



# CARACTERIZACION DE GRUPOS DE VALOR ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO 2024

## INTRODUCCION

La caracterización de los grupos de valor se lleva a cabo siguiendo la planeación estratégica, atendiendo diversas necesidades en la gestión social, la comunicación institucional y la administración de PQRS. el objetivo principal es implementar medidas correctivas y preventivas que favorezcan la mejora continua de los procesos y servicios de la ESE Universitaria del Atlántico

La identificación de las necesidades de los usuarios se realizó a partir de los requerimientos que emergen durante la prestación de los servicios, de acuerdo con la misión de la entidad. De este modo, se elaboró una caracterización de cada grupo, que incluye la definición de sus necesidades, los derechos que se les garantizan y las respuestas a esos requerimientos, así como las instancias y fases de participación de cada grupo de valor, teniendo en cuenta el proceso de prestación de los servicios de salud.

### 1.OBJETIVO GENERAL

Reconocer y definir las necesidades y expectativas de los grupos de valor e interés con los que interactúa la ESE Universitaria del Atlántico, basándose en los requerimientos expresados por estos, con el propósito de ofrecer productos y servicios de salud de manera integral.

### 2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir la metodología para identificar y caracterizar las necesidades y expectativas de los grupos de valor.
- Elaborar una ficha técnica de caracterización que estandarice las necesidades y expectativas de cada grupo de valor dentro de la entidad.
- Desarrollar estrategias de comunicación, diálogo e intercambio de información que faciliten la participación activa de los grupos de valor e interés, con el objetivo de conocer sus expectativas respecto al avance de la gestión institucional.

### 3. ALCANCE

La caracterización de los grupos de valor e interés se fundamenta en la relación establecida entre los ciudadanos, servidores públicos, gremios, alianzas de usuarios y entidades público-privadas con la E.S.E. Universitaria del Atlántico. Para ello, es esencial conocer e identificar los requerimientos y necesidades vinculadas a la prestación de los servicios de salud, considerando el entorno institucional, así como las condiciones geográficas y demográficas de la región. El objetivo es responder adecuadamente a las expectativas de los grupos de valor.

### 4. RESPONSABLE

La responsabilidad de identificar las características, necesidades y expectativas de los grupos de valor e interesados recae en cada uno de los procesos de la entidad. El líder de área correspondiente deberá consolidar los requerimientos de los usuarios y grupos de valor, orientando así la respuesta de manera oportuna y eficiente.

## 5.GLOSARIO

**Caracterizar:** identificar las particularidades (características, necesidades, intereses, expectativas y preferencias) de los ciudadanos, usuarios o interesados con los cuales interactúa una entidad, con el fin de agruparlos según atributos o variables similares (OTA, 2015, p.10-11).

**Caracterización de Grupos de Valor:** se refiere al conocimiento detallado de las necesidades y características de los usuarios, ciudadanos y grupos de ciudadanos que reciben directamente los servicios de la entidad, de forma tal que las actividades de diseño, rediseño, comunicación y mejoramiento de otros procedimientos administrativos (OPA) y servicios respondan a éstas. (DAFP,2020, p.10).

**Colectivos:** Agrupación donde sus integrantes comparten ciertas características o trabajan en conjunto por el cumplimiento de un objetivo en común.

**DAFP:** Departamento Administrativo de la Función Pública

**Expectativa:** las creencias, suposiciones o anticipaciones que los usuarios tienen sobre el servicio que recibirán, especialmente en términos de calidad, tiempos de respuesta, y soluciones a sus necesidades.

**Gestión:** Acción y efecto de administrar, organizar y poner en funcionamiento una empresa, actividad económica u organismo.

**Grupos de Valor:** personas naturales (ciudadanos) o jurídicas (organizaciones públicas o privadas) a quienes van dirigidos los bienes y servicios de una entidad (DAFP,2020, p.15).

**Necesidad:** se define como lo que es indispensable o requerido por el usuario.

**Otros Procedimientos Administrativos: (OPA)** se refieren a un conjunto de procesos, trámites y actividades que se realizan en el ámbito gubernamental o institucional para asegurar la correcta gestión, organización y ejecución de las funciones públicas

**PQRSF:** peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones.

**Registros Administrativos:** Registros almacenados en los que se consignan la información de los usuarios que se levanta o consigue a lo largo de la interacción del usuario con la entidad.

**Rendición de Cuentas:** Proceso conformado por un conjunto de normas, procedimientos, metodologías, estructuras, prácticas y resultados mediante los cuales, las entidades de la administración pública y los servidores públicos informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos.

**Servicio:** Es el conjunto de acciones o actividades diseñadas para incrementar la satisfacción del usuario, dándole valor agregado a las funciones de la entidad.

**Trámite:** Conjunto de requisitos, pasos o acciones regulados por el Estado, que deben efectuar los usuarios ante una entidad de la administración pública o particular que ejerce funciones administrativas, para adquirir un derecho o cumplir con una obligación prevista o autorizada por la ley y cuyo resultado es un producto o un servicio.

**Usuario:** Persona natural o jurídica que utiliza un servicio proporcionado por la ESE Universitaria del Atlántico, específicamente para el cumplimiento de los objetivos de las políticas de Servicio al Ciudadano, Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas, Gobierno Digital y Transparencia.

**Valor Público:** cambios sociales (observables y susceptibles de medición) que el Estado realiza como respuesta a las necesidades o demandas sociales establecidas mediante un proceso de legitimación democrática y, por tanto, con sentido para la ciudadanía. Esos cambios constituyen los resultados que el sector público busca alcanzar (DAFP,2020, p.27).

**Variable:** Una variable es la expresión simbólica representativa de un elemento no especificado comprendido en un conjunto. Este conjunto constituido por todos los elementos o variables, que pueden sustituirse unas a otras es el universo de variables. Se llaman así porque varían, y esa variación es observable y medible. Las variables pueden ser cuantitativas, cuando se expresan en números, como por ejemplo la longitud o el peso. Las variables cualitativas expresan cualidades, por ejemplo, designar con letras las preferencias de los estudiantes por sus materias de estudio.

**Variabes Demográficas** La demografía estudia las características de una población y su desarrollo a través del tiempo. Al igual que las variables geográficas, esta es una de las categorías más utilizadas en ejercicios de caracterización

**Variabes Geográficas** Dan cuenta de la ubicación geográfica de los ciudadanos, usuarios o grupos de interés y de aquellas características que están directamente asociadas. Es el nivel más general de la caracterización y por sí solo no permite generar conclusiones ni cursos de acción específicos.

**Variable Intrínseca:** Una característica intrínseca (o inherente) es una característica que se puede observar mediante un simple examen del objeto y que no requiere más conocimientos sobre el uso o el origen de dicho objeto.

**Variabes de Comportamiento:** Estas variables corresponden a las acciones observadas en los ciudadanos, usuarios o grupos de interés, más allá de lo que dicen hacer o preferir. Permiten identificar los motivos o eventos que los llevan a interactuar con una entidad y las características de esta interacción.

## 6.MARCO NORMATIVO

La caracterización de usuarios es un proceso esencial para la recolección, análisis y uso de datos personales, que permite conocer las necesidades, comportamientos y condiciones de los individuos o grupos que acceden a servicios públicos. Este proceso no solo facilita la personalización de servicios y la toma de decisiones más informadas, sino que también es clave para cumplir con diversas normativas legales que protegen los derechos de los usuarios.

En Colombia, la caracterización de grupos vulnerables, como víctimas del conflicto armado, actores sociales y ciudadanos en general, está regulado por un conjunto de leyes y decretos que buscan garantizar la protección de la información personal y promover el respeto por los derechos fundamentales de las personas. Este marco normativo establece principios, procedimientos y obligaciones que deben ser observados por las entidades encargadas de tratar estos datos, garantizando su uso adecuado, transparente y seguro.

**Tabla No. 1**  
**Normatividad Referenciada**

NORMATIVA	
<b>Ley 1757 de 2015</b>	Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática.
<b>Ley 1474 de 2011</b>	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
<b>Ley 1712 de 2014</b>	Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones
<b>Ley 962 de 2005</b>	Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
<b>CONPES 3785 de 2013</b>	Política de Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano
<b>Decreto 019 de 2012</b>	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública
<b>Decreto 1499 de 2017</b>	Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015
<b>Decreto 1083 de 2015</b>	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública". Este decreto establece la implementación de las disposiciones contenidas en el documento Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, cuyo cuarto componente (Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano), solicita la identificación de necesidades, expectativas e intereses de los ciudadanos con el fin de gestionar una adecuada y oportuna atención por parte de la Entidad.
<b>Documento</b>	Guía de caracterización de ciudadanos, usuarios e interesados - DNP
<b>Documento</b>	Mapa de actores para la estrategia de rendición de cuentas - Función Pública
<b>Decreto 588 de 2017</b>	Por el cual se organiza la Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la no Repetición
<b>Sentencia C-017 de 2018</b>	Instrumentos para facilitar y asegurar la implementación y desarrollo normativo del acuerdo final para la terminación del conflicto y construcción de una paz estable y duradera- procedimiento legislativo especial para la paz

## 7.METODOLOGIA

Caracterizar es un ejercicio investigativo que busca identificar y obtener información sobre las particularidades (características, necesidades, intereses, expectativas y preferencias) de la ciudadanía y los grupos de valor con los que interactúa una entidad con el fin de agruparlos o segmentarlos de acuerdo con atributos o características similares. La caracterización facilita la definición de la oferta institucional y de los escenarios de relacionamiento<sup>4</sup> con la ciudadanía a través de la identificación de las necesidades y expectativas de los grupos de valor, lo que posibilita el ejercicio de los derechos.

Para el desarrollo de este ejercicio de caracterización proponemos la aplicación de una herramienta de la mercadotecnia denominada: segmentación de usuarios o de mercado que, de acuerdo con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, se puede entender como: “El proceso de subdividir un mercado en subconjuntos de clientes distintos que se comportan de la misma manera o tienen necesidades similares.”, en el caso del sector público hablaremos de segmentación de ciudadanía y grupos de valor de entidades públicas.

Se han identificado al menos cuatro escenarios o momentos en los cuales un ciudadano o grupo de valor interactúa con una misma entidad: 1. cuando consulta información pública, 2. cuando hace trámites o accede a la oferta institucional de la entidad, 3. cuando hace denuncias, interpone quejas, reclamos o exige cuentas y 4. cuando participa haciendo propuestas a las iniciativas, políticas o programas liderados por la entidad, o colabora en la solución de problemas de lo público

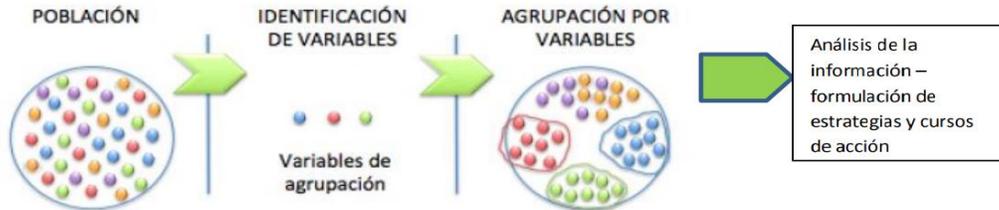
También es importante tener en cuenta registros de información estadística, recomendaciones del FURAG (Formulario Único de Reporte para el Avance de la Gestión), y la implementación de estrategias de las políticas de MIPG adoptadas por la entidad: estas políticas son fundamentales para orientar la gestión y satisfacción de los grupos de interés y abarcan las siguientes áreas:

- Política de Participación Ciudadana
- Política de Integridad
- Política de Humanización
- Política de Gestión de Riesgos
- Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Gestión del Conocimiento y la Innovación
- Política de Comunicaciones
- Código de Integridad
- Política de Racionalización de Trámites
- Planes establecidos por el Decreto 612 de 2018
- Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano
- Plan Institucional de Capacitación
- Plan Estratégico del Talento Humano

Este enfoque integral asegura que la caracterización de las necesidades de los grupos de valor se realice de manera coherente, alineada con los principios de la función pública y las mejores prácticas en la gestión pública.

