\sum a, \sum b, \sum c$ y $\sum d$			Puntaje Parcial Máximo por Elementos Evaluados
		$\sum a$	$\sum b$	$\sum d$	
		SI	Parcial	No Aplica	
1	ELEMENTOS PARA EVALUAR ACCESOS (Exteriores)				150
2	ESTACIONAMIENTOS				100
3	ATENCIÓN AL PÚBLICO				150
4	PUERTAS				100
5	RAMPAS				150
6	ESCALERAS				100
7	ASCENSORES (ELEVADORES)				150
8	CIRCULACIONES HORIZONTALES DE COMUNICACIÓN				150
9	SALIDAS DE EMERGENCIA				100
10	SERVICIOS HIGIÉNICOS PARA PÚBLICO				150
11	SALAS DE ESPERA				100
12	VESTIDORES				100
13	AREA DE HOSPITALIZACIÓN				100
14	BAÑOS PARA PACIENTES				100
15	AUDITORIOS				100
16	COMEDORES				100
17	TELÉFONOS PÚBLICOS				100
<b>Puntaje Total de Marcados (X) Respuesta: <math>\sum \sum a, \sum \sum b</math> y <math>\sum \sum c</math></b>					<b>Puntaje Máximo 2,000 Puntos</b>
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>\sum a, \sum b</math> y <math>\sum c = \sum (\sum a + \sum b + \sum c)</math></b>					
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>\sum a</math> y <math>\sum b = \sum (\sum a + \sum b)</math></b>					

Nota: Se ha otorgado mayor puntaje de 150, a los elementos más significativos que presentan mayores barreras de accesibilidad en los Establecimientos de Salud (Fuente: Instituto de Estadística e Informática - Primera Encuesta Nacional Especializada Sobre Discapacidad 2012).

SEGUNDO CUADRO

Calificación Sobre la Sumatoria de Puntajes: $\sum (\sum a + \sum b)$ Versus $80\% \sum (\sum a + \sum b + \sum c)$		
"ADMITIDO": Si Puntaje	$\sum (\sum a + \sum b) \geq 80\% \sum (\sum a + \sum b + \sum c)$	<b>Continúa el trámite:</b> Pasa a la Calificación para la Categoría Otorgada
"NO ADMITIDO": Si Puntaje	$\sum (\sum a + \sum b) < 80\% \sum (\sum a + \sum b + \sum c)$	<b>No Continúa el trámite:</b> Queda Observado por demostrar Barreras

TERCER CUADRO

Categoría Otorgada a la Calificación Sobre la Sumatoria de Puntajes: $\sum (\sum a + \sum b)$ Versus $80\% \sum (\sum a + \sum b + \sum c)$		
C1. "Accesible"	$\sum (\sum a) \geq 80\% \sum (\sum a + \sum b + \sum c)$	Pasa a la Etapa de Certificación Registro
C2. "Accesible con Apoyo"	$\sum (\sum a + \sum b) \geq 80\% \sum (\sum a + \sum b + \sum c)$	Pasa a la Etapa de Certificación Registro

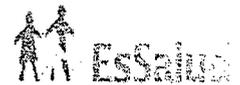
h) En resumen el resultado de la calificación de las fichas, será de acuerdo al resultado "Admitido" y "No Admitido" al tipo de accesibilidad solicitada:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GÓMEZ JARA  
PEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014





- 1) **Admitido:** Pasa a la calificación de la categoría de accesible, según el tipo de accesibilidad solicitada, para luego pasar a las etapas de certificación y registro:
  - 1.1. C1. "Accesible"
  - 1.2. C2. "Accesible con Apoyo"
  
- 2) **No Admitido:** Queda observado el tipo de accesibilidad solicitada, por demostrar la existencia de barreras de accesibilidad; recomendándose eliminar las barreras encontradas, para luego de efectuar la misma, nuevamente solicitar su admisión. Este resultado será notificada a la Dependencia de ESSALUD.
  - i) Cada uno de los Equipos de Verificación de la Accesibilidad, podrán solicitar las veces que sea necesario la calificación del tipo de accesibilidad, presentando para ello sus nuevas fichas de verificación por accesibilidad, que demuestren que hayan reducido y/o cumplido con eliminar las barreras de accesibilidad encontradas anteriormente.



### 2.2.3 DE LA CERTIFICACIÓN A LAS DEPENDENCIAS DE ESSALUD

- a) Esta etapa es efectuada por la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, quien luego de efectuar la calificación de las fichas de verificación presentadas y de ser calificadas como "ADMITIDO" las mismas, otorga la Certificación por Accesibilidad, siendo estas de carácter interno e institucional, previo visto bueno de la Gerencia de la Persona con Discapacidad y del Informe positivo por parte de la Sub Gerencia de Inclusión y Accesibilidad, la misma que se realiza en forma progresiva según el orden de solicitudes presentadas de calificación para su certificación.
  
- b) La certificación es reconocida en forma individual o global, según los tipos de accesibilidad verificadas y calificadas, y estos son de tres tipos:
  1. Certificación de Accesibilidad: T1. ACTITUDINAL
  2. Certificación de Accesibilidad: T2. ARQUITECTÓNICA
  3. Certificación de Accesibilidad: T3. SENSORIAL COMUNICATIVA

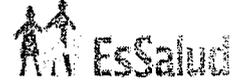


Y está a su vez, según la categoría de accesibilidad, puede ser:

- C1. "Accesible"
  - C2. "Accesible con Apoyo"
- c) Dicho Certificado otorgado tendrá que ser colocado por cada Dependencia de ESSALUD verificado, en el interior del mismo y en un lugar visible por parte de los usuarios de ESSALUD.
  
  - d) Este Certificado, deberá de Indicar mínimamente lo siguiente:
    - i. Logotipo de ESSALUD: En la parte superior
    - ii. Número de Certificado: CERTIFICADO N°...- GCPAMyPCD-ESSALUD-20...
    - iii. Documento que lo aprueba: CARTA/INFORME N°.....-SGIA-GPCD-GCPAMyPCD-ESSALUD-20...
    - iv. Nombre de la Dependencia de ESSALUD: Hospital....., Policlínico....., etc.
    - v. Tipo de Accesibilidad Otorgada: T1. ACTITUDINAL, T2. ARQUITECTÓNICA, T3. SENSORIAL COMUNICATIVA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

07 OCT 2015



- vi. Categoría de Accesibilidad: C1. "Accesible", C2. "Accesible con Apoyo"
- vii. Tiempo de Vigencia del Certificado: Por Dos Años (Del Día/Mes/Año al Día/Mes/año).
- viii. Fecha de emisión del Certificado: Lima, ..... de, ..... del 20.....
- ix. Firma y Sello de quien Emite: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad con el visto bueno del Gerente de la Persona con Discapacidad.

e) Además del Certificado por Accesibilidad otorgado, la Gerencia Central del Adulto Mayor y Persona con Discapacidad podrá proceder a colocar un "Sticker o Calcomanía Adhesiva", con el logotipo de Dependencia de ESSALUD ACCESIBLE, indicándose el tipo y categoría de accesibilidad otorgada, la misma que deberá ubicarse en el ingreso principal de la Dependencia.

f) Los modelos o diseños de la Certificación y Sticker de accesibilidad, son los aprobados y autorizados por la Oficina de Relaciones Institucionales de ESSALUD.



#### 2.2.4 DEL REGISTRO DE LAS DEPENDENCIAS DE ESSALUD

a) El Registro por accesibilidad es de carácter interno e institucional, el cual será efectuado por la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, a través de la Sub Gerencia de Inclusión y Accesibilidad de la Gerencia de la Persona con Discapacidad.



b) Esta etapa comprende los registros de verificación, calificación y certificación de los trámites por accesibilidad de las Dependencias de ESSALUD.



c) El registro también comprende el control de la vigencia de los certificados emitidos, siendo dicho control efectuado por la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, a través de la Sub Gerencia de Inclusión y Accesibilidad de la Gerencia de la Persona con Discapacidad.

d) El ingreso y actualización de datos en los registros sobre los trámites de las etapas de verificación, calificación y certificación a la accesibilidad de las Dependencias de ESSALUD, será a través de medios informáticos u otros publicados en el portal de transparencia de ESSALUD, efectuadas por la Sub Gerencia de Inclusión y Accesibilidad, con la supervisión de la Gerencia de la Persona con Discapacidad, de la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad.

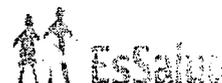
### VII. CONCEPTOS DE REFERENCIA

- 1) **Acabado.-** Estado final, natural o artificial, en la superficie de una pieza u objeto.
- 2) **Accesibilidad.-** Es el conjunto de características que debe disponer un entorno urbano, edificación, producto, servicio o medio de comunicación para ser utilizado en condiciones de comodidad, seguridad, igualdad y autonomía por todas las personas y, en particular aquellas que tengan alguna discapacidad. Una buena accesibilidad es aquella que pasa desapercibida a los usuarios. Esta "accesibilidad desapercibida" implica algo más que ofrecer una alternativa al peldaño de acceso: busca un diseño equivalente para todos, cómodo, estético y seguro. Es sinónimo de calidad y seguridad, siendo este último

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Gerente  
ESSALUD-2014



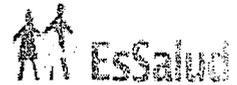
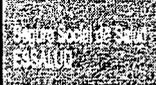
requisito fundamental en el diseño. Si carece de seguridad en el uso para un determinado grupo de personas, deja de ser accesible.

- 3) **Accesibilidad con Apoyo.-** Es el conjunto de características que dispone un entorno urbano, edificación, producto, servicio o medio de comunicación para ser utilizado en condiciones parciales de comodidad, seguridad, igualdad y autonomía por todas las personas, que no cumple con una o más características sobre accesibilidad, que logra ser accesible a través de personal de apoyo y/o productos (incluyendo dispositivos, equipos, instrumentos, tecnología, software, etc.), que son usados para incrementar, mantener o mejorar las capacidades funcionales de personas con discapacidad.
- 4) **Accesibilidad como derecho según la Ley N° 29973.-** La Ley General de la Persona con Discapacidad señala que la persona con discapacidad tiene derecho a acceder, en igualdad de condiciones que las demás, al entorno físico, los medios de transportes, los servicios, la información y las comunicaciones, de la manera más autónoma y segura posible. El Estado, a través de los distintos niveles de gobierno, establece las condiciones necesarias para garantizar este derecho sobre la base del principio de diseño universal. Asimismo tiene derecho a gozar de ambientes sin ruidos y entornos adecuados (Capítulo III – Accesibilidad).
- 5) **Accesibilidad Actitudinal.-** Involucra la dinámica y la manera como las personas, la organización institucional definen, valoran o actúan frente a las personas con discapacidad, esto implica las relaciones interpersonales orientadas a brindar un buen trato, empatía, eliminando barreras basadas en creencias, mitos e imaginarios acerca de la discapacidad
- 6) **Accesibilidad Arquitectónica.-** Corresponde a la relación de la persona con su medio y su entorno que posibilita el llegar, permanecer, salir y utilizar los espacios o ambientes de una edificación, permitiendo su confort, seguridad e igualdad para todas las personas y en particular por aquellas personas con discapacidad
- 7) **Accesibilidad Sensorial Comunicativa.-** Es la condición libre y sin impedimentos de expresar, comprender, entender y de recibir o intercambiar comunicación, información y mensajes de manera directa o indirecta a través de diferentes medios físicos, electrónicos o virtuales que fomentan la participación de las personas con discapacidad en la sociedad, tales como los sistemas de comunicación especiales, lenguaje de señas, de gestos, símbolos, signos, escritura Braille, podo táctil, iluminación, señalización, equipos de audio, teléfono, entre otros
- 8) **Admitido.-** Es el acto positivo de permitir y aceptar un resultado obtenido de una calificación, para pasar a la siguiente etapa.
- 9) **Altura.-** Es la dimensión de la escuadra paralela a la dirección perpendicular de la base.
- 10) **Anclaje.-** Refuerzo de material de diferentes formas que se emplea como elementos de apoyo y de fijación de elementos de construcción.
- 11) **Ancho.-** Es la dimensión menor de la escuadría de una pieza.
- 12) **Barreras.-** Es cualquier actitud, obstáculo, estorbo o tropiezo que limite o impida el acceso, la libertad de movimiento, la permanencia, la circulación, la comunicación y la prestación de servicios a las personas con discapacidades físicas, sensoriales, cognitivas,



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015



intelectuales o mentales. Las barreras pueden encontrarse en: vías y espacios públicos, en los accesos o al interior de los edificios, en los medios de transporte y sus infraestructuras o en impedimentos en los medios o sistemas de comunicación.

- 13) **Barreras del Entorno.**- vienen a ser las barreras urbanísticas, barreras arquitectónicas, barrera en el transporte, barreras actitudinales y barreras sensorial comunicativa.
- i. **Barreras urbanísticas;** Aquellas que se encuentran en las vías y espacios de uso público.
  - ii. **Barreras arquitectónicas;** Aquellas que se encuentran en el acceso e interior de los edificios públicos o privados.
  - iii. **Barreras en el transporte;** Aquellas que se encuentran en los medios de transporte terrestre, aéreo y fluvial.
  - iv. **Barrera actitudinal;** Aquella que se encuentra en los individuos, la organización institucional y la sociedad.
  - v. **Barrera sensorial comunicativa;** Aquella que se encuentra en toda expresión y la recepción de mensajes de manera directa o indirecta a través de los medios de comunicación o en el uso de los medios técnicos disponibles.



- 14) **Barra.**- Elemento de medida longitudinal muy superior a la transversal que enlaza una armadura.



- 15) **Cadena de Accesibilidad.**- Se refiere a la capacidad de aproximarse, acceder, usar y salir de todo espacio o recinto con independencia, facilidad y sin interrupciones. Si cualquiera de estas acciones no son posibles de realizar, la cadena se corta y el espacio o situación se torna inaccesible.

- 16) **Calificar.**- Es la etapa de la evaluar, examinar o reconocer un producto, proceso o servicio en una institución, bajo reglas o normas establecidas.



- 17) **Certificación.**- Es el procedimiento en el cual se reconoce el cumplimiento de una norma con relación a los requisitos especificados. El cual se otorga a través de un documento.

- 18) **Comité Promotor de Accesibilidad.**- Se refiere al Comité encargado de promover, dar seguimiento y monitoreo a la implementación y cumplimiento de normas de accesibilidad en un organismo o institución.

- 19) **Dependencia de ESSALUD.**- Se refiere a todos los órganos que integran el Seguro Social de Salud – ESSALUD.

- 20) **Dependencia de ESSALUD Accesible.**- Esta referido a toda aquellas Dependencias de ESSALUD que son accesibles por no presentar barreras actitudinales, barreras arquitectónicas ni barreras sensorial comunicativa.

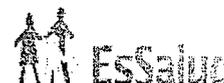
- 21) **Dependencia de ESSALUD Accesible con Apoyo.**- Referido a aquella Dependencia de ESSALUD, que es accesible con apoyo de personal calificado y equipamiento idóneo que elimina y/o reduce la existencia de las barreras actitudinales, barreras arquitectónicas ni barreras barrera sensorial comunicativa

- 22) **Discapacidad Mental.**- Es aquella en la que se presentan trastornos en el comportamiento adaptativo. Por tanto, presentan deterioro en la capacidad de encajar en las actividades propias de la sociedad, la familia y/o los grupos organizados. Se pueden encontrar situaciones de diversa índole en las cuales se pueden presentar crisis tales como de violencia, de pánico, de depresión, etc.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUCES GOMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014



- 23) **Dimensiones Apropriadas.**- Se refiere a los tamaños y espacios apropiados para el alcance, manipulación y uso por parte del usuario, independientemente de su tamaño, posición o movilidad. Otorga una línea clara de visión y alcance hacia los elementos, para quienes están de pie o sentados. Adapta opciones para asir elementos con manos de mayor o menor fuerza y tamaño.
- 24) **Diseño Universal.**- Se entiende por Diseño Universal al diseño de productos y entornos de fácil acceso apto para el uso del mayor número de personas sin necesidad de adaptaciones ni de un rediseño especializado. El diseño universal alcanza todos los aspectos de la accesibilidad, y se dirige a todas las personas, incluidas las personas con discapacidad. Resuelve el problema con una visión holista, partiendo de la idea de la diversidad humana. El propósito del diseño universal es simplificar la realización de las tareas cotidianas mediante la construcción de productos, servicios y entornos más sencillos de usar por todas las personas y sin esfuerzo alguno. El diseño universal, así pues, beneficia a todas las personas de todas las edades y habilidades.
- 25) **Ergonomía.**- Es el conjunto de conocimientos de carácter multidisciplinario tecnológica que se encarga del diseño del entorno, herramientas, trabajo, tareas, sistemas, productos y ambientes que permiten la adaptación de las capacidades y limitaciones fisiológicas, anatómicas y mentales de la persona, optimizando la eficacia, seguridad, comodidad y bienestar.
- 26) **Espacios Públicos.**- Son las calzadas, aceras, plazas y parques de las ciudades susceptibles de ser utilizadas por el público en forma irrestricta.
- 27) **No Admitido.**- Es el acto negativo de no permitir ni de aceptar un resultado obtenido de una calificación, que no pasa a la siguiente etapa.
- 28) **Persona Adulto Mayor (PAM).**- De acuerdo a la definición del artículo 2° de la Ley N° 28803 "Ley de las Personas Adultas Mayores", se entiende por personas adultas mayores a todas aquellas que tengan 60 o más años de edad.
- 29) **Persona con Discapacidad (PCD).**- Es aquella persona que tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejerza o pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás.
- 30) **Personas con Discapacidad Física.**- En este grupo de personas incluye a todas aquellas que presentan disminución o ausencia de las funciones motoras o físicas que afectan el desempeño diario de las personas. Estas personas tienen limitaciones para desplazarse como consecuencia de su discapacidad, dentro del cual se considera a las personas con capacidad ambulatoria, a los usuarios de sillas de ruedas, a las personas con discapacidad temporal y a los adultos mayores.
- 31) **Personas Usuarias de Silla de Ruedas.**- Comprende a todas aquellas personas que requieren del uso de una silla de ruedas para su desplazamiento, ya sea en forma independiente o con ayuda.
- 32) **Personas con Discapacidad Sensorial.**- Son aquellas personas que tienen dificultades de percepción debido a una limitación de sus capacidades sensitivas, principalmente las visuales o las auditivas y otros tipos de discapacidades relacionadas con disminución de



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUJES GOMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
R.F.S.C. N° 1199.GG.FEBZLUD.2014



los sentidos del olfato, el gusto o el tacto. También se pueden encontrar discapacidades sensoriales combinadas como es el caso de la sordo-ceguera (auditivo-visual).

33) **Personas con Discapacidad Visual.-** Son las personas ciegas absolutas y las que tienen capacidad visual reducida, de tal manera que aún con anteojos o lentes, tienen dificultad para ver de cerca, de lejos u otras dificultades de visión. Las personas con discapacidad visual tienen los siguientes problemas:

- Identificación de espacios y objetos.
- Detección de obstáculos que impidan su desplazamiento (sardineles, desniveles, elementos sobresalientes, pistas y veredas, baches, etc.).
- Dificultad para determinar y seguir direcciones.
- Dificultad para obtener información escrita.

34) **Personas con Discapacidad Auditiva.-** Las personas con discapacidad auditiva son las personas sordas absolutas y las que tienen limitaciones auditivas aun utilizando audífonos u otros sistemas amplificadores del sonido. A las personas con discapacidad auditiva se les presentan los siguientes problemas:

- Sensación de aislamiento en relación con su entorno.
- Imposibilidad de identificar señales sonoras (alarmas, timbres, etc.).
- Imposibilidad de registrar información sonora en lugares públicos (edificios públicos, estaciones, aeropuertos, terminales, vehículos de transporte, etc.).

35) **Personas con Discapacidad Cognitiva/Intelectual.-** Es aquella persona que presenta dificultades en su capacidad de relación con el entorno, en la comunicación y en la comprensión. Se dan dificultades en diversas áreas como por ejemplo para categorizar, conceptualizar, formular o resolver problemas. Pueden tener problema para comprender o procesar los sistemas de señalización en todos los entornos. El nivel de comprensión es menor que el esperado para una persona de esa edad.

36) **Registro.-** Es la etapa de la apuntar, anotar o inscribir un acto, como por ejemplo el registrar las etapas de la verificación, calificación y certificación de las accesibilidades en las Dependencias de ESSALUD, con respecto al trámite y actualización, bajo reglas establecidas.

37) **Ruta Accesible.-** Ruta que conecta los elementos y espacios públicos accesibles, que puede ser recorrida por una persona con discapacidad.

38) **Señalización.-** Es el conjunto o sistema de avisos y órdenes de agentes de la circulación, señales circunstanciales que modifican el régimen normal de utilización de la vía y señales de balizamiento fijo, semáforos, señales verticales de circulación y marcas viales, destinadas a la orientación de los usuarios de la vía y que tienen por misión advertir e informar a éstos u ordenar o reglamentar su comportamiento con la necesaria antelación de determinadas circunstancias de la vía o de la circulación.

39) **Señalización en Edificaciones.-** Se refiere a identificar rutas de evacuación, y zonas de seguridad y en espacios urbanos sirven de guía a peatones para poder desplazarse o acceder a otros espacios públicos.

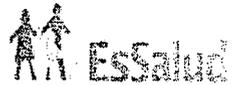
40) **Señales de Acceso.-** Símbolos convencionales utilizados para señalar la accesibilidad a edificaciones, ambientes, elementos de calzadas, aceras, mobiliario urbano y otros.

41) **Servicio de Atención al Público.-** Actividades en las que se brinde un servicio que pueda ser solicitado libremente por cualquier persona. Son servicios de atención al público, los

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015





servicios de salud, educativos, recreacionales, judiciales, de los gobiernos central, regional y local, de seguridad ciudadana, financieros y de transporte, entre otros.

- 42) **Tabique.-** En edificación, es un muro de poco espesor, que no cumple una función estructural o de apoyo.
- 43) **Verificar.-** Es la etapa de revisar, evidenciar o comprobar un producto, proceso o servicio en una institución, bajo reglas o normas establecidas.