### **Gráfica 1**

#### **Caracterización de ciudadanos, usuarios o grupos de interés**



Tomado: Guía metodológica para la caracterización de ciudadanos, usuarios y grupos de interés

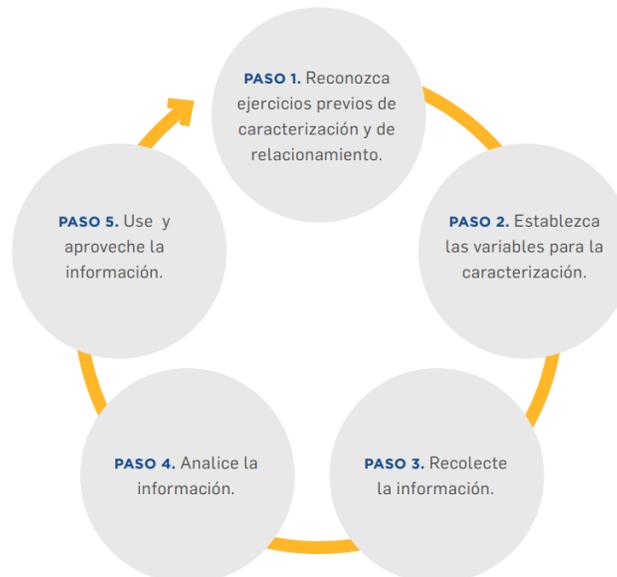
### Tipos de variables de los niveles de conocimiento de los ciudadanos particulares

Geográficos	Demográficos	Intrínsecos	Comportamientos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ubicación</li> <li>• Población</li> <li>• Densidad Poblacional</li> <li>• Clima</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Género</li> <li>• Tamaño familiar</li> <li>• Estado del ciclo familiar</li> <li>• Ocupación</li> <li>• Educación</li> <li>• Ingresos</li> <li>• Lenguajes/Razas</li> <li>• Estrato Socioeconómico</li> <li>• Vulnerabilidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intereses</li> <li>• Lugares de encuentro</li> <li>• Acceso a Canales</li> <li>• Uso de Canales</li> <li>• Conocimientos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niveles de uso</li> <li>• Estatus del usuario</li> <li>• Beneficios buscados</li> <li>• Eventos</li> </ul>

De acuerdo con los lineamientos de la política de servicio al ciudadano8 desarrollados en el Manual operativo del modelo integrado de planeación y gestión (MIPG), las entidades deben caracterizar a la ciudadanía y sus grupos de valor por lo menos una vez al año o cada vez que la entidad lo requiera para:

- Diseñar productos y servicios.
- Ampliar canales institucionales.
- Realizar un rediseño institucional.
- Fortalecer los escenarios de relacionamiento.
- Responder de mejor manera a las necesidades e intereses de la ciudadanía y grupos de valor.
- Retroalimentar la gestión interna

### Pasos para caracterizar a la ciudadanía y grupos de valor



## 8. PLATAFORMA ESTRATÉGICA DE LA E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO

### MISIÓN

Mejorar la salud de la población del Departamento del Atlántico y de la región Caribe; a través de la prestación integral de servicios de salud con altos estándares de calidad a partir de la prestación de servicios de alta complejidad, la humanización del servicio y la formación del talento humano en salud de la región.

### VISIÓN:

Ser siempre, la entidad de salud pública reconocida por los atlanticenses por brindar una solución inclusiva caracterizada por su calidad, idoneidad y sostenibilidad, aportando a la mejora social de las personas, la región y el país, a partir de procesos de atención, innovación en el servicio, investigación y formación del talento humano en salud.

### OBJETIVOS

- ✓ Garantizar a la población el acceso a los servicios de salud complementarios en todo el territorio del departamento.
- ✓ Aportar en la mejora del estado de salud de la población del departamento.
- ✓ Articular funcional, contractual e integradamente, las actividades contempladas en planes de actividades colectivas de salud pública y las actividades individuales de los componentes primarios y complementarios de atención de los planes de beneficios en salud - PBS.
- ✓ Reducir las brechas de acceso a los servicios de salud que se registran entre la población del área

urbana y la rural.

- ✓ Reducir costos de transacción para disponer de mayores recursos para ampliar la oferta de servicios de salud y garantizar el cumplimiento de la normativa laboral del personal vinculado a las ESE.
- ✓ Reducir los trámites administrativos y los gastos de bolsillo de los afiliados. Mejorar la oferta de la red complementaria del departamento para facilitar la organización y contratación con las EAPB.
- ✓ Garantizar la sostenibilidad financiera de la nueva ESE del Atlántico.
- ✓ Dar soporte y acompañamiento a la red departamental para garantizar la operación en red con base en los principios de complementariedad y subsidiaridad.
- ✓ Estructurar alianzas y programas conducentes a la permanente formación de talento humano en salud, mediante el desarrollo de un Hospital Universitario acreditado.

## PRINCIPIOS CORPORATIVOS

- **Mejoramiento Continuo:** Es nuestra voluntad de aprendizaje permanente, con actitud positiva frente al cambio, para el óptimo desempeño individual y empresarial.
- **Atención Humanizada:** Actuar con sensibilidad y empatía para animar y acompañar al usuario y su familia, respetando sus derechos.
- **Responsabilidad:** Corresponde a un actuar Proactivo, es decir la promoción de una cultura que abandone el determinismo y asuma la capacidad de modificación del entorno para el bien individual y el de los seres humanos a los que se sirve.
- **Seguridad:** Garantizar condiciones favorables para una prestación de servicio seguro a nuestros clientes externos e internos.
- **Lealtad:** Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.
- **Equidad:** Consiste en el proceso de prestar servicios garantizando a cada actor la satisfacción de una serie expectativas según las necesidades particulares, siguiendo para ello los estándares de operación establecidos.
- **Honestidad:** Definida como el actuar coherente con los principios y valores y acorde a los requerimientos de la población a la que se sirve.
- **Compromiso Social:** Velar por el cuidado integral de la salud de las personas para el mejoramiento del bienestar y calidad de vida de la población.

## VALORES INSTITUCIONALES

- **Respeto:** Construimos relaciones basadas en el reconocimiento del otro y en el respeto de su identidad y dignidad humana.
- **Transparencia:** Compartimos información en forma clara y efectiva, respetando el derecho de todos los individuos a estar informados.
- **Integridad:** Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento de acuerdo con los principios éticos y actuar de buena fe, honestidad intelectual y equidad. Cuidamos la ética de cada una de nuestras acciones, que desarrollamos con rectitud y honestidad.
- **Confianza:** Creemos en las relaciones basadas en la confianza, procurando brindar un servicio de alta calidad médica.

- **Compromiso:** Nos orientamos hacia la comunidad, decididos a generar valor social a través de la asistencia y la docencia.
- **Idoneidad:** Trabajamos con el profesionalismo y el conocimiento en cuidados de la salud.

## IDENTIFICACION GRUPOS DE VALOR E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO

CARACTERIZACIÓN GENERAL						
GRUPOS DE VALOR	DEFINICIÓN	NECESIDAD	DERECHOS QUE SE GARANTIZA	RESPUESTA A LA NECESIDAD	INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN	ETAPAS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA
<b>Ciudadanía y /o Usuarios</b>	Hace referencia a los ciudadanos, usuarios o grupos de interés que hacen uso de los servicios de la entidad	Información que le permita al ciudadano conocer los deberes y derechos para acceder a los servicios de salud	Información Igualdad Participación	Información en lenguaje claro y oportuno  Publicación en página web institucional sobre los servicios y actividades de la entidad	Veedurías ciudadanas en salud Alianza de usuarios Link de transparencia PQRS Audiencias públicas de cuentas	Diagnóstico y formulación de planes, programas, y proyectos.  Implementación estrategias de políticas en servicios de salud.
<b>Funcionarios</b>	Personas naturales que ejercen una función pública y establecen una relación de tipo laboral con el Estado.	Cumplimiento de condiciones laborales	Información, Igualdad Debido proceso Participación	Conocer de forma clara y oportuna las directrices para ejercer sus funciones	Capacitación y retroalimentación sobre normatividad y lineamientos de la función pública	Diagnóstico, formulación planes programas y proyectos implementación y evaluación de políticas,
<b>Gremios</b>	Asociación formada por personas que desempeñan un mismo oficio o profesión	Convenios y alianzas en beneficio de la comunidad  Demanda servicios de salud	Información Igualdad Participación	Generar acuerdos y convenios con instituciones académicas.  Dar a conocer el portafolio de servicios de la entidad  Realizar estudios de mercado que permitan ampliar la oferta de servicios para la comunidad	Foros de participación ciudadana  Audiencias públicas de cuentas  Audiencias públicas de rendición de cuentas	Diagnóstico y formulación de planes, programas y proyectos  Implementación y evaluación de políticas.
<b>Contratistas</b>	El contratista se constituye en un colaborador o instrumento de la entidad estatal para la realización de actividades o prestaciones que interesan a los fines públicos, pero no en un delegatario o depositario de sus funciones.	Demanda de información de interés para beneficio de servidores y contratistas de la entidad.  Comunicación organizacional  Cumplimiento prestación de servicios	Información Igualdad Participación	Conocer de manera clara y oportuna las directrices que se requieren para ejercer sus funciones recibiendo capacitación y reinducción	Capacitación y retroalimentación sobre normatividad y lineamientos de la función pública  Procesos de Inducción y reinducción sobre el desarrollo de las actividades propias del área	Diagnóstico y formulación de planes, programas y proyectos  Implementación y evaluación de políticas.

**CARACTERIZACIÓN GENERAL**

GRUPOS DE VALOR	DEFINICIÓN	NECESIDAD	DERECHOS QUE SE GARANTIZA	RESPUESTA A LA NECESIDAD	INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN	ETAPAS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA
<b>Entidades públicas del orden nacional</b>	Ministerio de Salud y Protección Social Superintendencia Nacional de Salud. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, INVIMA Instituto Nacional de Salud	Aplicar los lineamientos y políticas expedidas por el Gobierno Nacional	Información Igualdad Participación	Expedición de políticas y lineamientos relacionados con el sector salud	Foros de participación ciudadana Veedurías ciudadanas en salud Audiencias públicas de cuentas	Lineamientos y protocolos para la formulación de planes, programas y proyectos Instancias de evaluación de políticas y proyectos.
<b>Proveedores</b>	Empresa que se dedica a proveer o abastecer de productos necesarios a una persona o empresa	Proveedor de bienes, servicios y/o insumos requerimientos y necesidades de la entidad de bienes y servicios de salud	Información Igualdad Participación	Suscripción de un contrato con los debidos soportes que garantice la trayectoria y reconocimiento para dar cumplimiento al objeto contractual	Instancias de participación legalmente conformadas	Propuesta de cotización de bienes y/o insumos de la necesidad a contratar
<b>Entidades públicas del Orden Departamental</b>	Gobernación del Departamento del Atlántico Secretaría de Salud Departamental del Atlántico	Demandantes de Información Red de prestadores públicos ESE del departamento Auditorías	Información Igualdad Participación	*Informes, *reportes, *conceptos, *estadísticas *Comunicaciones y/o notificaciones	Audiencias públicas Veedurías ciudadanas en salud Talleres de capacitación para entidades públicas	Lineamientos para la formulación de planes, programas y proyectos Evaluación de proyectos
<b>Entidades Públicas del Orden Municipal</b>	Alcaldías de Barranquilla, Soledad y Sabanalarga. Secretaría de Salud Distrital y municipal de Sabanalarga y Soledad	Demandantes de Información Auditorías	Información Igualdad Participación	*Informes, *reportes, *conceptos, *estadísticas *Comunicaciones y/o notificaciones	Audiencias públicas Veedurías ciudadanas Talleres de capacitación para entidades públicas	Lineamientos para la formulación de planes, programas y proyectos

CARACTERIZACIÓN GENERAL						
GRUPOS DE VALOR	DEFINICIÓN	NECESIDAD	DERECHOS QUE SE GARANTIZA	RESPUESTA A LA NECESIDAD	INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN	ETAPAS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA
<b>Sindicatos de trabajadores de la salud (ANTHOC Atlántico, ANTHOC Barranquilla, SINTRAUNA)</b>	Los sindicatos son las asociaciones de trabajadores de una misma profesión, oficio o especialidad, o de profesiones, oficios o especialidades, similares o conexos, constituida exclusivamente para el estudio, desarrollo y defensa de los intereses comunes.	Exigencias sobre los incrementos salariales  Conocer o participar sobre procesos de rediseño institucional  Información y acuerdos de negociaciones colectivas	Información  Igualdad  Participación	Conocer de forma clara y oportuna las directrices para ejercer sus funciones	Veedurías ciudadanas en salud  Comités de gestión y desempeño institucional  Audiencias públicas de rendición de cuentas	Diagnóstico y formulación de planes, programas y proyectos
<b>Academia (Universidades, Instituciones de Formación Técnica o Tecnológica)</b>	Instituciones dedicadas a la enseñanza superior (aquella que proporciona conocimientos especializados de cada rama del saber	Alianzas estratégicas  Convenios y/o acuerdos de formación	Información  Igualdad  Participación	Generar alianzas y/o convenios para fortalecer los procesos misionales de la ESE Universitaria del Atlántico  Suscripción de contratos o acuerdos de apoyo y formación	Encuentros de formación académica  Procesos de apoyo a talento humanos en formación –proceso misional y administrativo	Apoyo para el diagnóstico y formulación de planes, programas y proyectos
<b>Entes de Control (Procuraduría, Contraloría)  Departamento Administrativo de la Función Pública</b>	Son aquellos organismos a los que la Constitución Política les confía las funciones relacionadas con el control disciplinario, defender al pueblo y el control fiscal.	Dar respuesta oportuna sobre los requerimientos del desarrollo institucional  Auditorías de la gestión	Información  Igualdad  Participación	Documentos Reportes Estadísticas  Informes  Comunicaciones	Auditorías de control  Foros de participación ciudadana  Veedurías ciudadanas  Audiencia pública de cuentas	Seguimiento y vigilancia de la gestión pública
<b>Asociación de Usuarios</b>	Es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tienen derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario	Información que le permita a los usuarios conocer los planes, programas, políticas y proyectos de la ESE Universitaria del Atlántico  Portafolio de servicios ESE Universitaria del Atlántico  Lineamientos, normatividad del sistema de SGSS	Información  Igualdad  Participación	Documentos  Estadísticas  Generar alianzas y/o convenios para fortalecer los procesos misionales ESE Universitaria del Atlántico  Planes  Programas  Proyectos	Espacios de diálogo abierto de en salud  Audiencia pública de cuentas  Veedurías ciudadanas en salud	Diagnóstico y formulación de planes, programas y proyectos  Seguimiento a la gestión pública.  Procesos de evaluación de planes, programas, políticas y proyectos.