### VIII. ANEXOS



1. **Anexo N° 01:** Procedimiento para la Verificación, Calificación, Certificación y Registro de los Tipos de Accesibilidades.

2. **Anexo N° 02:** Diagrama de Flujo (Procedimiento para la Verificación, Calificación, Certificación y Registro de los Tipos de Accesibilidades).



3. **Anexo N° 03:** Ficha de Identificación de las Dependencias de ESSALUD.

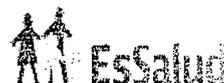
4. **Anexo N° 04:** Fichas para Verificar y Calificar los tipos de Accesibilidades (Ficha 1A y 1B "Actitudinal", Ficha 2A y 2B "Arquitectónica" y Ficha 3A y 3B "Sensorial Comunicativa").



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GOMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014



**Anexo N°01:**

**Procedimiento para la Verificación, Calificación, Certificación y Registro de los Tipos de Accesibilidades en las Dependencias de ESSALUD**

N° de Paso	Procedimiento Para la Verificación, Calificación, Certificación y Registro de los Tipos de Accesibilidades en las Dependencias de ESSALUD	Versión 01-2015 Responsable
1	<p>1.1. Se conforma un Comité Promotor de Accesibilidad, encargado de dar seguimiento y monitoreo a la implementación y cumplimiento de la presente Directiva; la misma que es efectuada por Resolución de Gerencia General, Gerencia o Dirección de Red Desconcentrada, o quien haga sus veces, o de Órgano Prestador Nacional, según corresponda de acuerdo a lo señalado en el literal d) del numeral 2.1 conformación de los comités promotor de accesibilidad de la presente Directiva.</p> <p>1.2. Se instala el Comité Promotor de Accesibilidad</p>	<p>Gerencia General, Gerencia o Dirección de Red Desconcentrada, o quien haga sus veces, o de Órgano Prestador Nacional, según corresponda</p> <p>Comité Promotor de Accesibilidad</p>
2	<p>2.1. Se conforma un Equipo de Verificación de la Accesibilidad, quienes se encargan del llenado de las fichas de la verificación según corresponda a la dependencia para la cual han sido designados; la misma que es efectuada por Resolución de Gerencia General, Gerencia o Dirección de Red Desconcentrada, o quien haga sus veces, o de Órgano Prestador Nacional, según corresponda de acuerdo a lo señalado en el literal c) del numeral 2.2.1 de la verificación a las dependencias de ESSALUD de la presente Directiva.</p> <p>2.2. Para realizar la verificación, deberá leerse los procedimientos indicados en los Anexos Nros. 01 y 02 como conocimiento, y luego proceder al llenado de la ficha de identificación de las Dependencias según Anexo N° 03 y continuar seguidamente con la aplicación de las fichas de verificación FICHA 1-B "Actitudinal", FICHA 2-B "Arquitectónica", FICHA 3-B "Sensorial Comunicativa" del Anexo N° 04 de la presente Directiva, que determinan las barreras de accesibilidad en el entorno de las Dependencias de ESSALUD, en base a una serie de preguntas (filas) y respuestas (columnas), que deberán obtenerse en las mismas Dependencias, bajo entrevistas, verificación documentaria y verificación física in situ, según corresponda al tipo de accesibilidad.</p> <p>2.3. Dichas fichas de verificación debidamente llenadas, firmadas y selladas por el Equipo de Verificación de la Accesibilidad conformado para tal fin, lo remiten a la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad para su calificación, con copia al Comité Promotor de Accesibilidad para su conocimiento y fines.</p> <p>2.4. En esta etapa, la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, a través de la Gerencia de la Persona con Discapacidad de la Sub Gerencia de Inclusión y Accesibilidad brinda el asesoramiento técnico requerido para el desarrollo de la misma.</p>	<p>Gerencia General, Gerencia o Dirección de Red Desconcentrada, o quien haga sus veces, o de Órgano Prestador Nacional, según corresponda</p> <p>Equipo de Verificación de la Accesibilidad</p>
3	<p>3.1 La Calificación consiste en evaluar las fichas de verificación presentadas por cada uno de los Equipos de Verificación de la Accesibilidad conformados para tal fin en las Dependencias de ESSALUD, las que se realizan mediante las fichas de calificación (FICHA 1-B, FICHA 2-B y FICHA 3-B) del Anexo N° 04 de la presente norma, que determinan si el entorno de las Dependencias de ESSALUD son o no accesibles en forma Actitudinal, Arquitectónica y Sensorial Comunicativa, la misma que se realiza en forma progresiva según el orden de solicitudes presentadas por el Equipo de Verificación de la Accesibilidad, corroborándose la información contenida en las mismas con visitas inopinadas in situ, de ser el caso.</p> <p>3.2 La Calificación de las fichas es notificada a la Dependencias de ESSALUD, según sea el resultado Admitido y No Admitido:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ADMITIDO: Pasa a la Calificación de la categoría de Accesible a otorgar "C1. Accesible" o "C2. Accesible con Apoyo", según el tipo de accesibilidad solicitada, para luego pasar a las etapas de Certificación y Registro según el tipo de accesibilidad y categoría obtenida y otorgada respectivamente.</li> <li>• NO ADMITIDO: Queda observado el Tipo de Accesibilidad solicitada, por demostrar la existencia de barreras de accesibilidad; notificándose la misma a la Dependencia, para que adopte las acciones pertinentes.</li> </ul>	<p>Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor a través de y la Sub Gerencia de Inclusión y Accesibilidad de la Gerencia de la Persona con Discapacidad</p>
4	<p>4.1. La Certificación la efectúa la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, quien luego de realizar la calificación de las fichas de verificación presentadas y de ser calificadas como "ADMITIDO" las mismas, otorga la Certificación por Accesibilidad, siendo estas de carácter e interna e institucional, previo visto bueno de la Gerencia de la Persona con Discapacidad y del Informe positivo por parte de la Sub Gerencia de Inclusión y Accesibilidad, la misma que se realiza en forma progresiva según el orden de trámite.</p>	<p>Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor a través de y la Sub Gerencia de Inclusión y Accesibilidad de la Gerencia de la Persona con Discapacidad</p>
5	<p>5.1. El Registro es interno e institucional y es efectuada por la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad y comprende todas las inscripciones de las etapas de verificación, calificación y certificación en que se encuentran los trámites de todas las Dependencias de ESSALUD, así como el control y vigencia de los certificados, la que será a través de medios informáticos u otros, publicados en el portal de transparencia.</p>	<p>Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor a través de y la Sub Gerencia de Inclusión y Accesibilidad de la Gerencia de la Persona con Discapacidad</p>
6	<p>6.1. Fin del Proceso</p>	

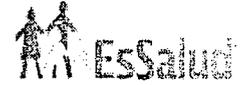


ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUJES GÓMEZ JARA  
FISCALARIO SUPLENTE





**Anexo N°03:**  
**Ficha de Identificación de las Dependencias de ESSALUD**

<b>NOMBRE DE LA DEPENDENCIA DE ESSALUD:</b>			
<b>Ubicación de la Dependencia</b>			
Región:		Provincia:	
Distrito:		Localidad:	
Dirección:			
Referencia:			
<b>Datos de la Dependencia</b>			
Condición de Propiedad		Antigüedad Constr. Aprox.	
Área de Terreno Aprox.:		Niveles o Piso:	
Área de Constr. Aprox.:		Personal aprox.:	
Población Beneficiada:		Aforo Aproximado:	
Otros Datos:			
<b>Datos del Representante de la Dependencia</b>			
Nombres y Apellidos:			
Cargo:			
Correo Electrónico:			
Teléfono:			
Celular:			
Rpm:			
<b>Equipo de Verificación de la Accesibilidad</b>			
<b>1.- Verificación Por Accesibilidad Actitudinal</b>			<b>Firma y Fecha</b>
Nombres y Apellidos:			
Cargo o Servicio:			
Correo Electrónico:			
Celular:			
<b>2.- Verificación de Accesibilidad Arquitectónica</b>			<b>Firma y Fecha</b>
Nombres y Apellidos:			
Cargo o Servicio:			
Correo Electrónico:			
Celular:			
<b>3.- Verificación de Accesibilidad Sensorial Comunicativa</b>			<b>Firma y Fecha</b>
Nombres y Apellidos:			
Cargo o Servicio:			
Correo Electrónico:			
Celular:			



07 OCT 2015

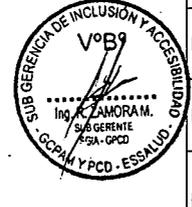


**Anexo N° 04:**

**FICHA 1-A:** Para Verificar la **Accesibilidad Actitudinal** en las Dependencias de ESSALUD

**VERIFICACION POR PARTE DE LA DEPENDENCIA DE ESSALUD**

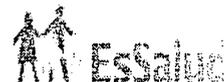
VERIFICACION ACTITUDINAL		Respuesta			Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	c	
		Si	Parcial	No Aplica	
F1-01	¿Se ha socializado la norma de accesibilidad con todos los funcionarios y trabajadores, mediante Acta para promover la accesibilidad actitudinal en favor de la Población Vulnerable y Persona con Discapacidad?	10	10	10	
F1-02	¿Se ha identificado en la Dependencia las barreras de accesibilidad actitudinal mediante documento formal?	7	7	7	
F1-03	¿Cuenta con un registro y mapeo de personas aseguradas con discapacidad, por tipo de discapacidad en el ámbito de intervención de las Dependencia de ESSALUD?	5	5	5	
F1-04	¿El Personal de ESSALUD conoce sobre los tiempos de atención? según los Lineamientos de Programación de Prestación de ESSALUD - 2015: TIEMPO DE ATENCION?	5	5	5	
F1-05	¿Existe buzón de sugerencias accesibles, dentro de la Dependencia de ESSALUD?	5	5	5	
F1-06	¿La oficina de atención al asegurado tienen registradas quejas de PCD, cuantas?	5	5	5	
F1-07	¿Cuenta al menos con un (1) personal capacitado sobre accesibilidad, que brinde apoyo u orientación a la PCD (Adjuntar documento de la Capacitación)?	5	5	5	
F1-08	¿En los tres últimos años se ha desarrollado capacitación de empatía, trato y de cambio de actitudes a todo el personal que labora en la dependencia de ESSALUD, en temas a favor de las personas con discapacidad?	5	5	5	
F1-09	El personal es amable y cálido en la atención de una PCD?	5	5	5	
F1-10	¿Si inicialmente el personal de la Dependencia de ESSALUD no logra entender o comunicarse con la PCD, este personal busca otras formas de comunicarse adecuadamente, no mostrando actitudes de desagrado?	5	5	5	
F1-11	¿Cuándo la PCD solicita apoyo al personal de ESSALUD, este último lo hace en forma asertiva o cumple las indicaciones de la PCD?	5	5	5	
F1-12	¿El personal de la Dependencia de ESSALUD, recibió capacitación sobre diferentes formas de comunicación, en varios idiomas de señas, códigos y sistemas comunicativos (letra grande, pictogramas, lengua de señas, información táctil, otros)?	5	5	5	
F1-13	¿El lenguaje usado por el personal de la Dependencia de ESSALUD es sencillo, cordial, y no discriminatorio hacia la PCD?	5	5	5	



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GOMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014



F1-14	¿El Personal de ESSALUD, recibió capacitación en el manejo de sillas de ruedas?	5	5	5		
F1-15	¿Cuándo el personal de apoyo acompaña a una PCD se acomoda al paso de la PCD?	5	5	5		
F1-16	¿El personal de ESSALUD, reconoce e identifica la presencia de la Persona con Discapacidad?	3	3	3		
F1-17	¿El personal de la Dependencia de ESSALUD, siempre pregunta si la persona y PCD necesita ayuda?	3	3	3		
F1-18	¿Existe algún Plan o Acción por parte de la Dependencia de ESSALUD, que considere reducir o eliminar los desplazamientos excesivos en favor de las PCD?	3	3	3		
F1-19	¿Se tiene comunicación y señalización visible de manera precisa sobre las acciones a tomar en caso de emergencia o situaciones que ameriten la evacuación?	3	3	3		
F1-20	¿Se realizan servicios de atenciones extramurales, para personas con discapacidad?	3	3	3		
F1-21	¿Cuenta con transporte operativo de referencia y contra referencia para personas con discapacidad?	3	3	3		
<b>Puntaje Total de Marcados (X) de Respuesta: <math>\sum a, \sum b</math> y <math>\sum c</math></b>						
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a, b</math> y <math>c = \sum (a+b+c)</math></b>					<b>Puntaje Máximo 100 Puntos</b>	
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a</math> y <math>b = \sum (a+b)</math></b>						



Integrante del Equipo de Verificación de la Accesibilidad (Verificador)	
1.- Verificación Por Accesibilidad Actitudinal	Firma y Fecha
Nombres y Apellidos:	
Cargo o Servicio:	
Correo Electrónico:	
Celular:	
Adjunta:	

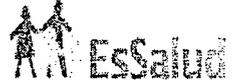
**Nota:**

- La presente verificación tendrá carácter de declaración jurada, la cual deberá ser debidamente llenada, firmada y sellada por quien la realizó, adjuntando fotos y/o documentos que demuestren la verificación efectuada, según corresponda al tipo de accesibilidad realizada actitudinal, arquitectónica o sensorial comunicativa.
- Esta deberá ser remitida a la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad para su calificación correspondiente, con copia al Comité Promotor de Accesibilidad para su conocimiento y fines.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUJES GOMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014



**Anexo N° 04:**

**FICHA 1-B:** Para Calificar la **Accesibilidad Actitudinal** en las Dependencias de ESSALUD

<b>CALIFICACION POR PARTE DE LA SUB GERENCIA DE INCLUSION Y ACCESIBILIDAD</b>	
<b>TIPO DE ACCESIBILIDAD:</b>	<b>T1. ACTITUDINAL</b>

<b>Calificación Sobre la Sumatoria de Puntajes: <math>\sum (a+b)</math> Versus <math>80\% \sum (a+b+c)</math></b>		
"ADMITIDO": Si Puntaje	$\sum (a+b) \geq 80\% \sum (a+b+c)$	<b>Continúa el trámite:</b> Pasa a la Calificación para la Categoría Otorgada
"NO ADMITIDO": Si Puntaje	$\sum (a+b) < 80\% \sum (a+b+c)$	<b>No Continúa el Trámite:</b> Queda Observado por demostrar Barreras

<b>Categoría Otorgada a la Calificación Sobre la Sumatoria de Puntajes: <math>\sum (a+b)</math> Versus <math>80\% \sum (a+b+c)</math></b>		
C1. "Accesible"	$\sum (a) \geq 80\% \sum (a+b+c)$	Pasa a la Etapa de Certificación Registro
C2. "Accesible con Apoyo"	$\sum (a+b) \geq 80\% \sum (a+b+c)$	Pasa a la Etapa de Certificación Registro

**OBSERVACIONES:**

**CONCLUSIONES:**

**RECOMENDACIONES:**

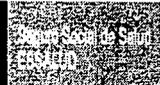


<b>Del Sub Gerente de Inclusión y Accesibilidad</b>	<b>Fecha de Calificación:</b>
<p>_____</p> <p>FIRMA Y SELLO</p>	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

**07 OCT 2015**

YDELTRUDES GOMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014



Anexo N° 04:

FICHA 2-A: Para Verificar la Accesibilidad Arquitectónica en las Dependencias de ESSALUD

VERIFICACIÓN POR PARTE DE LA DEPENDENCIA DE ESSALUD

1) ELEMENTOS PARA EVALUAR ACCESOS (Exteriores)		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	d		
		Si	Parcial	No Aplica		
F2-01	¿Cuenta con área de estacionamiento amplia destinada al transporte de la persona con discapacidad?	10	10	10		
F2-02	¿El ingreso a la edificación de la Dependencia de ESSALUD, es accesible desde el estacionamiento o desde la acera correspondiente para personas en sillas de ruedas?	10	10	10		
F2-03	¿Se ha considerado algún tipo de señalización en piso (podo táctil), que facilite el acceso a las personas con discapacidad visual?	10	10	10		
F2-04	¿En caso de presentar aceras perimétricas que sirvan para el acceso de personas en sillas de ruedas, el ancho de estas aceras mínimo es 1.20mt?	10	10	10		
F2-05	¿Hay suficiente espacio en la entrada de la puerta para maniobrar una silla de ruedas: Mínimo 1.00mt para empujar la puerta y 1.50mt para jalarla?	10	10	10		
F2-06	¿El cambio de desnivel entre pasos es menor o igual a 1cm?	10	10	10		
F2-07	¿En los casos que existan desniveles, se ha contemplado algún tipo de baranda anclada o barra de sujeción (apoyo)?	10	10	10		
F2-08	¿La zona de aproximación al borde de la rampa o escalera es mayor o igual a 1.20mt de ancho?	10	10	10		
F2-09	Si el edificio tiene puertas giratorias, ¿existe un espacio de paso disponible para sillas de ruedas?	10	10	10		
F2-10	¿Hay suficiente espacio en el pasillo, para que una persona en silla de ruedas o con muletas pueda abrir las puertas desde afuera o adentro sin dificultad?	10	10	10		
F2-11	¿Se han eliminado obstáculos, baches (huecos) en las aceras, a fin de tener tránsito accesible?	10	10	10		
F2-12	¿Se ha adecuado la ubicación de las pozas de los jardines y/o árboles, de tal manera que no obstaculicen o perjudiquen los accesos para personas con discapacidad?	10	10	10		
F2-13	De existir rejillas de ventilación de ambientes bajo piso y que se encuentren al nivel de tránsito de las personas, ¿éstas se encuentran en buenas condiciones, cuyo espaciado de platinas impida el paso de una esfera de 13mm y dichas platinas están perpendicular al sentido de la circulación, a efectos que no perjudique el paso de las personas en sillas de ruedas?	10	10	10		



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

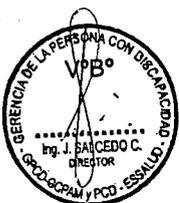
07 OCT 2015

Y DELTRUDES GOMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014



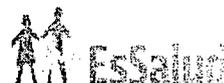
F2-14	¿Los pisos de los accesos son fijos, uniformes y tienen una superficie con materiales antideslizante que permiten el movimiento fácil de la silla de ruedas?	10	10	10		
F2-15	¿Existe un espacio idóneo señalizado para ubicación (Caniles) de perro guía? (Se recomienda que su ubicación sea la parte externa y segura del Establecimiento de Salud)	10	10	10		
<b>Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: <math>\sum a, \sum b</math> y <math>\sum c</math></b>						
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a, b</math> y <math>c = \sum (a+b+c)</math></b>						<b>Puntaje Parcial Máximo 150 Puntos</b>
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a</math> y <math>b = \sum (a+b)</math></b>						

2) ESTACIONAMIENTOS		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	c	d	
		Si	Parcial	No Aplica	No Aplica	
F2-16	¿La ubicación de los estacionamientos para personas con discapacidad están próximos al acceso principal?	15	15	15		
F2-17	¿Se ha reservado un lugar de estacionamiento por cada 25 estacionamientos o fracción para personas con discapacidad?	15	15	15		
F2-18	¿Las dimensiones del estacionamiento son iguales o mayores de 3.80mt de ancho por 5.00mt de largo? (para personas con discapacidad)	15	15	15		
F2-19	¿Existe señalización con el símbolo internacional de acceso a personas con discapacidad, pintado en el piso del estacionamiento reservado?	15	15	15		
F2-20	¿Existe letrero de señalización vertical de 40cm x 60cm en poste de 2.00mt de altura, con el símbolo de zona exclusiva para personas con discapacidad, que se pueda visualizar a una distancia considerable?	15	15	15		
F2-21	¿Se ha considerado rampa de acceso a la playa de estacionamiento con un ancho mínimo de 2.20mt?	15	15	15		
F2-22	¿Se tiene reservado un lugar sobre la calle pública, cercano al acceso para personas con discapacidad? (sólo cuando no existe estacionamiento y se haya coordinado con la Municipalidad de la jurisdicción)	10	10	10		
<b>Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: <math>\sum a, \sum b</math> y <math>\sum c</math></b>						
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a, b</math> y <math>c = \sum (a+b+c)</math></b>						<b>Puntaje Parcial Máximo 100 Puntos</b>
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a</math> y <math>b = \sum (a+b)</math></b>						



3) ATENCIÓN AL PÚBLICO		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	c	d	
		Si	Parcial	No Aplica	No Aplica	

07 OCT 2015



F2-23	¿Existe al menos una (1) ventanilla de atención al público con un ancho mínimo de 80cm y una altura máxima de 80cm?	25	25	25		
F2-24	¿Las áreas de atención al público cuentan con un mueble de control que tenga un (1) espacio con una altura máxima de 90cm?	20	20	20		
F2-25	¿En las áreas de atención al público, se ha considerado un espacio de espera de ancho mínimo de 1.50mt por largo mínimo de 1.20mt que permite el acceso de sillas de ruedas?	15	15	15		
F2-26	¿Tienen algunos asientos de espera con una altura a 45cm y una profundidad no menor a 50cm, con cantos pulidos, redondeados y con elementos salientes que están prolongados hasta el suelo o hasta por lo menos 25cm del mismo, para que puedan ser detectados por personas con discapacidad visual que utilicen bastón?	15	15	15		
F2-27	¿Se ha destinado un área con dimensiones mínimas de 1.20mt por 1.20mt, por cada 16 lugares de espera para personas en sillas de ruedas?	15	15	15		
F2-28	¿De existir mesas accesibles para las personas con discapacidad, estas están colocadas fuera de los itinerarios, y no interfieren el paso de peatones y están bien fijada al suelo en una superficie horizontal, y presentan cantos pulidos y redondeados, para evitar cortes?	15	15	15		
F2-29	¿En esa misma mesa existe un espacio de giro y maniobra mínimo 1.50mt de diámetro, con altura máxima de 0.85mt y por debajo de su tablero hay una altura libre mínima de 0.75mt, con una profundidad de por lo menos 0.80mt?	15	15	15		
F2-30	¿Se ha reservado un asiento como mínimo para personas con muletas o bastón por cada 16 lugares de espera?	15	15	15		
F2-31	¿Se ha considerado el 3% del número total de elementos de almacenaje de uso público, tales como casilleros, gabinetes, armarios, etc., o por lo menos, uno de cada tipo de almacenaje es accesible?	15	15	15		
<b>Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: <math>\sum a, \sum b</math> y <math>\sum c</math></b>						<b>Puntaje Parcial Máximo 150 Puntos</b>
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a, b</math> y <math>c = \sum (a+b+c)</math></b>						
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a</math> y <math>b = \sum (a+b)</math></b>						