## 9. CARACTERIZACION DE LA POBLACION DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

El departamento del Atlántico se encuentra ubicado a una latitud norte entre los 10° 15' 36" (Sur de San Pedrito) y los 11° 06' 37" (Bocas de Ceniza), y a una longitud oeste de Greenwich entre los 74° 42' 47" (margen izquierda del río Magdalena) y los 75° 16' 34" (intersección de Santa Catalina y Arroyo grande); con una extensión de 3.388 kilómetros cuadrados.

Limita al oriente con el Río Magdalena y el departamento del Magdalena en una longitud de 105 km desde la desembocadura del río en Bocas de Ceniza hasta la ramificación del canal del Dique a la altura de Suán (Atlántico) y Calamar (Bolívar); al norte y noreste con el mar Caribe en una extensión aproximada de 90 km, y al sur, suroccidente y al occidente con el departamento de Bolívar desde Calamar hasta las Salinas de Galerazamba.

### 9.1 CONDICIONES CLIMATICAS

El departamento del Atlántico presenta un clima tropical de tipo estepa y sabana de carácter árido en la desembocadura del río Magdalena y alrededores de Barranquilla; semi-árido en las fajas aledañas al litoral y al río Magdalena y semihúmedo desde Sabanalarga hacia el sur.

### 9.2 DIVISIÓN POLÍTICO-ADMINISTRATIVA

El departamento del Atlántico está conformado por 22 municipios, un Distrito Especial, Industrial y Portuario y 31 corregimientos; teniendo definida una subregionalización conformada por cinco (5) áreas de la siguiente manera:

- **Metropolitana:** Barranquilla, Puerto Colombia, Soledad, Malambo y Galapa.
- **Costera:** Tubará, Juan de Acosta y Pijó.
- **Oriental:** Sabanagrande, Santo Tomás, Palmar de Varela y Ponedera.
- **Centro:** Baranoa, Polonuevo, Sabanalarga, Luruaco y Usiacurí.
- **Sur:** Repelón, Manatí, Candelaria, Campo de la Cruz, Santa Lucía y Suán.

Esta subregionalización, obedece a consensos que se han dado al interior de la Secretaría de Planeación Departamental, teniendo en cuenta los estudios realizados con anterioridad, las potencialidades y vocaciones de los municipios, la dinámica de desarrollo que se presenta en el Departamento y la temática referente a la funcionalidad urbano-territorial. De acuerdo con la división política administrativa de Colombia, en el departamento existen los siguientes 64 centros poblados en zona rural, en la tabla 1 se muestra la distribución según municipio, se observa que Tubará, Sabanalarga, Luruaco y Ponedera poseen el mayor número de centros poblados.

#### 9.2.1 SUBREGIÓN METROPOLITANA

Esta subregión ha mostrado mayor desarrollo y es allí donde se concentra la atención en salud de alto nivel de complejidad, la industria y el comercio. En las últimas décadas ha experimentado, el departamento del Atlántico

un notable crecimiento, con un incremento del grado de urbanización entre los años 2005 y 2023 de 2,37 puntos porcentuales pasando de 92,47% a 94,85%; crecimiento a expensas del área metropolitana. En donde el grado de urbanización es de 99,0%, siendo Puerto Colombia el municipio con menor grado de urbanización (87,67%), este grupo de municipio además tienen los NBI más bajos del departamento (14,13%), sin embargo, existe desventaja para la población que reside en el área rural principalmente en el distrito de Barranquilla (45,79%) y en Soledad (73,39%).

### 9.2.3 SUBREGIÓN CENTRO

La subregión centro está conformada por los municipios de Sabanalarga, Baranoa, Luruaco, Polonuevo y Usiacurí el grado de urbanización oscila entre 51,25% en Luruaco y 93,31% en Usiacurí; en estos presentan los mayores índices de NBI Luruaco (24,82%) y Sabanalarga (18,09%), en el área rural las necesidades básicas insatisfechas se incrementan y oscila entre 17,16% en Baranoa y 27,89% en Usiacurí. En la mayoría de los municipios se observan deficiencias de acueducto, alcantarillado y aseo, viviendo la población rural en condiciones de desventajas.

### 9.3.4 SUBREGIÓN ORIENTAL

La subregión oriental está conformada por municipios con un alto grado de urbanización, exceptuando a Ponedera que posee al 42,34% en la zona rural, mientras que los demás no superan el 5,6%, conformados por poblaciones pequeñas que representan el 13,01% del total de la población del Atlántico; en esta subregión la proporción de personas con NBI es mayor en la zona rural oscilando entre 33,29% en Palmar de Varela y 24,90% en Ponedera, en la urbana se encuentra entre 22,84% en Ponedera y 13,95% en Santo Tomás; es decir las condiciones más desfavorables se dan en Ponedera. Reflejada en las bajas coberturas o no existencia de por lo menos un servicio público en el área

### 3.1.4.4 SUBREGIÓN SUR

Los municipios de Repelón, Campo de la Cruz, Manatí, Candelaria, Santa Lucía y Suan conforman la Subregión Sur del departamento, están ubicados en la parte más distante de la capital y esto es una situación que los ubica en desventaja para la atención en salud, ya que existen servicios de salud de primer nivel de complejidad; son municipios de vocación agrícola, en ella reside el 3,39% del total de la población del departamento y su grado de urbanización oscila entre 72,07% en Candelaria y 93,63% en Suan, ubicados a la orilla del canal del dique que es una bifurcación del Río Magdalena o de éste. En este grupo se encuentran los municipios con mayor NBI del departamento del Atlántico, Campo de la Cruz (34,76%), Santa Lucía (33,06%), Candelaria (32,73%), Repelón (29,07%) y Suan (17,89%).

### 9.3.5 SUBREGIÓN COSTERA

En esta subregión reside el 5,63% de los habitantes del departamento, su ubicación ha permitido que esta zona tenga crecimiento del turismo; este desarrollo en los municipios de Tubará y Pijó han hecho que la zona rural posee mejores condiciones de servicios públicos, aunque el NBI es mayor en el área rural y oscila entre 21,00% en Pijó y 16,38% en Tubará. Estos municipios son altamente rurales, siendo el grado de urbanización entre 63,18% en Juan de Acosta y 43,41% en Pijó.

### 3.2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LA POBLACION

La población total del departamento del Atlántico para el año 2023 de acuerdo con la proyección del DANE y teniendo en cuenta la actualización post Covid-19, es de 2.803.565 habitantes, con incremento del 32,6% con respecto a 2005, año en que la población era 2.114.136, cifra que se incrementa cuando se excluye el distrito de Barranquilla y alcanza un crecimiento poblacional de 44,7%. Entre los años 2006 y 2018, el departamento experimentó su mayor incremento de población. Este fenómeno coincide con el desplazamiento forzado y el inicio de la migración desde Venezuela. Muchas personas que previamente habían migrado al país vecino regresaron a sus municipios de origen, lo que resultó en un aumento del 29,9% en la población entre 2005 y 2018.

Los municipios con el mayor crecimiento poblacional en comparación con los datos de 2005 y 2023 son: Galapa (55,9%), Soledad (55,0%), Tubará (45,8%), Puerto Colombia (45,7%) y Malambo (43,67%). Por otro lado, los municipios con menor crecimiento en el mismo período son: Campo de la Cruz (4,6%), Suan (18,9%) y Manatí (19,5%). Esto muestra que los mayores incrementos poblacionales se han registrado en los municipios del área metropolitana, donde se concentra la industria y la actividad económica del departamento. La distribución de habitantes muestra que el 80,8% de la población reside en el área metropolitana la mayor proporción de habitantes son Barranquilla (47,2%) y Soledad (24,1%). Al comparar los tamaños de población entre los años 2005 y 2023, se observa que todos los municipios experimentaron un incremento poblacional. Los porcentajes de crecimiento varían desde el 4,5% hasta el 58,9%. Los municipios con los mayores aumentos son: Galapa (58,9%), Soledad (55,0%), Tubará (45,8%) Puerto Colombia (45,7%), Malambo (43,7%), Sabanagrande (42,9%), Juan de Acosta (41,1%) y Santa Lucía; es decir, el mayor crecimiento ha tenido lugar en el área metropolitana y costera.

**Proyección población por grupo quinquenal y sexo 2023, Departamento del Atlántico.**

RANGO EIDADES	AMBOS SEXOS	HOMBRE	MUJERES
<b>Total</b>	<b>2.803.565</b>	<b>1368515</b>	<b>1.435.050</b>
<b>00-04</b>	206.469	105.522	100.947
<b>05-09</b>	227.976	116.416	111.560
<b>10-14</b>	227.422	116.051	111.371
<b>15-19</b>	227.752	115.584	112.168
<b>20-24</b>	235.725	118.224	117.501
<b>25-29</b>	232.047	115.658	116.389
<b>30-34</b>	222.074	109.954	112.120
<b>35-39</b>	203.681	99.881	103.800
<b>40-44</b>	189.524	91.552	97.972
<b>45-49</b>	162.770	77.433	85.337
<b>50-54</b>	150.253	70.449	79.804
<b>55-59</b>	143.569	66.498	77.071
60-64	123.657	56.597	67.060
65-69	94.003	42.267	51.736
70-74	67.115	29.445	37.670

RANGO EADAES	AMBOS SEXOS	HOMBRE	MUJERES
75-79	43.354	18.504	24.850
80-84	25.063	10.322	14.741
85 y Más	21.111	8.158	12.953

Fuente: DANE - Proyección de población a nivel municipal periodo 2020 – 2050.

### Gráfica N° 2 Pirámide poblacional por grupo quinquenal y sexo 2024, Departamento del Atlántico.

Fuente: DANE. Dirección de Censos y Demografía. Actualización post Covid-19



Fuente: DANE - Proyección de población a nivel municipal periodo 2020 – 2050.

De conformidad con la información arrojada por el ASIS Atlántico 2023, la distribución de la población en el año 2023 se observa que la proporción de mujeres es mayor que la de hombres, con participación de 51,2% y 48,8% respectivamente; sin embargo, se observa que esta cambia de acuerdo con el grupo de edad. Las mujeres predominan en los grupos de edad a partir de los 25 años, en los de 25 a 44 años (50,8%), de 45 a 59 años (53,0%), los de 60 a 79 años (55,3%) y los de 80 y más con un 60,0% y los hombres en los menores de 25 años con diferencias máximas de dos puntos porcentuales. Esta distribución coloca al departamento ante un gran desafío en salud pública, ya que las necesidades de atención en salud varían de acuerdo con la distribución demográfica según género y edad

La estructura demográfica expresada a través de la pirámide poblacional del departamento del Atlántico, comparando los años 2018, 2023 y la proyección al 2028, muestra que en el 2005 la figura presenta una forma de pirámide progresiva caracterizada por una base ancha que va disminuyendo a medida que se incrementa la edad; en el 2023 se observa una base que se ido estrechando, mostrando cambios hacia una pirámide regresiva, en donde se evidencia la disminución de la natalidad que se va contrayendo; característica de los

países en vía de desarrollo y que están sufriendo una transformación demográfica. Al comparar las pirámides de los años 2005, 2023 y 2028 muestran que al transcurrir del tiempo se va contrayendo en la base, y es consecuente con el envejecimiento poblacional, donde el número de niños cada vez es menor

## INDICADORES SOCIOECONOMICOS

### EDUCACIÓN

La cobertura bruta de educación en el departamento del Atlántico muestra que la tasa para la educación categoría primaria, se encuentra por encima de la meta y es superior a la nacional sin llegar a ser estadísticamente significativa, mostrando incremento en los últimos cuatro años, sin embargo, en el período analizado se esta ha permanecido sobre el 100%. Se evidencia un problema en el denominador, ya que los valores superan el 100%. Con respecto a la tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria, el departamento presenta cifras similares a la Nación, evidenciando un problema en el indicador ya que este supera el 100%, su tendencia al incremento durante la mayoría de los años.

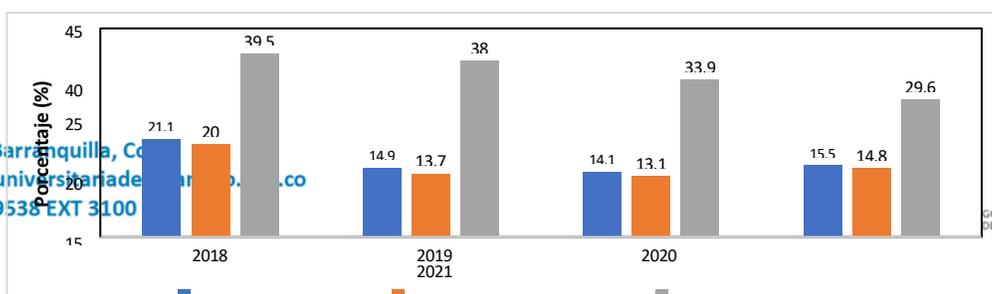
La tasa de cobertura bruta de educación categoría media, se encuentra por debajo del 100% (91,2%), siendo mayor a la cobertura nacional, en 7,5 puntos; sin embargo, esta diferencia no es significativa. El indicador en el último año se incrementó. Las coberturas brutas de educación en los municipios oscilan entre 63,2% y 157,2%, lo cual evidencia problemas en el denominador; se observan brechas entre municipios, sin existir una tendencia por subregión. Los municipios con coberturas más bajas son Usiacurí, Tubará, Santa Lucía, Piojó, Santo Tomás y Polonuevo. Así mismo de la encuesta de privaciones por hogar del DANE. Los bajos niveles

### POBREZA MULTIDIMENSIONAL

El indicador de pobreza multidimensional en el departamento del Atlántico muestra que existe una tendencia a la disminución, sin embargo, en el 2021 se incrementó en un punto tanto en la cifra total como en el área urbana, situación contraria se presenta en el área rural, donde entre 2018 y 2021 hubo una reducción del 9,9%<sup>6</sup>. Del análisis de las variables del índice de pobreza multidimensional, se observa que la tasa de analfabetismo es del 7,4%, cifra que alcanza el 20,5% en zona rural, evidenciando desigualdad en el acceso a la educación; con un 12,4% de barreras de acceso a los cuidados de la primera infancia, situación que mejora en el área rural (10,6%), la inasistencia escolar se incrementa en el área rural (21,0%) comparado con el total departamental (11,0%).