4) PUERTAS		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	d		
		Si	Parcial	No Aplica		
F2-32	¿Hay suficiente espacio al nivel de la puerta, para que una persona en silla de ruedas pueda maniobrar?	10	10	10		
F2-33	¿De existir puertas giratorias o similares, se ha previsto otra que permita el acceso de las personas en sillas de rueda?	10	10	10		

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GÓMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
C.I. 10813750000



F2-34	¿Las superficies de los pisos en interiores y exteriores de las puertas son fijos, uniformes y con acabados antideslizantes aun estando mojadas?	10	10	10		
F2-35	¿El cambio de desnivel de pisos en las puertas es menor de 1cm?	10	10	10		
F2-36	¿El ancho libre de las puertas principales en exteriores es igual o mayor a 1.20mt?	10	10	10		
F2-37	¿El ancho libre de las puertas interiores es igual o mayor a 0.90mt? (Con Excepción a los Servicios Higiénicos para Personas con Discapacidad)	10	10	10		
F2-38	¿El espacio libre mínimo entre dos marcos de puertas batientes consecutivas es de 1.20mt?	10	10	10		
F2-39	¿En puertas de servicio, atención y de paso se han utilizado cerraduras tipo palanca en lugar de las de pomo, para facilitar su agarre?	10	10	10		
F2-40	¿Las puertas pueden ser abiertas utilizando una sola mano y se abaten hacia el muro más cercano? (si están en esquina)	10	10	10		
F2-41	¿Existe color de alto contrastante entre el muro y el marco de la puerta o mampara o Biombo, etc.?	10	10	10		
<b>Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: <math>\sum a</math>, <math>\sum b</math> y <math>\sum c</math></b>						
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a</math>, <math>b</math> y <math>c = \sum (a+b+c)</math></b>						<b>Puntaje Parcial Máximo 100 Puntos</b>
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a</math> y <math>b = \sum (a+b)</math></b>						



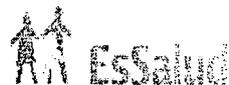
5) RAMPAS		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	d	No Aplica	
		Si	Parcial	No Aplica		
F2-42	¿Las rampas en interiores están protegidas de la lluvia? (Aplicado para zonas lluviosas: sierra y selva)	5	5	5		
F2-43	¿El ingreso a la edificación es accesible desde la acera correspondiente y de existir diferencia de desnivel o escalera de acceso, existe también una rampa?	10	10	10		
F2-44	¿La superficie de la rampa son fijas, uniformes y presentan una superficie antideslizante y en buenas condiciones?	10	10	10		
F2-45	¿De existir en exteriores rampas, estas se encuentran bruñadas cada 5cm, o como máximo a cada 10cm, con el fin obtener una superficie antideslizante para el pase de personas en sillas de ruedas o personas que caminen sobre ellas?	10	10	10		
F2-46	¿El ancho mínimo de la rampa es 1.20mt, quedando un ancho mínimo libre 1.00mt, sin considerar pasamanos?	10	10	10		
F2-47	¿En los ambientes de uso público adyacentes y funcionalmente relacionados entre sí, presentan distintos niveles, se han considerado rampas para superar los desniveles y superar el fácil acceso para las personas con discapacidad?	5	5	5		
F2-48	¿En las rampas menores a 6.00mt han considerado descansos de longitud mínima de 1.20mt?	10	10	10		

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

S GOMEZ JARA  
SUPLENTE





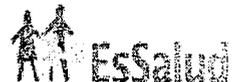
F2-49	¿En las rampas menores a 6.00mt, han considerado longitudes mínima de arranque y de llegada en 1.20mt, que permita el paso por una puerta a las personas con sillas de ruedas?	10	10	10		
F2-50	¿En las rampas menores de 6.00mt, la pendiente máxima es del 8%? (8% = Incremento de 8cm de altura por cada metro lineal)	10	10	10		
F2-51	¿En las rampas mayores a 6.00mt, han considerado descansos intermedios de longitud mínimo de 1.50mts?	10	10	10		
F2-52	¿En las rampas mayores a 6.00mt, han considerado longitudes mínima de arranque y de llegada en 1.80mt, que permita el paso por una puerta a las personas con sillas de ruedas?	10	10	10		
F2-53	¿En las rampas mayores a 6.00mt, la pendiente máxima es del 5%? (5% = Incremento de 5cm de altura por cada metro lineal)	10	10	10		
F2-54	¿En las rampas mayores de 3.00mt, han considerado parapetos o barandas en los lados libres, con altura promedio de 80cm, medido verticalmente desde la rampa?	10	10	10		
F2-55	¿En las rampas, han considerado dos pasamanos paralelos: el primero colocado a 90cm y el segundo a 75cm del nivel del piso terminado de la rampa, o excepcionalmente han colocado Un pasamano en los lados confinados por paredes, con altura promedio de 80cm?	10	10	10		
F2-56	¿Los pasamanos son de tubos de 1 1/2" de diámetro y se extienden de 45cm a 60cm en el arranque y la llegada de la rampa?	5	5	5		
F2-57	¿Los dos (2) bordes laterales de las rampas cuentan con un sardinel de protección de 5cm como mínimo de altura o las barandas llevan un elemento corrido de protección a 15cm sobre el nivel de la rampa?	5	5	5		
F2-58	¿Existe señalización que prohíba la obstrucción visual de la rampa con cualquier tipo de elemento?	5	5	5		
F2-59	¿Existe en las rampas símbolo internacional de acceso para personas con discapacidad?	5	5	5		
<b>Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: <math>\sum a</math>, <math>\sum b</math> y <math>\sum c</math></b>						<b>Puntaje Parcial Máximo 150 Puntos</b>
<b>Sumatoria del Puntaje: a, b y c = <math>\sum (a+b+c)</math></b>						
<b>Sumatoria del Puntaje: a y b = <math>\sum (a+b)</math></b>						



6) ESCALERAS		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	c	d	
		Sí	Parcial	No Aplica		
F2-60	¿Existen escaleras en la edificación que comunican a los demás niveles o pisos?	5	5	5		
F2-61	¿El ancho mínimo de las escaleras es de 1.80mt y se encuentra en buena condición?, (Esto para Establecimientos de Salud)	5	5	5		

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015



F2-62	¿El ancho mínimo de las escaleras es de 1.50mt y se encuentra en buena condición?. (Esto para Escaleras de Servicios y de Emergencia)	10	10	10		
F2-63	¿El ancho mínimo de las escaleras es de 1.20mt y se encuentra en buena condición?. (Esto para Oficinas Administrativas)	10	10	10		
F2-64	¿La zona de aproximación a las escaleras, es igual o mayor a 1.20mt de ancho y con textura diferente al piso predominante?	10	10	10		
F2-65	¿Las escaleras tienen ancho mínimo de 1.20mt y si son mayores a 1.20mt hasta 2.40mt poseen pasamanos en ambos lados y las que tienen más de 2.40mt cuentan además con unos pasamanos centrales?	10	10	10		
F2-66	¿Los Pasos y Contrapasos de las escaleras son? <b>Para Establecimientos de Salud:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasos entre 0.28mt a 0.30m ( _ )</li> <li>• Contrapasos entre 0.16mt a 0.17mt (   )</li> </ul> <b>Para Oficinas Administrativas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasos Mínimo de 0.25mt ( _ )</li> <li>• Contrapasos Máximos de 0.18mt (   )</li> </ul> (Regla: 2 Contrapasos + 1 Paso) = 0.60mt a 0.64mt)	5	5	5		
F2-67	¿Las escaleras cuentan con un desarrollo continuo máximo de 15 pasos, para luego continuar con un descanso del mismo ancho de la escalera por 1.20mt de largo mínimo?	5	5	5		
F2-68	¿La nariz formada en el encuentro del Paso de encima y el Contrapaso de abajo, es menor de 1 cm? (Cualquier conciliamente no hay existe nariz)	5	5	5		
F2-69	¿La superficie de la escalera son fijas, uniformes y presentan una superficie antideslizante, sobre todo los 5cm del inicio de huella y los 5cm de contrapaso?	5	5	5		
F2-70	¿Los acabados de la escalera son del mismo espesor y color?	5	5	5		
F2-71	¿En las escaleras, han considerado parapetos o barandas en los lados libres, con altura promedio de 80cm, medido verticalmente desde el borde de los pasos?	5	5	5		
F2-72	¿Pueden identificarse fácilmente los escalones, por una persona con discapacidad?	5	5	5		
F2-73	¿En las escaleras, han considerado dos pasamanos paralelos: el primer pasamano colocado a 90cm y el segundo a 75cm del nivel del piso terminado del paso de la escalera, o excepcionalmente han colocado Un pasamano en los lados confinados por paredes, con altura promedio de 80cm, medido verticalmente desde el paso de la escalera?	5	5	5		
F2-74	¿Existe protección de otros elementos de seguridad debajo de los pasamanos hasta las gradas (Tubos paralelos cada 13cm a eje o balaustres, o vidrio templado, u otro elemento de protección), a fin de evitar la caída de personas, como los niños?	5	5	5		
F2-75	¿La separación entre el pasamano y el muro es de 5 cm como mínimo?	5	5	5		
<b>Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: <math>\sum a</math>, <math>\sum b</math> y <math>\sum c</math></b>						
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a, b \text{ y } c = \sum (a+b+c)</math></b>					<b>Puntaje Parcial Máximo 100 Puntos</b>	
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a \text{ y } b = \sum (a+b)</math></b>						



07 OCT 2015

YDELTRINDES GÓMEZ JARA  
 FEDATARIO SUPLENTE



7) ASCENSORES (ELEVADORES)		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	c	d	
		SI	Parcial	No Aplica	No Aplica	
F2-76	¿Existen Ascensores o Elevadores en la edificación que comuniquen a los demás niveles o pisos? (Es obligatorio cuando existe atención asistencial de salud a pacientes en el segundo nivel o pisos superiores)	20	20	20		
F2-77	De ser el caso, que el edificio sea de dos niveles a más y no cuente con ascensores o elevadores ¿Se ha ubicado al personal administrativo en el primer nivel para otorgarle facilidades de accesibilidad laboral?	15	15	15		
F2-78	¿El/Los Ascensores (elevador) están ubicados cerca del acceso principal?	15	15	15		
F2-79	¿Las dimensiones interior mínima de las cabinas de los ascensores es de 1.20mt de ancho y 1.40mts de profundidad, existiendo por lo menos uno de dimensiones de 1.50mt de ancho y 1.40mt de profundidad?	10	10	10		
F2-80	¿El ancho mínimo de la puerta del o los ascensores es de 90cm y son automáticas?	10	10	10		
F2-81	¿Delante de las puertas de las cabinas de ascensores existe un espacio que permita el giro de una persona en silla de ruedas?	10	10	10		
F2-82	¿En la parte externa del ascensor Los controles de llamada están colocados a 1.20mt del nivel de piso a la parte superior?	10	10	10		
F2-83	¿En la parte interna del ascensor las botoneras de control se ubican en cualquiera de las caras laterales de la cabina, entre 0.90mt y 1.35mt de altura y todas las botoneras tienen indicaciones equivalentes en braille?	10	10	10		
F2-84	¿Existen sistemas de alerta (aviso anticipado de llegada de cabina) audible y visual, para que las personas puedan aproximarse y entrar al elevador antes de que sea cerrada la puerta?	10	10	10		
F2-85	¿Las barandas interiores de los ascensores están colocados a 75cm y 90cm de altura en tres lados y separados 5cm de la pared?	10	10	10		
F2-86	¿Los mecanismos de cierre automático de puerta es igual o mayor a 15 segundos de apertura, para lograr el paso de una persona con discapacidad?	10	10	10		
F2-87	¿El/Los Ascensores tienen exactitud en la parada con relación al nivel de piso?	10	10	10		
F2-88	¿Existe señalización del número de piso en alto relieve y caracteres en lenguaje Braille, colocado en el canto del marco a una altura de 1.40mt del nivel de piso?	10	10	10		
Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: $\sum a, \sum b$ y $\sum c$						
Sumatoria del Puntaje: $a, b$ y $c = \sum (a+b+c)$						Puntaje Parcial Máximo 150 Puntos
Sumatoria del Puntaje: $a$ y $b = \sum (a+b)$						



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015



8) CIRCULACIONES HORIZONTALES DE COMUNICACIÓN		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	d		
		SI	Parcial	No Aplica		
F2-89	¿Las circulaciones horizontales cuentan con señalización conductiva?	30	30	30		
F2-90	¿El ancho libre mínimo es de 1.80mt? (Esto para Establecimientos de Salud)	20	20	20		
F2-91	¿El ancho libre mínimo es de 1.20mt y cuenta con espacios de giro de una silla de ruedas de 1.50mt x 1.50mt, en cada 25mt? (Esto para Oficinas Administrativas)	20	20	20		
F2-92	¿Se han colocado pasamanos tubulares de 1 1/2" en las circulaciones de uso público que comuniquen con las unidades de consulta externa, diagnóstico, emergencia y atención administrativa?	20	20	20		
F2-93	¿En el recorrido de las circulaciones horizontales existe un sistema de alarma de emergencia a base de señales audibles y visibles con sonido intermitente y lámpara de destellos?	20	20	20		
F2-94	¿Los objetos que deba alcanzar <b>frontalmente</b> una persona en silla de ruedas, están ubicados a una altura no menor de 0.40mt ni mayor a 1.20mt?	20	20	20		
F2-95	¿Los objetos que deba alcanzar <b>lateralmente</b> una persona en silla de ruedas, está a una altura no menor de 0.25mt ni mayor a 1.35mt?	20	20	20		
<b>Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: <math>\sum a, \sum b</math> y <math>\sum c</math></b>						<b>Puntaje Parcial Máximo 150 Puntos</b>
<b>Sumatoria del Puntaje: a, b y c = <math>\sum (a+b+c)</math></b>						
<b>Sumatoria del Puntaje: a y b = <math>\sum (a+b)</math></b>						



9) SALIDAS DE EMERGENCIA		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	d		
		SI	Parcial	No Aplica		
F2-96	¿Está señalizado la canalización de evacuación del flujo de emergencia hacia la vía pública o a áreas seguras para su salida durante un siniestro o estado de pánico colectivo?	20	20	20		
F2-97	¿Las salidas de emergencia cuentan con puertas de evacuación de apertura desde el interior accionadas por simple empuje (puerta cortafuego con dispositivo de barra antipánico) y el giro de abatimiento de las puertas es siempre en dirección del flujo de evacuación hacia afuera?	20	20	20		
F2-98	¿Están preparados los pasillos de los elevadores a prueba de fuego?	15	15	15		

07 OCT 2015



F2-99	¿Hay señales de alarma visual y auditiva?	15	15	15		
F2-100	¿Existe señalización en relieve y color contrastante con el fondo?	15	15	15		
F2-101	¿Existen señalización tipo Braille en la unidad de hospitalización?	15	15	15		
<b>Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: <math>\sum a</math>, <math>\sum b</math> y <math>\sum c</math></b>						<b>Puntaje Parcial Máximo 100 Puntos</b>
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a</math>, <math>b</math> y <math>c = \sum (a+b+c)</math></b>						
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a</math> y <math>b = \sum (a+b)</math></b>						

10) SERVICIOS HIGIÉNICOS PARA PÚBLICO		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas:	a	b	c	d	
		SI	Parcial	No Aplica		
F2-102	¿Existen Servicios Higiénicos para personas con discapacidad?	10	10	10		
F2-103	¿Las puertas directas al Servicio del Inodoro, Urinario, Lavatorio y Ducha tienen ancho mínimo 90cm y son abatibles hacia afuera, contando con cerradura tipo palanca?	10	10	10		
F2-104	¿Existe un espacio libre mínimo de 0.75mt de ancho por 1.20mt de largo al frente del urinario que permita la aproximación de una persona en silla de ruedas?	5	5	5		
F2-105	¿Las dimensiones mínimas para inodoros que se encuentran dentro de un cubículo son de 2.00mt de fondo por 1.50mt de frente, con una puerta de ancho no menor a 90cm y cuenta con barras de apoyo adecuadamente instaladas?	10	10	10		
F2-106	¿El área de inodoros que no están dentro de un cubículo tiene dimensiones mínimas de 1.10mt de ancho por 1.60mt de largo?	10	10	10		
F2-107	¿La puerta principal de ingreso a los servicios donde se encuentran los usos para personas con discapacidad tiene como ancho mínimo 1.00mt y son abatibles hacia afuera, contando con cerradura tipo palanca o preferentemente de brazo cierra puertas?	10	10	10		
F2-108	¿El inodoro se ha instalado a una altura de la tapa del asiento entre 45cm a 50cm sobre el nivel del piso?	5	5	5		
F2-109	¿El compartimento del urinario tiene como ancho mínimo 90cm?	5	5	5		
F2-110	¿El mueble del lavatorio se colocó a 75cm de altura libre y se ancló al muro para soportar un peso mínimo de 120 Kg?	5	5	5		
F2-111	¿El espejo del servicio higiénico presenta una inclinación de vista favorable para la persona en silla de ruedas, o en su defecto este espejo se ha colocado en zonas laterales accesibles para la persona en silla de ruedas que permitan su uso?	5	5	5		
F2-112	¿Se ha colocado el desagüe del lavatorio hacia la pared para permitir el paso de las piernas de la persona con discapacidad en silla de ruedas?	5	5	5		



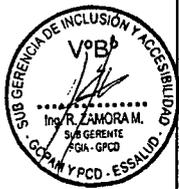
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GOMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014



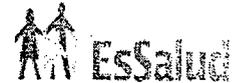
F2-113	¿La distancia a ejes entre lavatorios para que utilice la persona con discapacidades es 90cm?	5	5	5	
F2-114	¿El grifo está colocado mayor a 35cm de la pared lateral?	5	5	5	
F2-115	¿El grifo correspondiente al agua caliente (en caso de que exista) está señalado en color rojo?	5	5	5	
F2-116	¿El manejo de las griferías es de comando electrónico o mecánico, con mecanismos de cierre automático que permite permanecer abierto, por lo menos 10 segundos, o en su defecto es tipo aleta?	5	5	5	
F2-117	¿Los toalleros, jaboneras, papeleras y secadoras de mano están colocados firmemente a una altura entre 0.50mt a 1.00mt de altura como máximo, desde el nivel de piso?	5	5	5	
F2-118	¿Se observa que las duchas no llevan sardineles, pudiéndose apreciar un ligero chafflán máximo de 1.3cm de altura?	5	5	5	
F2-119	¿Se han colocado barras de apoyo estables y antideslizantes, que no rotan en su eje, con diámetro exterior 1 1/2" (3cm a 4cm), que están separados de la pared a una distancia entre 3.5cm y 4cm que podrían soportar cargas hasta 120kg, para el Inodoro, Urinario, Lavatorio y Ducha con las características antropométricas para personas con discapacidad?	10	10	10	
F2-120	¿Existen ganchos o ménsulas de 12cm, para colgar muletas o bastón colocados a 1.60mt de altura?	5	5	5	
F2-121	¿El acabado del piso es fijo, se encuentran en buenas condiciones y es antideslizante?	5	5	5	
F2-122	¿Los tabiques o muros de compartimento de los cubículos son macizos y firmes para el uso de las personas con discapacidad?	5	5	5	
F2-123	¿La circulación interna del servicio higiénico tiene como mínimo 1.50 m de ancho?	5	5	5	
F2-124	¿La puerta del sanitario es de 1.00 m de ancho mínimo y abatible hacia afuera?	10	10	10	
<b>Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: <math>\sum a</math>, <math>\sum b</math> y <math>\sum c</math></b>					<b>Puntaje Parcial Máximo 150 Puntos</b>
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a</math>, <math>b</math> y <math>c = \sum (a+b+c)</math></b>					
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a</math> y <math>b = \sum (a+b)</math></b>					



11) SALAS DE ESPERA		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	d		
		SI	Parcial	No Aplica		
F2-125	¿Se ha destinado un área mínima 1.20mt por 1.20mt, por cada 16 lugares de espera para personas en sillas de ruedas?	20	20	20		
F2-126	¿La circulación tiene un ancho de 1.50mt como mínimo?	20	20	20		
F2-127	¿Se ha reservado un asiento como mínimo para personas con muletas o bastón por cada 16 lugares de espera?	15	15	15		

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015



F2-128	¿Existe ganchos o ménsulas de 12cm, para colgar muletas o bastón, a una altura de 1.60mt?	15	15	15		
F2-129	¿En las salas de espera de consulta externa se ha dispuesto de un asiento por cada dos consultorios?	15	15	15		
F2-130	¿Las zonas de reserva para personas con discapacidad, están debidamente señalizadas?	15	15	15		
<b>Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: <math>\sum a, \sum b</math> y <math>\sum c</math></b>						<b>Puntaje Parcial Máximo 100 Puntos</b>
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a, b</math> y <math>c = \sum (a+b+c)</math></b>						
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a</math> y <math>b = \sum (a+b)</math></b>						