Con relación a los indicadores relacionados con el empleo, se tiene que el desempleo de larga duración es de 8,2% existiendo mejores condiciones en el área rural (7,3%); el trabajo infantil es mayor en la zona rural (0,8%) comparado con el total (0,6%), es posible que esto se encuentre relacionado con la inasistencia escolar. El trabajo informal es de 74,8%, cifra que se incrementa en la zona rural (90,2%), situación que afecta el aseguramiento de la población al sistema general de seguridad social en salud.

**Gráfica N° 3.**  
**Índice de Pobreza Multidimensional en el Departamento Del Atlántico**



Fuente: DANE. Pobreza y desigualdad.

## COBERTURAS DE SERVICIOS PÚBLICOS

Las condiciones de vida medidas desde el acceso a servicios públicos y condiciones sanitarias de acceso a fuentes de agua y eliminación de excretas son los factores que propician la aparición de eventos en salud relacionados con las condiciones ambientales. En cuanto a la cobertura de servicios públicos se obtuvo que el departamento del Atlántico tenía una cobertura de electricidad, acueducto y alcantarillado por encima de la nacional, a 2019 esta tendencia continúa, observando que al departamento del Atlántico estas no llegan a tener una diferencia significativa con el País.

En cuanto al índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano para el año 20221, en el Departamento fue de riesgo bajo (agua apta para consumo humano), este indicador es significativamente más bajo en el departamento al compararlo con Colombia (diferencia relativa: 0,082; IC95%: 0,014-0,492).

En relación con el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada presenta cifras inferiores a las nacionales siendo significativa la diferencia (diferencia relativa: 0,166; IC95%: 0,040-0,685), con respecto a los hogares con inadecuada eliminación de excretas según información del Censo DANE, las cifras departamentales son inferiores a la nacional, sin embargo, no existió diferencia estadística significativa.

## VIVIENDA

El número total de viviendas de acuerdo con el Censo del DANE del 2018 es de 808.132; de estas 94,10% en el área urbana y 5,90% en la rural. De igual manera el tipo de vivienda existente es en 73,7% corresponde a casa, 21,4% apartamento y el 4,9% de sus habitantes viven en cuarto u otro tipo de vivienda. De acuerdo con el Censo 2018, la mayor proporción de viviendas de uso temporal están ubicadas en el área rural y de personas ausentes en la cabecera municipal; con una ocupación del 95,2% en la cabecera municipal. Sin embargo, estas cifras deben haber incrementado dado el crecimiento urbano que ha tenido los municipios del área metropolitana, la subregión oriental y la costera en los últimos años con la promoción del turismo y la vivienda en zonas rurales.

El número de hogares existentes, según proyección del Censo DANE 2018, es de 767.686, ubicadas el 95,0% en el área urbana y 5,0% en la rural. También mostró que el promedio de personas por hogar es de 3,7. La relación hogares por vivienda es de 0,91 en el departamento, 0,92 en la cabecera y de 0,81 en el área rural. En el Atlántico, en barrios vulnerables es común que residan más de un hogar por vivienda. La proyección de hogares a 2022 muestra que se incrementó en 58.669 que representa un 8,0%.

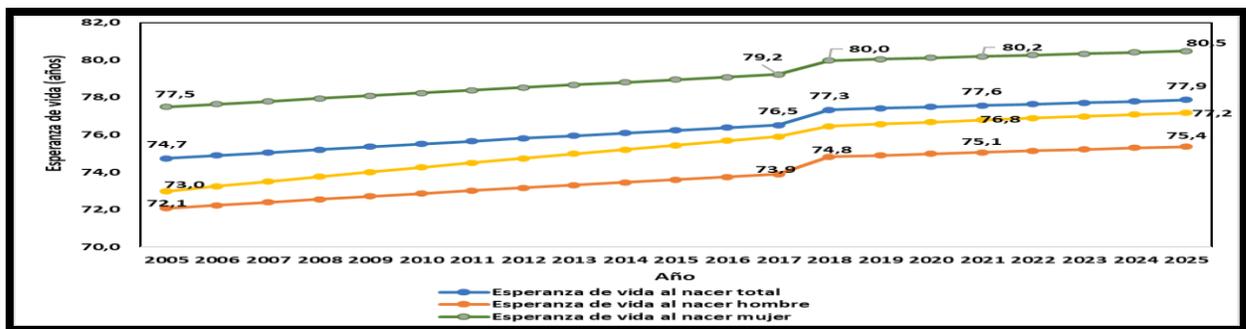
## ESPERANZA DE VIDA

Acorde a lo planteado en el ASIS Atlántico 2023, la esperanza de vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral del sistema de salud representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad.

La esperanza de vida al nacer fue analizada en población total por sexo y la evolución en el tiempo, (Figura 6), se observa que la total, así como en el grupo de hombres y mujeres ha tenido tendencia ascendente y se conserva por encima de la Nacional (76,8).

La esperanza de vida al nacer en población total pasó de 74,7 en el 2005 a 77,7 en el 2021, siguiendo una tendencia al alza sostenida. En el total de la población, se espera un incremento de 3,12 años entre el 2005 y el 2023, para todos los años se ubicó por encima de la reportada por la Nación en el 2005 (73,0) y 2023 (77,2). Con respecto a la esperanza de vida al nacer en mujeres, durante el período de estudio se mantiene por encima de la total y la de hombres, partiendo de 77,5 años en el 2005 hasta el 2021 (80,2) y se espera que continúe al alza hasta alcanzar 80,5 años en el 2025. En hombres la esperanza de vida al nacer ha mostrado una tendencia muy similar al grupo de mujeres, aunque se ha mantenido todo el periodo en cifras inferiores al total del Atlántico, Colombia y en mujeres; pasó de 72,1 años en 2005 y se estima que llegue a 75,4 años en el 2025, para el 2021 el valor estimado es de 75,1 años.

**Grafica N°4**  
**Esperanza de vida al nacer, por sexo, departamento del Atlántico 2005\_2025**



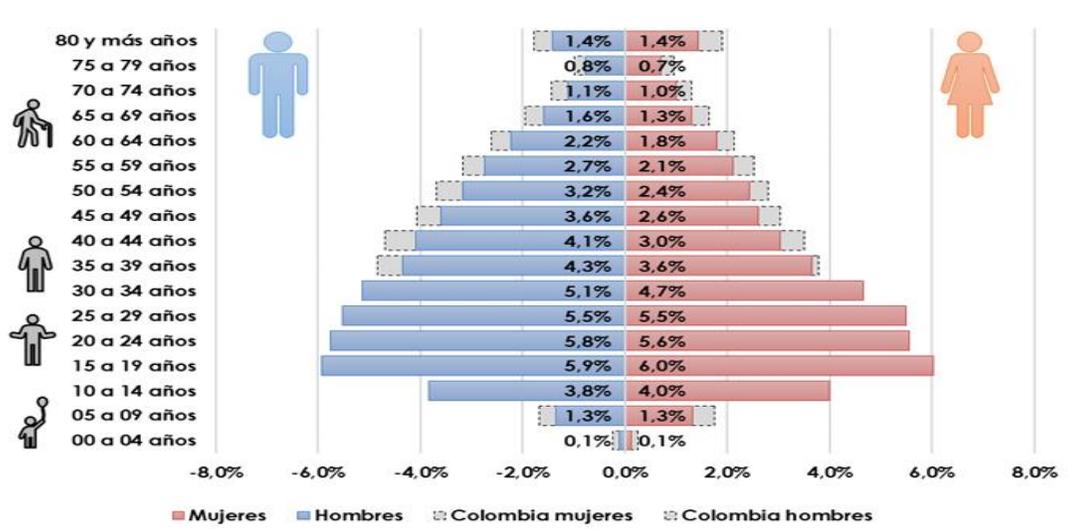
## MOVILIZACIÓN FORZADA

La presencia personas víctimas de movilidad forzada en el Atlántico, se debe principalmente al desplazamiento forzado y a homicidios; el comportamiento poblacional de estos se presenta en la pirámide (ver Figura 8), en donde observa una pirámide con poca participación de la población hacia las edades extremas y ensanchamiento en los quinquenios entre 15 y 29 años, mostrando que las víctimas en mayor proporción corresponde a personas productivas, aumentando la demanda de empleo en el departamento. El análisis de la edad por quinquenios y sexo muestra que la población víctima tiene una distribución similar a la de Colombia. El hecho de recepcionar población económicamente productiva hace que exista una mayor demanda laboral y exista el riesgo de incrementarse la economía informal o el emprendimiento.

Entre las víctimas a razón hombre: mujer es 111,7 hombres por cada 100 mujeres; con una razón de niños: mujer de 0,8 que nos indica que por cada dos niños declarados como víctima hay 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) indicador que se correlaciona con lo expresado en la pirámide poblacional con base estrecha. Por otro lado, en esta población la dependencia de la económicamente activa indicada por índice de dependencia demográfica nos indica que hay 25 personas de cada 100 que dependen de los de 15 a 64 años; existiendo menos población declarada como víctima dependiente que en Colombia (28).

En Atlántico aparecen registrados 201.446 personas como víctimas, que representan el 3,4% de lo registrado por Colombia. De estos el 52,5% son hombres y el 47,0% mujeres, con un bajo porcentaje sin información de sexo; existiendo personas de las comunidades étnicas afectadas, correspondiente al 3,4%, 2,6% de comunidades NARP, 0,7% indígenas y 0,1% ROM. La población reconocida como víctima, el 88,4% residen en cabeceras municipales, el 1,3% en centros poblados y el 10,3% en área rural.

Pirámide poblacional de víctimas comparativa de Colombia y Atlántico, 2022.



Fuente: SISPRO, cubo RIPS Circular 029-2007

## POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD

Durante los años 2009 a 2023 se registraron 41.799 personas con discapacidad en la base de datos del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. En la tabla siguiente, se observa que la discapacidad más frecuente está relacionada con el sistema nervioso, que afecta al 20,3%, seguida del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con 20,3% y los ojos con 14,3%.

### Distribución De Las Alteraciones Permanentes En El Atlántico, 2023.

Tipo de discapacidad	Sexo		Total	
	Mujeres	Hombres	Personas	Proporción**
El sistema nervioso	3.971	4.508	8.502	20,34
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	3.842	4.607	8.474	20,27
Los ojos	2858	3088	5958	14,25
La voz y el habla	2.524	3.097	5.648	13,51
Los oídos	1768	2001	3776	9,03
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	1.740	1.661	3.404	8,14
La digestión, el metabolismo, las hormonas	1.012	939	1.954	4,67
El sistema genital y reproductivo	751	929	1.682	4,02
La piel	664	672	1.339	3,20
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	495	567	1.062	2,54
<b>Total personas con discapacidad</b>	<b>19.625</b>	<b>22.069</b>	<b>41.799</b>	

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD, consultado abril 15 de 2024.

Se encuentran registradas 41.799 discapacitados, de estas el 52,60% corresponden a hombres y el 47,17% a mujeres, mostrando que es más frecuente en hombres que en mujeres; esta diferencia es más marcada hasta los 54 años, a partir de los 55 años, la proporción de hombres con respecto a las de mujeres es equivalente hasta el grupo de 70 y más años. El grupo de edad con el mayor peso porcentual es el de 80 y más años (16,2%) y el de menor participación son los de 0 a 4 años (0,01%)

De estos el 1,6% de las personas manifiestan ser víctimas de violencia al interior y de la delincuencia común; de los cuales el 62,4% corresponde a personas de estrato 1, al estrato 2 el 24,3%, al estrato 3 el 8,5%, al estrato 4 el 1,2%, 0,5% al estrato 5 y el 0,01% al estrato 6. De estos asisten a servicio de rehabilitación el 22,6% y entre los motivos por el cual no asisten se encuentran: la falta de dinero (19,9%), no ha sido autorizado por el asegurador (12,3%), ya terminó la rehabilitación (5,3%), el centro de atención queda muy lejos (4,3%), algunos creen que lo necesitan (4,2%), no le gusta (2,9%) y no hay quien lo lleve (2,4%).

Con respecto a la distribución de discapacitados según etnia se observa que la comunidad negra, afrocolombiano el 19,4%, le siguen los indígenas con el 5,4%, los palenqueros de San Basilio 0,5%, los raizal el 0,7% y la población ROM el 0,97%,

## POBLACIÓN LGBTIQ+

En el departamento del Atlántico, no se dispone de información censal de población LGBTIQ+; existe en algunos municipios datos; esta puede variar de un municipio a otro, siendo limitada debido a diversas razones como la falta de reconocimiento legal o social, la estigmatización y el no preguntar de manera específica la identidad de género y orientación sexual en los censos y encuestas. Esto hace que en el territorio sea difícil proporcionar cifras de esta población; sin embargo, es importante reconocer esta comunidad y trabajar por la inclusión, la igualdad y el respeto de sus derechos humanos. En esta comunidad se hace necesario a escala municipal realizar la caracterización, cabe resaltar que en algunos municipios cuenta con información de esta población. Aunque no se cuenta con un censo de la población se tiene que las asociaciones de población LGBTIQ+ son involucradas en las acciones y en las mesas de trabajo desarrolladas en el contexto del diagnóstico y planeación en salud.

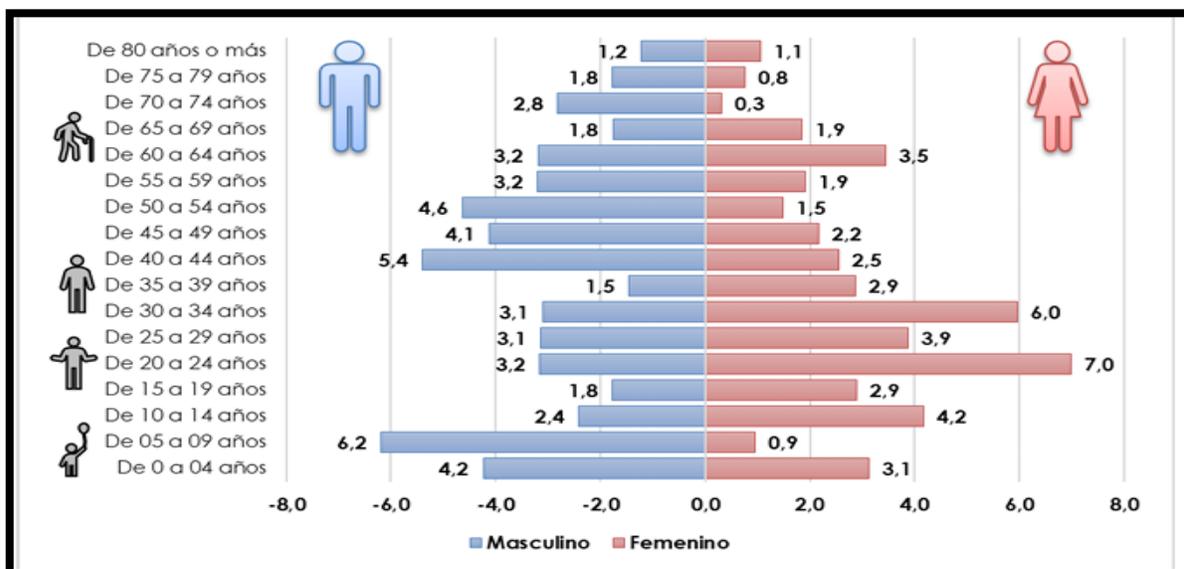
## POBLACIÓN MIGRANTE

En el departamento del Atlántico durante el año 2022 se registraron un total 35.273 atenciones a población migrante, de acuerdo con el reporte de la Circular 23. De estas el 46,4% corresponden a mujeres y el 53,6% a hombres. El 66,7% (23.347) proceden de la República Bolivariana de Venezuela, 3,5% (1.238) de República de Corea, 2,1% (742) de Canadá, 0,8%(271) de Países Bajos y 21,4% no registran información de procedencia.

El movimiento migratorio en el departamento del Atlántico inicia la demanda de servicios de salud en el año 2018 (22.298 personas) y tiende al incremento hasta alcanzar su mayor demanda de atención en el año 2020 (44.273 personas atendidas) año en que inicia la pandemia por Covid-19 y esta situación pudo contribuir al incremento en la demanda de servicios de salud, a partir de allí inicia el descenso hasta en el año 2022 (35.273 personas).

Al analizar la pirámide de población se observa la mayor proporción en hombres, así también que hay un ensanchamiento en el grupo de edad de 20 a 24 años, generado por una mayor proporción de mujeres, en las mujeres la mayor proporción la representan los quinquenios que se encuentran en el rango de 10 a 49 años; mientras que en los hombres ocurre en los 5 a 9 años, 40 a 59 años. Situación que nos muestra que en mujeres la demanda de servicios está dada por los adolescentes, los jóvenes y adultos y en los hombres la primera infancia y los de 40 y más años; esta situación ha impacta en la demanda de servicios de salud sexual y reproductiva, la primera infancia, así también ha aumentado la población en búsqueda de trabajo y en algunos municipios como Soledad la población migrante se ubicó en los alrededores de la terminal de transporte, por poseer la terminal de transporte terrestre que sirve a Barranquilla, generando esta situación problemas sociales. Es importante esta distribución para la planificación de acciones de salud pública en el departamento.

**Pirámide poblacional de la población migrante atendida, departamento del Atlántico 2022.**



Fuente: Cubo Circular 023 RIPS dispuesta en SISPRO. Fecha de consulta 03/08/2023.

## POBLACIÓN CON PERTENECÍA A PUEBLOS Y COMUNIDADES ÉTNICAS

En el departamento del Atlántico el 7,69% de la población, se reconocen como perteneciente a un grupo étnico, proporción que tiene poca variabilidad entre 2018 y 2023M; con participación del 5,84% los negros, mulato, afrocolombiano, grupo que posee la mayor proporción de personas, con menor participación están la población ROM, Raizal, Palenquero, e indígena. De los 215.684 habitantes de las comunidades étnicas, 175.376 residen en el área urbana y representan el 81,31% y los 40.308 (18,69%) restantes en centros poblados o rural disperso.

Las poblaciones indígenas en su gran mayoría son descendientes de los Mokaná los cuales habitan en el municipio de Tubará; de igual manera existe un grupo de indígenas que se han asentado en Soledad y el distrito de Barranquilla y provienen de la Sierra Nevada de Santa Marta. Sin embargo, en todos los municipios existe población que identifica como indígena, véase tabla 6. Los Mokaná, se encuentran organizados por Cabildos en los municipios de Malambo, Tubará, Puerto Colombia, Galapa, Baranoa

La población Rom es principalmente urbana y se encuentra ubicada en dos municipios Barranquilla y Sabanalarga, correspondiendo al 18,8% y 59,4% del total del departamento. Otros municipios que reportan menos de 10 personas de esta comunidad son Baranoa, Galapa, Luruaco, Malambo, Manatí, Piojó, Puerto Colombia, Santo Tomás, Soledad y Tubará.

El grupo étnico raizal de San Andrés y Providencia, se encuentran distribuidos en 14 municipios que son Barranquilla, Baranoa, Campo de la Cruz, Galapa, Luruaco, Manatí, Puerto Colombia, Repelón, Sabanagrande, Sabanalarga, Santo Tomás, Soledad, Tubará y Usiacurí. Residiendo en Barranquilla, 57,5%, Soledad, 15,1% y Manatí, 9,0%.

En relación con el grupo palenqueros se encuentran ubicados en los municipios de Barranquilla (82,3%), Soledad (13,1%), Baranoa (1,3%), Manatí (0,6%), Galapa (0,5%), Malambo (0,5%), Repelón (0,5%), Piojó (0,4%), Tubará (0,2%) y con el 0,1% cada uno, Luruaco, Puerto Colombia, Sabanalarga y Usiacurí.

El grupo de Negro (a), mulato, afrocolombiano, se encuentran distribuidos en los 22 municipios del Atlántico, residiendo el 41,3% en Barranquilla, seguido de Repelón (15,6%), Luruaco (15,2%), Candelaria (5,3%), Soledad (5,0%), Manatí (4,2%), Suan (3,7%), Santa Lucía (3,2%), Juan de Acosta (1,8%), con 0,8% Campo de la Cruz y Sabanalarga, 0,5% Puerto Colombia y Malambo, 0,4% en Baranoa y Sabanagrande, 0,3% en Galapa, con 0,2% Ponedera, Polonuevo y Piojó, con 0,1% Palmar de Varela, Santo Tomás y Tubará y con la menor proporción Usiacurí (0,02%).

Se ha fomentado desde la construcción de la planeación la participación de las comunidades étnicas, para lo cual se realizaron reuniones de socialización y de entrega de diagnóstico por parte de la comunidad de afrodescendientes debido a la falta de conciliación para aceptar la metodología que se venía realizando para el análisis de situación de salud. Con la comunidad indígena se logró realizar la cartografía social, con intercambio de saberes y conocimiento de la distribución y situaciones que afectan a esta población. Estas comunidades en el departamento han sido convocadas a participar en las mesas intersectoriales y por grupos priorizados dentro del proceso de planeación territorial.

### Población Por Pertenencia Étnica Del Departamento Del Atlántico, 2018, 2023.

Pertenencia étnica	2018		2023	
	Total, por Pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica	Total, por Pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	39.061	1,67	50.237	1,79
Gitano(a) o Rom	101	0	117	0,00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	478	0,02	569	0,02
Palenquero(a) de San Basilio	852		1027	0,04
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	138.812	5,93	163.734	5,84
<b>Total</b>	<b>2.342.265</b>	<b>100</b>	<b>2.803.565</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 | DANE | Colombia.

### Población Por Pertenencia Étnica Según Municipio De Residencia. Departamento Del Atlántico, 2023.

Municipio / departamento	Indígena		Gitano(a) o Rom		Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina		Palenquero(a) de San Basilio		Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)		Total, pertenencia étnica	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Atlántico	50.237	1,79	117	0,00	569	0,02	1027	0,04	163.734	5,84	215.684	7,69
Atlántico (excluye distrito de Barranquilla)	48.716	3,29	94	0,01	240	0,02	189	0,01	95.141	6,43	144.380	9,76
Barranquilla	1.521	0,11	23	0,00	329	0,02	838	0,06	68.593	5,18	71.304	5,39
Repelón	45	0,16	0	0,00	12	0,04	4	0,01	24768	86,06	24.829	86,27
Luruaco	57	0,18	1	0,00	9	0,03	1	0,00	23.724	76,64	23792	76,86
Tubará	12.217	63,86	3	0,02	0	0,00	3	0,02	114	0,60	12337	64,48
Malambo	9067	6,35	1	0,00	12	0,01	5	0,00	763	0,53	9848	6,90
Soledad	566	0,08	8	0,00	92	0,01	143	0,02	8821	1,30	9.630	1,42
Galapa	8601	12,65	4	0,01	4	0,01	5	0,01	557	0,82	9171	13,48
Baranoa	8291	11,99	3	0,00	5	0,01	12	0,02	706	1,02	9.017	13,04
Candelaria	34	0,19	0	0,00	0	0,00	0	0,00	8.317	47,27	8351	47,46
Usiacurí	6.510	47,96	0	0,00	3	0,02	2	0,01	50	0,37	6.565	48,37
Manatí	21	0,10	1	0,00	47	0,22	6	0,03	6.445	29,69	6520	30,04
Santa Lucía	4	0,02	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6321	35,55	6325	35,57
Suan	25	0,19	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5900	45,09	5925	45,28
Juan de Acosta	126	0,54	0	0,00	0	0,00	1	0,00	3.379	14,47	3506	15,01
Piojó	1688	23,17	2	0,03	0	0,00	4	0,05	369	5,07	2063	28,32
Puerto Colombia	1.285	2,34	2	0,00	26	0,05	1	0,00	745	1,35	2.059	3,74
Sabanalarga	77	0,07	68	0,07	17	0,02	1	0,00	1187	1,15	1.350	1,31
Campo de La Cruz	11	0,04	0	0,00	3	0,01	0	0,00	1.258	5,06	1272	5,12
Sabanagrande	20	0,06	0	0,00	2	0,01	0	0,00	673	1,87	695	1,93
Polonuevo	32	0,16	0	0,00	0	0,00	1	0,00	347	1,73	380	1,90
Ponedera	2	0,01	0	0,00	0	0,00	0	0,00	332	1,25	334	1,26
Palmar de Varela	17	0,05	0	0,00	0	0,00	0	0,00	224	0,70	241	0,75
Santo Tomás	20	0,06	1	0,00	8	0,02	0	0,00	141	0,43	170	0,51

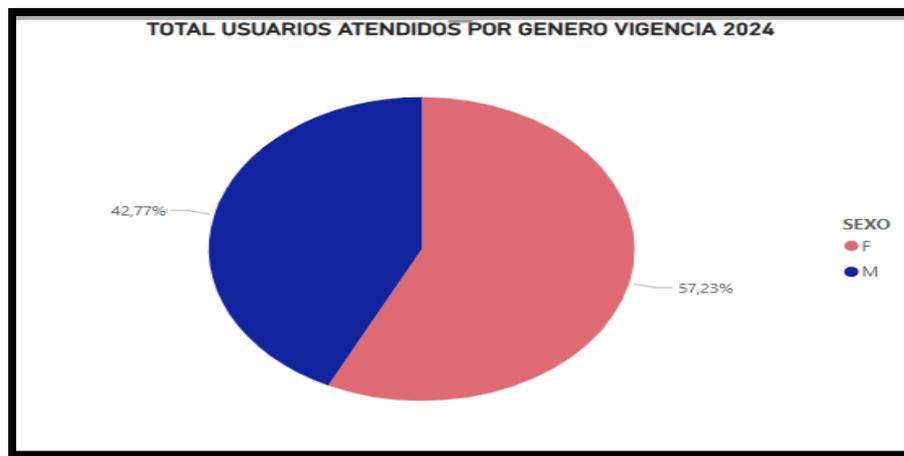
Fuente: Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 | DANE | Colombia

## CARACTERIZACION DE USUARIOS (PACIENTES) ATENDIDOS EN LA ESE UNIVERSITARIA 2024

Para la caracterización de los usuarios (pacientes) tendremos en cuenta la información correspondiente a los egresos durante vigencia inmediatamente anterior (2024). Suministrada por Sistema de información para la calidad de la ESE Universitaria del Atlántico, en los cuales pudimos analizar las siguientes variables:

### Genero:

De los 26832 registros 57% corresponden a pacientes de género femenino y 43% a género masculino.