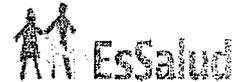
12) VESTIDORES		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas:	a	b	c	d	
	Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	SI	Parcial		No Aplica	
F2-131	¿El establecimiento de salud cuenta con un Vestidor para pacientes con discapacidad en las Unidades de Diagnóstico y tratamiento?	15	15	15		
F2-132	¿El piso del interior del Vestidor para pacientes con discapacidad, mantienen el mismo nivel del piso exterior de su ingreso?	15	15	15		
F2-133	¿Las dimensiones mínimas de dicho Vestidor son de 1.80mt x 1.80mt?	15	15	15		
F2-134	¿El ancho mínimo de sus puertas es de 1.00mt y una de las cuales abre hacia afuera, contando con cerradura tipo palanca?	15	15	15		
F2-135	¿El Vestidor tiene una banca con medidas aprox. de 90cm x 40cm en buenas condiciones, ubicada al extremo adyacente de las barras de apoyo?	15	15	15		
F2-136	¿Tienen barras de apoyo combinadas horizontales y verticales, adyacentes a la banca, colocadas a 1.50mt de altura, para su uso conforme a las características antropométricas de los usuarios personas con discapacidad?	15	15	15		
F2-137	¿Existe ganchos de 12cm para colgar muletas o bastón colocado a una altura de 1.60 m?	10	10	10		
<b>Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: <math>\sum a, \sum b</math> y <math>\sum c</math></b>						<b>Puntaje Parcial Máximo 100 Puntos</b>
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a, b</math> y <math>c = \sum (a+b+c)</math></b>						
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a</math> y <math>b = \sum (a+b)</math></b>						

13) ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas:	a	b	c	d	
	Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	SI	Parcial		No Aplica	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

07 OCT 2015





F2-138	¿Se ha considerado 1.00mt como mínimo de espacio entre cama y cama?	60	60	60	
F2-139	¿La circulación interna del área de hospitalización es de 1.50mt libres como mínimo?	40	40	40	
<b>Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: <math>\sum a, \sum b</math> y <math>\sum c</math></b>					<b>Puntaje Parcial Máximo 100 Puntos</b>
<b>Sumatoria del Puntaje: a, b y c = <math>\sum (a+b+c)</math></b>					
<b>Sumatoria del Puntaje: a y b = <math>\sum (a+b)</math></b>					

14) BAÑOS PARA PACIENTES		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	c	d	
		SI	Parcial	No Aplica		
F2-140	¿La dimensión mínima de la ducha es de 1.10mt de ancho por 1.30mt de largo?	10	10	10		
F2-141	¿El ancho mínimo de la puerta del baño para pacientes es de 0.90mt, y abre hacia afuera?	10	10	10		
F2-142	¿Se colocó ducha con regadera de teléfono, que facilite el baño a las personas con discapacidad? (Esto para baños que tienen ducha)	10	10	10		
F2-143	¿Existen bancas de acero inoxidable removibles de 45cm de profundidad por 50cm de ancho como mínimo, con una altura entre 45cm y 50cm para el área de la ducha y otra de madera para la zona de vestidor?	10	10	10		
F2-144	¿El inodoro se ha instalado a una altura de la tapa del asiento entre 45cm a 50cm sobre el nivel del piso?	10	10	10		
F2-145	De encontrarse el inodoro para personas con discapacidad dentro de un cubículo, ¿Este tiene dimensiones mínimas de 1.50mt de ancho y 2.00mt de largo y cuenta con barras de apoyo adecuadamente instaladas, con una puerta de ancho no menor a 90cm que es abatible hacia afuera, con cerradura tipo palanca?	10	10	10		
F2-146	¿El área de inodoros que no están dentro de un cubículo tiene dimensiones mínimas de 1.10mt de ancho por 1.60mt de largo, con una puerta de ancho no menor a 90cm que con cerradura de brazos cierra puertas (brazos de cierre automático), o en su defecto es abatible hacia afuera, con cerradura tipo palanca?	10	10	10		
F2-147	¿Se han colocado llamadores a 60cm de altura y están conectados a la central de enfermeras?	10	10	10		
F2-148	¿Tienen colocado barras de apoyo firmes, estables y antideslizantes, que no rotan en su eje, con diámetro exterior 1 1/2" (3cm a 4cm), que están separados de la pared por una distancia entre 3.5cm y 4cm que podrán soportar cargas hasta 120kg, para el Inodoro, Urinario, Lavatorio y Ducha con las características antropométricas para personas con discapacidad?	10	10	10		
F2-149	¿Existe ganchos de 12cm para colgar muletas o bastón colocado a una altura de 1.60 m?	10	10	10		



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GÓMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLLENTE  
RESOL. N° 1136-09-ESSALUD-2015



Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: $\sum a, \sum b$ y $\sum c$		Puntaje Parcial Máximo 100 Puntos
Sumatoria del Puntaje: $a, b$ y $c = \sum (a+b+c)$		
Sumatoria del Puntaje: $a$ y $b = \sum (a+b)$		

15) AUDITORIOS		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	A	b	d	No Aplica	
		SI	Parcial			
F2-150	¿El ingreso al auditorio es accesible para las personas con discapacidad, especialmente para personas en sillas de ruedas?	10	10	10		
F2-151	¿El arribado de llegada, permanencia y salida al escenario del auditorio es accesible para personas con discapacidad, especialmente para las personas en sillas de ruedas (rampas, elevadores, gradas con barandas, etc.)?	10	10	10		
F2-152	¿En los auditorios se ha reservado un área exclusiva para personas en silla de ruedas?	10	10	10		
F2-153	¿Existe señalización que indique que el área reservada es para personas con discapacidad?	5	5	5		
F2-154	¿Las dimensiones mínimas de esa área anterior son de 1.00mt por 1.20mt?	10	10	10		
F2-155	¿Se ha pintado o señalado en el piso el símbolo internacional de acceso a personas con discapacidad?	5	5	5		
F2-156	¿Se ha considerado como mínimo un área para personas con discapacidad en sillas de ruedas por cada 100 personas o fracción a partir de 60 asientos?	10	10	10		
F2-157	¿Se ha reservado un área exclusiva para personas con muletas o bastón cerca al acceso, el mismo que esta con símbolo de área reservada?	10	10	10		
F2-158	¿Se han considerado por lo menos 2 asientos para personas con muletas, por cada 25 asistentes?	10	10	10		
F2-159	¿Se ha reservado en la primera fila un espacio para personas con alteración visual?	10	10	10		
F2-160	¿La ubicación para las áreas reservadas está cercana a la salida de emergencia, sobre pasillos y a nivel de acceso?	10	10	10		
Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: $\sum a, \sum b$ y $\sum c$						Puntaje Parcial Máximo 100 Puntos
Sumatoria del Puntaje: $a, b$ y $c = \sum (a+b+c)$						
Sumatoria del Puntaje: $a$ y $b = \sum (a+b)$						



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GÓMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1138-GG-ESSALUD-2014



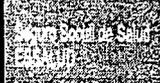
16) COMEDORES		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	c	d	
		SI	Parcial	No Aplica		
F2-161	¿El ingreso al comedor es accesible para las personas con discapacidad, especialmente para personas en sillas de ruedas?	20	20	20		
F2-162	¿El compartimiento del comedor a sus zonas aledañas es accesible (presencia de rampas, elevadores, gradas con barandas, etc.)?	20	20	20		
F2-163	¿Se ha reservado mínimo un espacio de 1.20mt por 2.20mt por cada 20 comensales y cercano al acceso?	15	15	15		
F2-164	¿La circulación interna tiene como mínimo 1.50mt de ancho?	15	15	15		
F2-165	¿La mesa tiene una altura libre de 75cm y permite que por debajo de ella ingrese 80cm de frente de silla de rueda?	15	15	15		
F2-166	¿Los asientos del comedor son removibles?	15	15	15		
Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: $\sum a, \sum b$ y $\sum c$						Puntaje Parcial Máximo 100 Puntos
Sumatoria del Puntaje: $a, b$ y $c = \sum (a+b+c)$						
Sumatoria del Puntaje: $a$ y $b = \sum (a+b)$						



17) TELÉFONOS PÚBLICOS		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	c	d	
		SI	Parcial	No Aplica		
F2-167	¿Existe teléfono accesible al público para personas con discapacidad motora?	20	20	20		
F2-168	¿La altura de colocación del aparato es de 1.20mt en su parte superior, para personas en silla de ruedas?	20	20	20		
F2-169	¿El cable que va desde el aparato telefónico hasta el auricular de mano es igual o mayor a 75cm de largo?	20	20	20		
F2-170	¿El área de uso tiene dimensiones mínimas de 1.20mt por 1.20mt para permitir acceso en silla de ruedas?	20	20	20		
F2-171	¿La circulación de acceso al módulo telefónico es de 1.50 m de ancho, cuando este no está integrado al pasadizo o hall?	20	20	20		
Puntaje Parcial de Marcados (X) Respuesta: $\sum a, \sum b$ y $\sum c$						Puntaje Parcial Máximo 100 Puntos
Sumatoria del Puntaje: $a, b$ y $c = \sum (a+b+c)$						
Sumatoria del Puntaje: $a$ y $b = \sum (a+b)$						

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015



Integrante del Equipo de Verificación de la Accesibilidad (Verificador)	
<b>2.- Verificación Por Accesibilidad Arquitectónica</b>	
Nombres y Apellidos:	Firma y Fecha
Cargo o Servicio:	
Correo Electrónico:	
Celular:	
Adjunta:	

**Nota:**

- La presente verificación tendrá carácter de declaración jurada, la cual deberá ser debidamente llenada, firmada y sellada por quien la realizó, adjuntando fotos y/o documentos que demuestren la verificación efectuada, según corresponda al tipo de accesibilidad realizada actitudinal, arquitectónica o sensorial comunicativa.
- Esta deberá ser remitida a la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad para su calificación correspondiente, con copia al Comité Promotor de Accesibilidad para su conocimiento y fines.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GOMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014

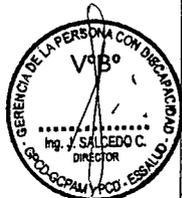


**Anexo N°04:**

**FICHA 2-B:** Para Calificar la **Accesibilidad Arquitectónica** en las Dependencias de ESSALUD

<b>CALIFICACIÓN POR PARTE DE LA SUB GERENCIA DE INCLUSIÓN Y ACCESIBILIDAD</b>	
<b>TIPO DE ACCESIBILIDAD:</b>	<b>T2. ARQUITECTÓNICA</b>

N°	RESUMEN DE ELEMENTOS EVALUADOS: <b>¡Importante!</b> 3. Considerar solamente en esta lista de resumen, a los elementos que han sido evaluados y tienen aplicación directa con la Dependencia de ESSALUD. 4. El Consolidado del Resultado del Puntaje de Respuesta, deberá ser el mismo que se obtuvo en la verificación parcial de cada elemento evaluado.	Consolidado de la Sumatoria del Puntaje Parcial, Según Respuestas: $\sum a, \sum b, \sum c$ y $\sum d$			Puntaje Parcial Máximo por Elementos Evaluados
		$\sum a$	$\sum b$	$\sum d$	
		$\sum SI$	$\sum$ Parcial	No Aplica	
1	ELEMENTOS PARA EVALUAR ACCESOS (Exteriores)				150
2	ESTACIONAMIENTOS				100
3	ATENCIÓN AL PÚBLICO				150
4	PUERTAS				100
5	RAMPAS				150
6	ESCALERAS				100
7	ASCENSORES (ELEVADORES)				150
8	CIRCULACIONES HORIZONTALES DE COMUNICACIÓN				150
9	SALIDAS DE EMERGENCIA				100
10	SERVICIOS HIGIÉNICOS PARA PÚBLICO				150
11	SALAS DE ESPERA				100
12	VESTIDORES				100
13	AREA DE HOSPITALIZACIÓN				100
14	BAÑOS PARA PACIENTES				100
15	AUDITORIOS				100
16	COMEDORES				100
17	TELÉFONOS PÚBLICOS				100
<b>Puntaje Total de Marcados (X) Respuesta: <math>\sum \sum a, \sum \sum b</math> y <math>\sum \sum c</math></b>					<b>Puntaje Máximo 2,000 Puntos</b>
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>\sum a, \sum b</math> y <math>\sum c = \sum (\sum a + \sum b + \sum c)</math></b>					
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>\sum a</math> y <math>\sum b = \sum (\sum a + \sum b)</math></b>					