### Edad:

A continuación presentamos la distribución por grupo atareo: de 0 a 4 años 14.8% (3965), 5 a 9 años, 5.6% (1510), de 10 a 14 años, 5.5%(1488), de 15 a 19 años, 10.6%(2831), de 20 a 24 años, 11.3%(3023), de 25 a 29 años, 9.1%(2434), de 30 a 34 años, 6.7%(1804), de 35 a 39 años, 5,2(1382), de 40 a 44 años, 4.5% (1216), de 45 a 49 años, 3.8%(1020),de 50 a 54 años, 3.3%(886), de 55 a 59 años, 3.5%(938), de 60 a 64 años, 3.3%(898), de 65 a 69 años 3%(817), de 70 a 74 años 3%(794), de 75 a 79 años, 2.4% (636), de 80 a 84,años, 8%(495), de 85 a 89 años, 1.5% (412) , de 90 a 94 años, 0.7%(190), de 95 a 99 años , 0.3%(72), de 100 a 104años, 0.071%(19), de 105 a 109 años, 0,0004%(1)



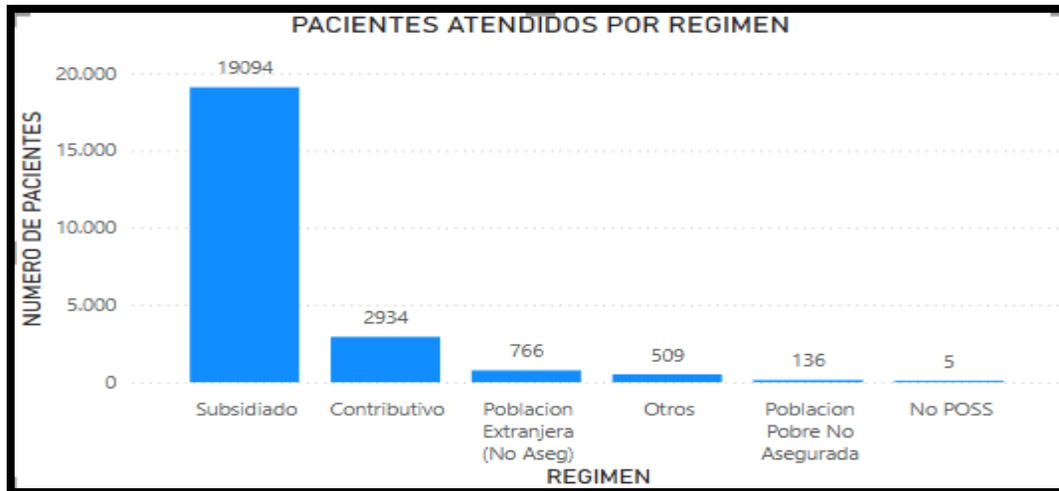
### Distribución de pacientes por sede:

Durante la vigencia 2024, los egresos se distribuyen por sede de la siguiente manera: el 33% (8881) se registraron en CACE ACA, el 27% (7207) en CACR Sabanalarga, 17% (4484) en CACR Soledad, 15% (3954) en CACE Pediátrico y 9% (2305) en CACE mental.



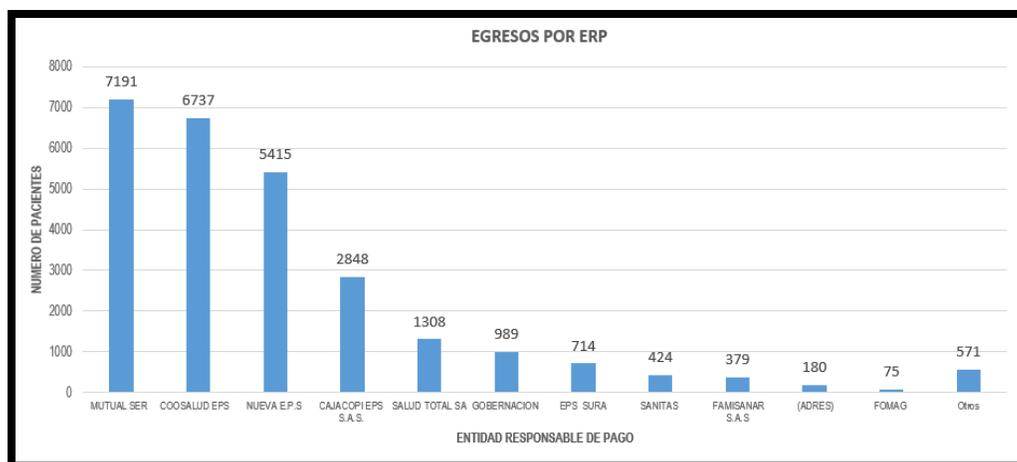
### Distribución de pacientes por régimen

De acuerdo al régimen encontramos la siguiente distribución: el 71% (19094) correspondientes al régimen subsidiado, el 11% (2934), al régimen contributivo, 3% (766) a población extranjera, 2% (509) a otro régimen, 0,5% (136) población pobre no asegurada, y 0.1% (5) a No POSS.



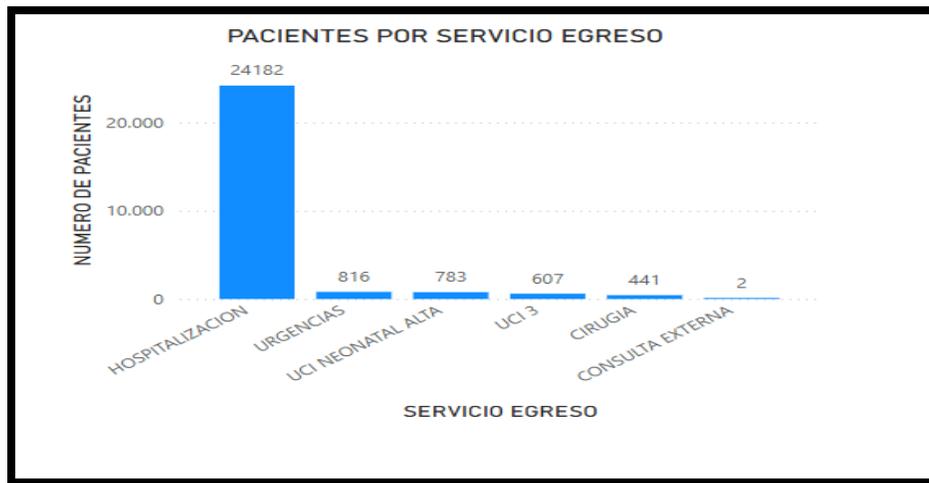
### Egresos por Entidad Responsable de Pago

Al analizar los egresos según la entidad responsable de pago podemos evidenciar que: el mayor número de egresos los presenta Mutal Ser 27%(7191), en segundo lugar esta Coosalud con el 25%(6737), en tercer lugar Nueva EPS 20%(5415), en cuarto lugar Cajacopi EPS 11%(2848), quinto lugar esta Salud Total 5%(1308), sexto gobernación del Atlántico 4%(989), en séptimo lugar SURA3%(714), en octavo lugar 2%(571) otras entidades, Sanitas en noveno lugar con 2%(424), en el décimo, sigue Famisanar con el 1%(379), ADRES en onceavo lugar con 1% (180), y por ultimo FOMAG con 0.3%(75).



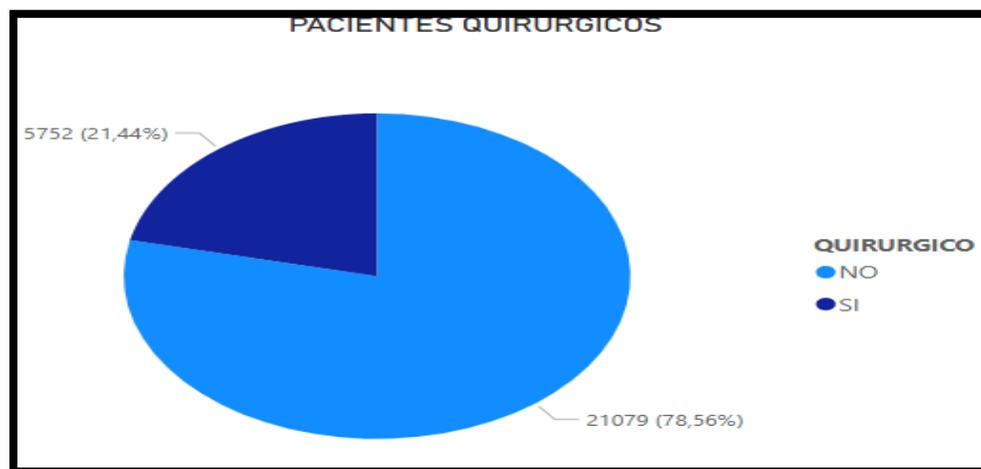
### Según el servicio de egreso

Acorde al servicio de egreso se presenta la siguiente manera: 90% (24284) egresaron del servicio de hospitalización, 3% (816) del servicio de urgencias, 2.9% de la uci neonatal, 1,6% (441) de cirugía y 0.02% de consulta externa



### Procedimientos quirúrgicos:

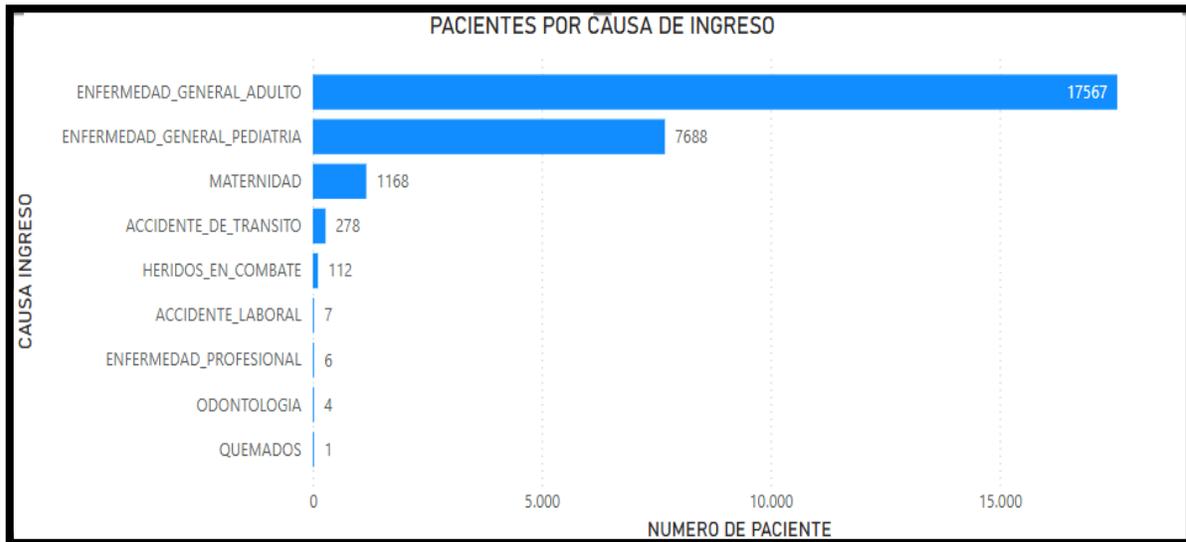
En cuento a necesidad de procedimientos quirúrgicos: 21.44% (5752) requirieron procedimientos quirúrgicos, 78,56% (21079) no requirieron procedimiento quirúrgico.



### Causa de Ingreso:

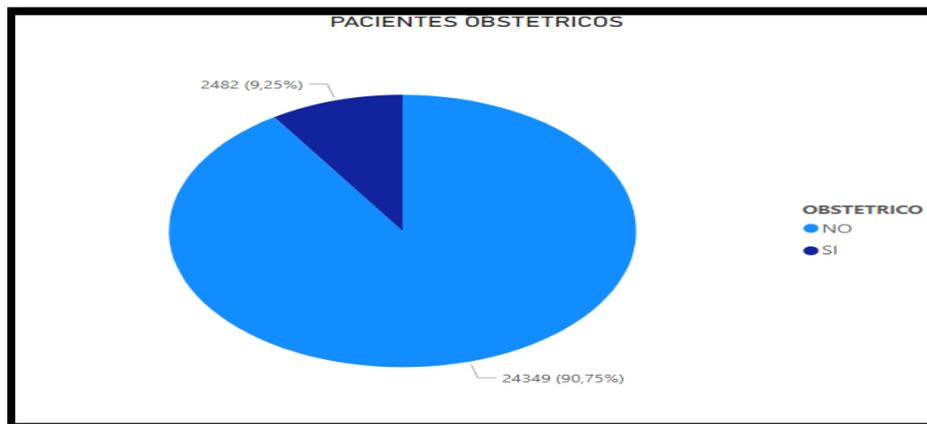
De acuerdo a la causa de ingreso siguiente distribución: 65.5% (17567) enfermedad general adultos, 28.7%

(7688) enfermedad general pediatría, 4,4% (1168) maternidad, 1% (278) accidente de tránsito, 0,4% (112) heridos en combate, 0,04% (13) accidente laboral y/o enfermedad profesional, 0,014% (4) odontología, y 0,003% (1) quemados.



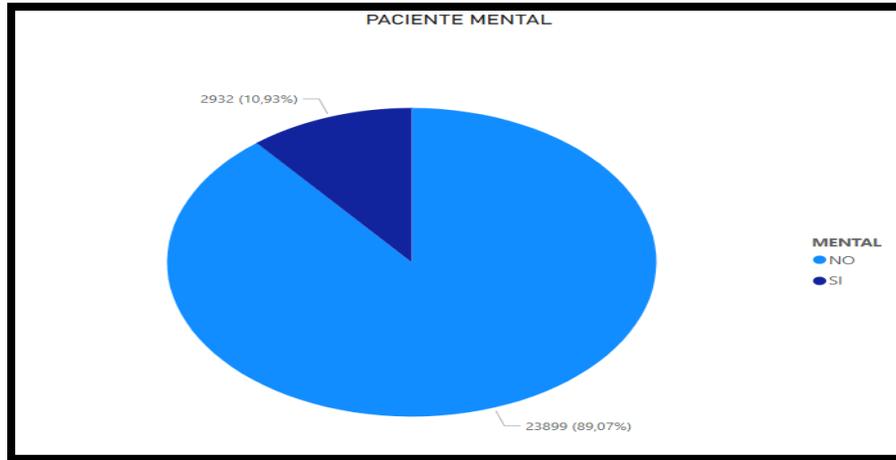
### Pacientes Obstétricos:

El 9,25% (2482) corresponden a pacientes obstétricos.



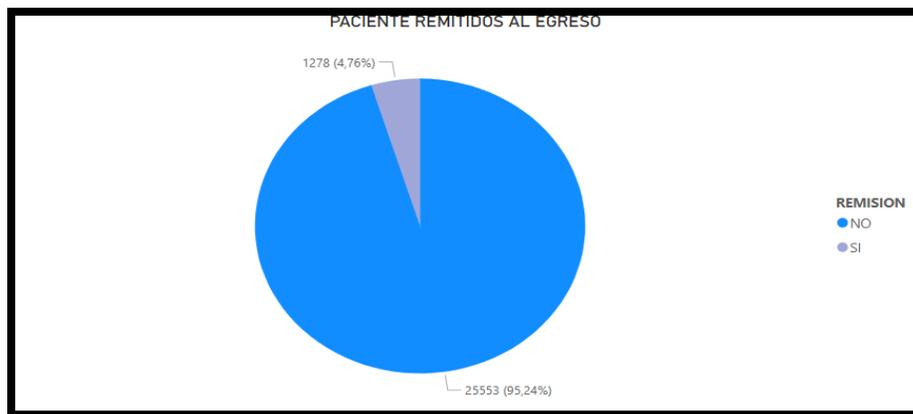
### Pacientes mentales:

El 10,93% (2932) de los egresos corresponden a pacientes con enfermedad mental.



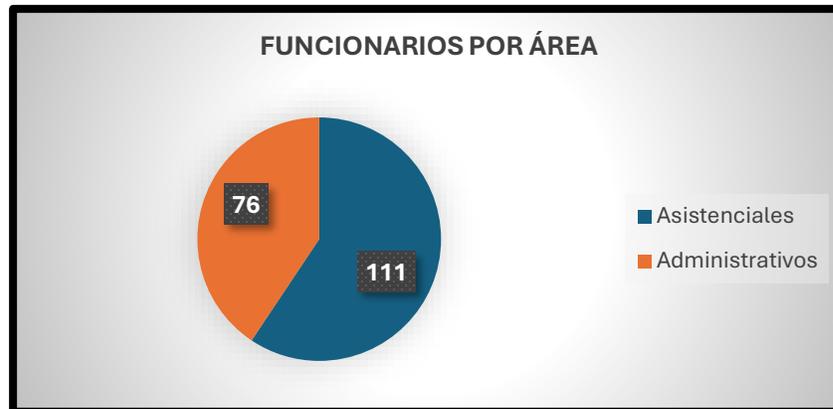
### Pacientes Remitidos al Egreso:

El 4.76% (1278) de los egresos se deben a remisiones a otra institución



### CARACTERIZACION FUNCIONARIOS DE PLANTA

Los funcionarios vinculados a la planta de personal son 187 en total, distribuidos de la siguiente manera: 111 en el área asistencial y 76 en el área administrativa.



El 59% de los funcionarios se desempeña en las áreas asistenciales y el 41% se desempeña en áreas administrativas.

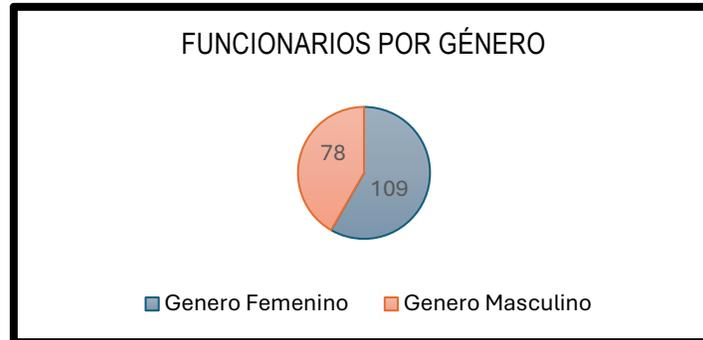
De la ubicación de los funcionarios por sede es:

SEDE	No DE FUNCIONARIOS
CACE ACA	44
CACE MENTAL	31
CACE PEDIÁTRICO	44
CACR SABANALARGA	39
CACR SOLEDAD	29

El 23.5 % de los funcionarios se encuentra ubicado en el CACE ACA; 16.6% en el CACE Mental; 23.5% se encuentra en el CACE Pediátrico; el 20.8% se encuentra en la sede de Sabanalarga y el 15.5% en la sede de Soledad.

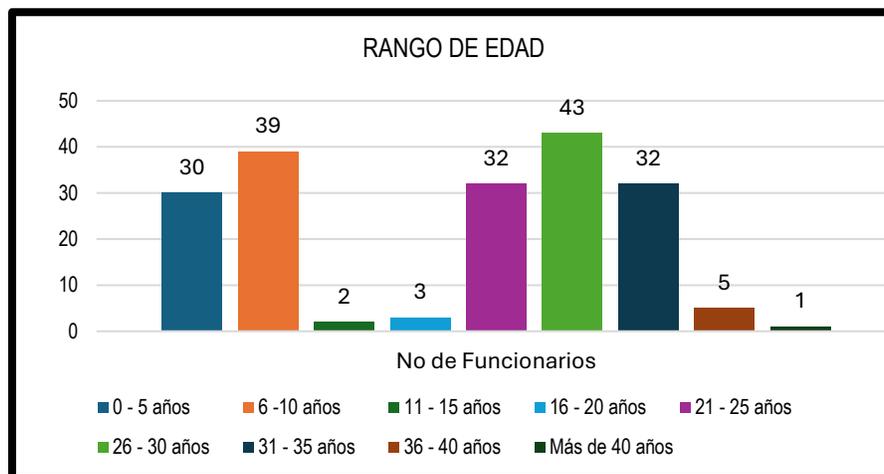


De los 187 funcionarios, 109 son de género femenino, correspondiente al 58% de la población y 78 de género masculino, correspondiente al 42% de la población.



Los rangos de edad de los funcionarios son los siguientes:

RANGO DE EDAD	No DE FUNCIONARIOS
28 -35	4
36 - 40	11
41 -45	18
46 -50	21
51 - 55	39
56 - 60	43
61 -65	31
66 - 70	17
Más de 70	3



El 2% de la población se encuentra en el rango de edad de 28 a 35 años; 5.88% se encuentra en el rango de 36 a 40 año; 9.6% se encuentran en edades comprendidas entre 41 a 45 años de edad; 11.22 en edades de 46 a 50 años; 20.85% se encuentra en edades comprendidas entre de 51 a 55 años; 23% en edades de 56 a 60 años; 16.6% en edades de 61 a 65 años de edad; 9% en edades comprendidas de 66 a 70 años y el 1.6% a mayores de 70 años.

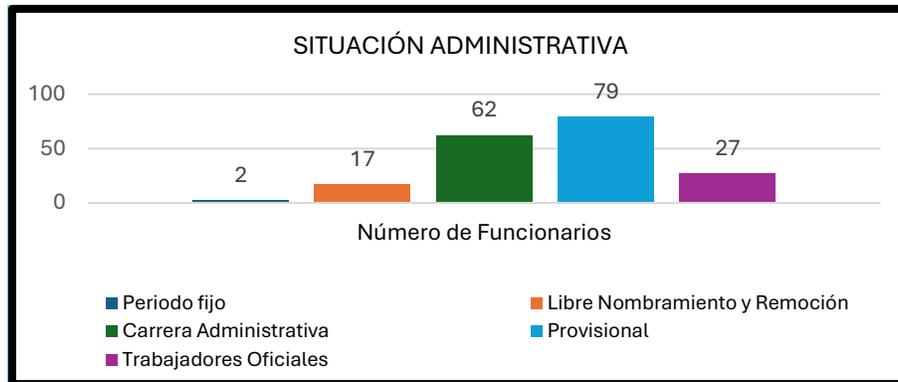
De acuerdo al tiempo de servicios se distribuyeron de la siguiente manera:

TIEMPO DE SERVICIO	NO DE FUNCIONARIOS
0 - 5 años	30
6 -10 años	39
11 - 15 años	2
16 - 20 años	3
21 - 25 años	32
26 - 30 años	43
31 - 35 años	32
36 - 40 años	5
Más de 40 años	1



De la situación administrativa de los funcionarios

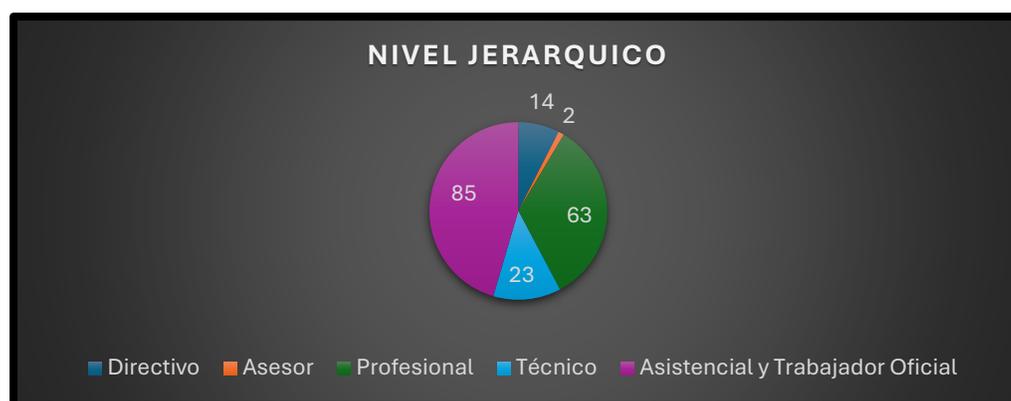
SITUACIÓN ADMINISTRATIVA	NÚMERO DE FUNCIONARIOS
Periodo fijo	2
Libre Nombramiento y Remoción	17
Carrera Administrativa	62
Provisional	79
Trabajadores Oficiales	27



El 1.06% de los funcionarios se encuentra en cargos de período fijo; el 9% en cargos de libre nombramiento y remoción; 33.1% en cargos de carrera administrativa; 42.2% en cargos en provisionalidad y 14.4% son trabajadores oficiales.

De los niveles jerárquico

NIVEL JERÁRQUICO	NÚMERO DE FUNCIONARIOS
Directivo	14
Asesor	2
Profesional	63
Técnico	23
Asistencial y Trabajador Oficial	85



7.48% de los funcionarios desempeñan cargos del nivel directivo; 1.06% cargos del nivel asesor; 33.6% cargos del nivel profesional; 12.2% cargos del nivel técnico y 45.45 de los funcionarios se desempeña en cargos del nivel asistencial y trabajadores oficiales.

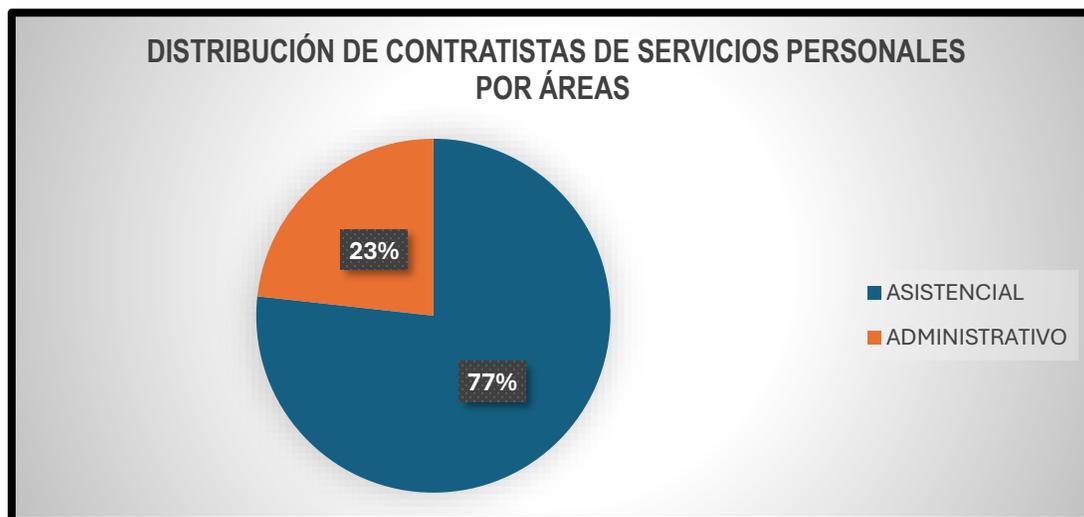
### CARACTERIZACIÓN DE CONTRATISTAS

De acuerdo a la información suministrada por el área de contratación podemos analizar lo siguiente: De los contratos suscritos por la ESE Universitaria del Atlántico durante la vigencia 2024 el 95% corresponden a personas naturales (4721) y el 5% (256) a personas jurídicas.