<b>Calificación Sobre la Sumatoria de Puntajes: <math>\sum (\sum a + \sum b)</math> Versus <math>80\% \sum (\sum a + \sum b + \sum c)</math></b>		
"ADMITIDO": Si Puntaje	$\sum (\sum a + \sum b) \geq 80\% \sum (\sum a + \sum b + \sum c)$	<b>Continúa el trámite:</b> Pasa a la Calificación para la Categoría Otorgada
"NO ADMITIDO": Si Puntaje	$\sum (\sum a + \sum b) < 80\% \sum (\sum a + \sum b + \sum c)$	<b>No Continúa el Trámite:</b> Queda Observado por demostrar Barreras

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

07 OCT 2015



Categoría Otorgada a la Calificación Sobre la Sumatoria de Puntajes: $\sum (\sum a + \sum b)$ Versus $80\% \sum (\sum a + \sum b + \sum c)$		
C1. "Accesible"	$\sum (\sum a) \geq 80\% \sum (\sum a + \sum b + \sum c)$	Pasa a la Etapa de Certificación Registro
C2. "Accesible con Apoyo"	$\sum (\sum a + \sum b) \geq 80\% \sum (\sum a + \sum b + \sum c)$	Pasa a la Etapa de Certificación Registro

**OBSERVACIONES:**

---

**CONCLUSIONES:**

---

**RECOMENDACIONES:**

---

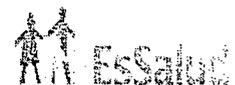


<b>Del Sub Gerente de Inclusión y Accesibilidad</b>	<b>Fecha de Calificación:</b>
<hr/> <b>FIRMA Y SELLO</b>	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
 Seguro Social de Salud

**07 OCT 2015**

YDELTRUDES GOMEZ JARA  
 FEDATARIO SUPLENTE  
 RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014



Anexo N°04:

FICHA 3-A: Para Verificar la Accesibilidad Sensorial Comunicativa en las Dependencias de ESSALUD

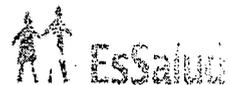
VERIFICACIÓN POR PARTE DE LA DEPENDENCIA DE ESSALUD

VERIFICACIÓN SENSORIAL COMUNICATIVA		Respuesta				Observación/Comentario
Código	Preguntas: Las preguntas de las filas deberán ser respondidas marcando con una (X) el puntaje asignado, el cual se obtiene con la intersección de la columna respuesta.	a	b	d		
		Si	Parcial	No Aplica		
F3-01	¿Existen alarmas auditivas (Sirenas) y luces visuales (estroboscópicas) para el caso de sistemas de seguridad y evacuación en caso de siniestro, incendio o estado de pánico colectivo?	5	5	5		
F3-02	¿Existe teléfono accesible al público para personas con discapacidad motora, colocados a una altura de 1.20mt de su parte superior del aparato telefónico? (Para personas con silla de ruedas)	5	5	5		
F3-03	¿Cuenta con señalización estándar y en braille que brinde información de horarios de atención en la parte externa (puerta principal y servicio de emergencia)?	5	5	5		
F3-04	¿Los pasadizos cuentan con señalizaciones conductivas localizadas en el piso en relieve podo táctil para personas con discapacidad visual?	5	5	5		
F3-05	¿Cuenta con organigrama institucional?	5	5	5		
F3-06	¿Los colores de las puertas tienen el contraste (Discordancia) con los muros continuos?	5	5	5		
F3-07	¿Los Colores utilizados en las puertas y marcos son institucionales: colores Azul, Gris o Blanco, en contrastes con los muros?	5	5	5		
F3-08	¿Cada piso cuenta con plano de distribución, con colores, braille localizados en lugar visible al ingreso?	5	5	5		
F3-09	¿Existe condición óptima de iluminación en los ambientes que se desplazan las personas con discapacidad?	5	5	5		
F3-10	¿Existe señalización para evacuación, luces de emergencia operativas, funcionando por cada piso o área (Iconográfico, textual, con colores de contraste, tamaño estándar, auditiva y podo táctil)?	5	5	5		
F3-11	¿Existe personal que domine lengua de señas, idioma local?	3	3	3		
F3-12	¿Los medios de difusión interna (radio, parlantes, Tv, DVD) se encuentran operativos y funcionando?	3	3	3		
F3-13	¿La Dependencia de ESSALUD cuenta con el nombre, categoría, tipo, en la parte exterior, y en buenas condiciones de lectura e iluminación de día y de noche?	3	3	3		
F3-14	¿La señalización externa puede leerse desde la parte frontal, y lateral a una distancia aproximada de 50 metros?	3	3	3		



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015



F3-15	¿Las ventanillas de atención para personas con discapacidad cuentan con señalización (Iconográfico, textual, con colores de contraste, tamaño estándar)?	3	3	3		
F3-16	¿En Los pasadizos existen otros tipos de señalización conductiva para personas con discapacidad visual?	3	3	3		
F3-17	¿Las rampas, ascensores, escaleras, desniveles se encuentran señalizados y con señalética podo táctil?	3	3	3		
F3-18	¿Los ascensores cuentan con teclado Braille?	3	3	3		
F3-19	¿Cuenta con señalización que brinde información de: Dirección, número de teléfono del Establecimiento de Salud, número de teléfono de ESSALUD, pagina web, correo electrónico en la parte externa, y el equivalente en Braille?	3	3	3		
F3-20	¿Existe señalética para estacionamiento general y en particular para estacionamiento de Personas con discapacidad?	3	3	3		
F3-21	¿Existe teléfono accesible al público para personas con discapacidad visual, que cuenten con señalización braille en su teclado?	2	2	2		
F3-22	¿Los teléfonos públicos cuentan con controles de volumen (aumento y disminución, capaces de proporcionar un aumento de volumen por encima del volumen normal? <i>(Los volúmenes deberán estar entre 17 a 18 decibelios, responsabilidad de la concesionaria de telefonía)</i>	2	2	2		
F3-23	¿Existe teléfono público de texto para personas con discapacidad auditiva?	2	2	2		
F3-24	¿Los espacios donde se encuentran los teléfonos públicos, cuentan con lista de teléfonos útiles (Emergencia, policía, bomberos, serenazgo, entre otros)?	2	2	2		
F3-25	¿Cada ambiente cuenta con señalización (Iconográfico, textual, con colores de contraste, tamaño estándar) en la parte superior de la puerta, y señalética en Braille localizados al lado derecho de la puerta a una altura de 1.20m del piso?	2	2	2		
F3-26	¿Las áreas comunes (salas de espera, patios, comedor) cuentan con señal informativa (Iconográfico, textual, con colores de contraste, tamaño estándar, podo táctil)?	2	2	2		
F3-27	¿Existe señalización en áreas restringidas y/o peligrosas (Iconográfico, textual, con colores de contraste y tamaño adecuado)?	2	2	2		
F3-28	¿El personal tiene uniforme diferenciado por colores, cuenta con fotocheck visible?	2	2	2		
F3-29	¿Los ambulancias, vehículos/ movilidad, cuenta con logotipo, teléfono, y dependencia a la que pertenece?	2	2	2		
F3-30	¿Existen señales preventivas, informativas y de peligro en cada piso?	2	2	2		
<b>Puntaje Total de Marcados (X) de Respuesta: <math>\sum a, \sum b</math> y <math>\sum c</math></b>						
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a, b</math> y <math>c = \sum (a+b+c)</math></b>					<b>Puntaje Máximo 100 Puntos</b>	
<b>Sumatoria del Puntaje: <math>a</math> y <math>b = \sum (a+b)</math></b>						



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015



Integrante del Equipo de Verificación de la Accesibilidad (Verificador)	
3.- Verificación Por Accesibilidad Sensorial Comunicativa	Firma y Fecha
Nombres y Apellidos:	
Cargo o Servicio:	
Correo Electrónico:	
Celular:	
Adjunta:	



**Nota:**

- La presente verificación tendrá carácter de declaración jurada, la cual deberá ser debidamente llenada, firmada y sellada por quien la realizó, adjuntando fotos y/o documentos que demuestren la verificación efectuada, según corresponda al tipo de accesibilidad realizada actitudinal, arquitectónica o sensorial comunicativa.
- Esta deberá ser remitida a la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad para su calificación correspondiente, con copia al Comité Promotor de Accesibilidad para su conocimiento y fines.



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GOMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014



PERU

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo



DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 07 -GG-ESSALUD-2015 "NORMA PARA LA VERIFICACIÓN, CALIFICACIÓN, CERTIFICACIÓN Y REGISTRO DE ACCESIBILIDAD EN LAS DEPENDENCIAS DE ESSALUD"



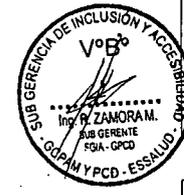
Anexo N°04:

FICHA 3-B: Para Calificar la Accesibilidad Sensorial Comunicativa en las Dependencias de ESSALUD

<b>CALIFICACIÓN POR PARTE DE LA SUB GERENCIA DE INCLUSIÓN Y ACCESIBILIDAD</b>	
TIPO DE ACCESIBILIDAD:	<b>T3. SENSORIAL COMUNICATIVA</b>

Calificación Sobre la Sumatoria de Puntajes: $\sum (a+b)$ Versus $80\% \sum (a+b+c)$		
"ADMITIDO": Si Puntaje	$\sum (a+b) \geq 80\% \sum (a+b+c)$	<b>Continúa el trámite:</b> Pasa a la Calificación para la Categoría Otorgada
"NO ADMITIDO": Si Puntaje	$\sum (a+b) < 80\% \sum (a+b+c)$	<b>No Continúa el Trámite:</b> Queda Observado por demostrar Barreras

Categoría Otorgada a la Calificación Sobre la Sumatoria de Puntajes: $\sum (a+b)$ Versus $80\% \sum (a+b+c)$		
C1. "Accesible"	$\sum (a) \geq 80\% \sum (a+b+c)$	Pasa a la Etapa de Certificación Registro
C2. "Accesible con Apoyo"	$\sum (a+b) \geq 80\% \sum (a+b+c)$	Pasa a la Etapa de Certificación Registro



<b>OBSERVACIONES:</b>

<b>CONCLUSIONES:</b>

<b>RECOMENDACIONES:</b>

<b>Del Sub Gerente de Inclusión y Accesibilidad</b>	<b>Fecha de Calificación:</b>
<hr style="width: 20%; margin: 0 auto;"/> FIRMA Y SELLO	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL Seguro Social de Salud

07 OCT 2015

YDELTRUDES GOMEZ JARA  
FEDATARIO SUPLENTE  
RESOL. N° 1139-GG-ESSALUD-2014