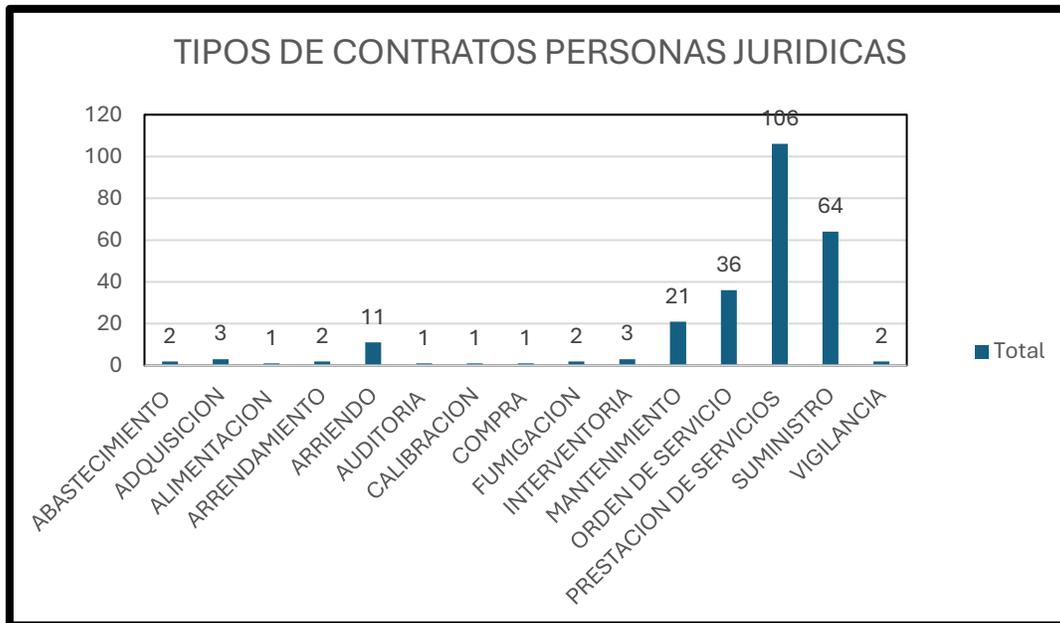
Fuente oficina de contratación

En cuanto a la asignación de área para desempeño de labores de personas naturales vinculados por prestación de servicios, podemos evidenciar que: 77% (3631) corresponde al área asistencial y 23% (1100) al área administrativa.



Fuente oficina de contratación

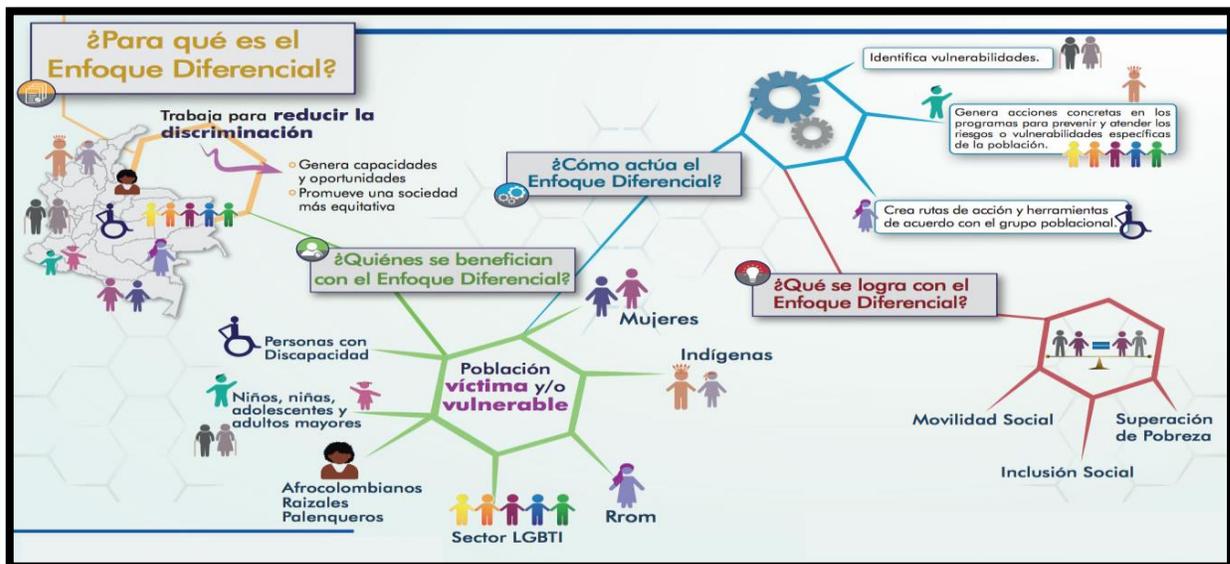
En cuanto a la distribución de los contratos suscritos con personas jurídica tenemos: el 0,8% (2) corresponden a abastecimiento, 1,2% (3), a adquisición, ,4% (1), a alimentación) 13 5,1% (13) a arriendo, 0,4% (1) auditoria., 0,4% (1) calibración, 0,4% (1) compra, 0,8% (2) fumigación 1,2% (3) interventoría, 8,2% (21) a mantenimiento, 14,1% (36) orden de servicio, 41,4% (106) prestación de servicios 25,0% (64) suministro, 0,8% (2) vigilancia.



Fuente oficina de contratacion

## ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Identifica las características que comparten las personas con el fin de potenciar las acciones diferenciales, que materialicen el goce efectivo de sus derechos. Desde este enfoque se define a la diversidad como el punto de partida para la implementación de las políticas públicas.





## ATENCIÓN PARA VÍCTIMAS

- ✓ Aplicar el protocolo básico de atención presencial.
- ✓ Escuchar atentamente, sin mostrar ningún tipo de prevención hacia el usuario que solicita el servicio.
- ✓ Reconocer al usuario que solicita el servicio, como un sujeto de derechos, como funcionario somos el puente que facilita que el usuario se desahogue, escucharlo atentamente, no interrumpirlo ni entablar una discusión con él.
- ✓ Evitar calificar el estado de ánimo, y no pedirle que se calme.
- ✓ Si se repite una situación con otro usuario, informar al jefe inmediato para dar una solución de fondo.
- ✓ No perder el control; conservar la calma es probable que el usuario también se calme.
- ✓ Mantener un tono de voz: muchas veces no cuenta tanto lo que se dice, sino como se dice.
- ✓ Usar frases como “lo comprendo”, “que pena”, “claro que sí”, que demuestran consciencias de la causa y el malestar del afiliado o usuario.
- ✓ Dar alternativas de solución, si es que las hay, y comprometerse solo con lo que se pueda cumplir.
- ✓ No hacer juicios de valor ni asumir situaciones por la manera de vestir o hablar de la persona.
- ✓ Cualquier tipo de atención a las víctimas, incluir elementos que eleven su dignidad y permitan mantener en equilibrio su estado emocional.
- ✓ Durante el proceso, se usa un lenguaje que no genere falsas expectativas, ni juicios de valor, utilizar un lenguaje específico, claro y sencillo.
- ✓ Garantizar a la víctima la confidencialidad de la información suministrada.

## ATENCIÓN PREFERENCIAL

La E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, brinda atención a los usuarios en situaciones particulares, como adultos mayores, mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes, población en situación de vulnerabilidad, grupos étnicos minoritarios, personas en condición de discapacidad y personas de talla baja.

### PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

- ✓ Para la atención a las personas con discapacidad visual se debe tener en cuenta las siguientes consideraciones:
- ✓ Se presta total atención al usuario, dirigirse de manera clara y pausada.
- ✓ No se utiliza gestos o expresiones identificadas o aproximativas. Por ejemplo: términos como “allí, o señalar algún lugar con la mano.
- ✓ No eleve la voz, ni piense que debe hablar continuamente. La conversación ha de fluir normalmente.
- ✓ Al leerle un documento se debe realizar despacio, con la correspondiente pausas y claridad.
- ✓ No dejar objetos que puedan ser un obstáculo en las zonas de acceso: Silla, cajones, cajas entre otros.

### PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA

- ✓ Para la atención a las personas con discapacidad física se debe tener en cuenta las siguientes consideraciones.
- ✓ Brindar una actitud de colaboración para facilitar todas aquellas actividades que la persona no pueda realizar por sí misma.
- ✓ Se le ayuda a transportar objetos si los usuarios lo permiten.
- ✓ No apoyarnos en la silla de ruedas si el usuario la utiliza, estar ubicada a la altura de sus ojos, en la medida de lo posible, y sin posturas forzadas.
- ✓ Revisar que los usuarios que usan muletas o sillas de ruedas las dejen al alcance de la mano

### PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA

- ✓ Está relacionada con la disminución en las habilidades cognitivas e intelectuales del individuo, para atender al usuario con dicha discapacidad, tenga en cuenta:
- ✓ Escucharlo con paciencia y suministrar la información requerida, puede que el usuario con discapacidad intelectual se demore más en entender los conceptos. La mejor forma de ayudar es siendo amable y utilizando un lenguaje concreto.
- ✓ Ser paciente y comprender que los tiempos de los usuarios con discapacidad intelectual son distintos y pueden llevar más tiempo a lo normal.
- ✓ Dirigirse al usuario de una manera sencilla y naturalmente. Utilizando un lenguaje claro, con mensajes concretos y cortos.

- ✓ Durante todo el proceso de orientación o acceso al servicio, validar que el usuario comprendió la información suministrada.
- ✓ Tener en cuenta las opiniones y sentimientos expresados por el usuario. sin entrar en discusiones que puedan generar irritabilidad o malestar en el interlocutor.

## PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL

- ✓ Las personas con discapacidad mental presentan una alteración bioquímica que afecta su forma de pensar, sus sentimientos, su humor, su habilidad de relacionarse con otros y su comportamiento. Ejemplos de este tipo de discapacidad son: los Trastornos Depresivos, los Trastornos Bipolares, los Trastornos de Ansiedad (de angustia, obsesivo/compulsivo, por estrés postraumático y otros) y los Trastornos de Personalidad, entre otros. Con las personas con discapacidad mental o psíquica:
- ✓ Ser muy respetuoso y evidente al momento de dirigirse al usuario, sobre todo si se trata de una persona que se encuentra en proceso de rehabilitación y que se mantiene compensada con sus medicamentos.
- ✓ Estar atento al comportamiento del usuario cuando se vaya a dirigir ya que puede alterarse o ser violentas. Si llegara a suceder, controlar la calma y manejar el tono de voz, evaluamos la situación.
- ✓ Evitamos discusiones. Buscamos soluciones concretas y reales a la situación que se plantea, no dilatamos la situación.
- ✓ Hacerles notar al usuario que lo entendemos y nos ponemos en su lugar.

## NUESTRO COMPROMISO COMO INSTITUCIÓN

- ✓ Velar por la eliminación de actos de discriminación, diferencias innecesarias, injustas y evitables en deterioro del estado de la salud, autoestima y supervivencia de nuestros usuarios.
- ✓ **POR GÉNERO Y ORIENTACION SEXUAL:** La equidad de género en salud significa, Asegurar que las mujeres, los hombres y las personas LGTBI, tengan las mismas oportunidades durante su atención hospitalaria de acuerdo con sus necesidades y condiciones de vida sin señalamientos de ninguna clase.
- ✓ **POR ETNIA:** La población indígena, Afrodescendiente, Población ROM (Gitanos), deben tener igualdad de derechos para acceder a una atención con Trato Digno y actitud amable como lo manifiesta los derechos y deberes de nuestra institución.
- ✓ **POR CICLO VITAL:** El adulto mayor, los niños, la población infantil, gestantes. Debemos estar dispuestos cuanto esté a nuestro alcance para favorecer la satisfacción de sus necesidades, sin sumar obstáculos adicionales a los que la sociedad ha creado.
- ✓ **POR HABITANTES DE LA CALLE:** Las personas que habitan en la calle deben tener igual de derechos en acceder a los servicios de salud y tener un trato digno, garantizando la prestación de servicios en salud.
- ✓ **POR SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD:** Asegurar la atención preferencial de nuestros usuarios con algún tipo de situación limitante en nuestro hospital evitando que su condición (Física, Mental o Sensorial) afecte su potencial desarrollo de cuantas habilidades y destrezas pueda lograr.

- ✓ Para todos estos grupos especiales debemos conocer, entender e informar a los pacientes los beneficios con que cuentan acorde a la normatividad vigente para su salud y bienestar.

