

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO PROTOCOLO PARA ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL	CODIGO: PL-AU-007
		VIGENCIA: Septiembre 2024
		VERSION: 02
		Página 1 de 17

PROTOCOLO PARA ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCION	3
2.	ALCANCE	3
3.	OBJETIVOS	4
3.1.	OBJETIVO GENERAL	4
4.	MARCO TEORICO.....	4
4.1.	DEFINICIONES.....	6
5.	DESARROLLO DEL CONTENIDO	9
5.1.	CONDICIONES GENERALES.....	9
5.2.	PROTECCIÓN ESPECIAL A DETERMINADOS GRUPOS.....	9
5.3.	PRINCIPIOS INSTITUCIONALES	9
5.4.	ATENCIÓN PARA VICTIMAS.....	10
5.4.1.	ESTRATEGIA DE TRANSVERSALIZACIÓN.....	13
5.4.2.	ESTRATEGIA DE ACCIONES AFIRMATIVAS.....	13
6.	RESPONSABLES	13
6.1.	RECOMENDACIONES PARA LA INCLUSIÓN Y EL RECONOCIMIENTO DE LOS GRUPOS ÉTNICOS Y DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	14
6.3	NUESTRO COMPROMISO COMO INSTITUCIÓN	14
6.4	LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS	15
6.5	PARA RECORDAR.....	16
6.6	COMPORTAMIENTO	16
6.7	DIVULGACIÓN	16
7	BIBLIOGRAFIA	17
8	FICHA DE CONTROL DE CAMBIOS.....	17
9	APROBACIÓN DEL DOCUMENTO	17

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO PROTOCOLO PARA ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL	CODIGO: PL-AU-007
		VIGENCIA: Septiembre 2024
		VERSION: 02
		Página 3 de 17

1. INTRODUCCION

En un Estado social de derecho, toda persona es igual ante la ley. Por tanto, la igualdad debe traducirse en el trato idéntico del Estado para todos y todas, y en este sentido se reconocen derechos iguales para todas las personas. Sin embargo, dado que solo se puede dar un trato igual entre iguales, se justifica un trato diferente para quienes se encuentran en condiciones de mayor vulnerabilidad, con el fin de lograr efectivamente la igualdad.

El enfoque diferencial es un desarrollo progresivo del principio de igualdad y no discriminación. Aunque todas las personas son iguales ante ley, esta afecta de manera diferente a cada una, de acuerdo con su condición de clase, género, grupo étnico, edad, salud física o mental y orientación sexual. Por lo anterior, para que la igualdad sea efectiva, el reconocimiento, el respeto, la protección, la garantía de derechos y el trato deben estar acordes con las particularidades propias de cada individuo y las acciones adelantadas por el Estado para este fin deben atender la diferencia. En este sentido y atendiendo lo contemplado en la Constitución (artículo 13), el Estado debe promover las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptar medidas en favor de grupos que históricamente han sido discriminados, excluidos o marginados. El Estado debe proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta, y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

Se hace necesario entonces implementar acciones diferenciales acordes con las necesidades, diferencias y desigualdades de las personas. En este orden de ideas, el enfoque diferencial puede entenderse como el conjunto de acciones que, al dar un trato diferenciado a algunos grupos poblacionales, contribuye a reducir la brecha existente entre los diferentes segmentos de la población y garantiza la superación de la exclusión social, la marginalidad política, la desigualdad económica, la condición especial de vulnerabilidad y el riesgo de estas poblaciones ante el conflicto armado, lo que genera igualdad en el acceso a las oportunidades sociales.

Siendo responsabilidad de la sociedad en su conjunto contribuir al logro de un Estado igualitario que reconozca, valore y proteja las diferencias como grandes activos sociales, la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO define en este documento los lineamientos institucionales para guiar a todos su recurso humano para identificar las particularidades y evitar las inequidades dentro de ciertos grupos poblacionales donde estén incluidos sus pacientes y/ sus acompañantes, con el propósito de brindar una adecuada atención, protección y garantía a sus derechos, haciendo de su implementación una práctica garante de derechos, una gestión inclusiva, no discriminatoria y reconocedora de la diversidad de la población

Por tanto, el presente documento brinda elementos de análisis y reflexión que permitan a los actores institucionales apropiarse y facilitar el cumplimiento de los postulados constitucionales, legales, institucionales, sobre el enfoque diferencial.

2. ALCANCE

El presente manual debe aplicarse en todos los niveles, servicios y para el trato de todos los usuarios internos y externos de la ESE, en procedimientos de atención.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO PROTOCOLO PARA ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL	CODIGO: PL-AU-007
		VIGENCIA: Septiembre 2024
		VERSION: 02
		Página 4 de 17

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Incluir en el Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO, lineamientos para que dentro de la atención se cumplan los criterios de enfoque diferencial (Género, étnico, clase social y derechos) ajustada a sus necesidades y particularidades reconociendo los saberes y capacidades de los diferentes usuarios, garantizando una atención humanizada y de calidad dentro del marco de los derechos, la no discriminación y la equidad en el acceso al servicio de salud.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer y tener como base el marco normativo legal y jurisprudencial que establecen criterios de atención diferencial para los usuarios que entren dentro de alguna categoría.
- Trabajar interdisciplinariamente de forma tal, que se integre la experiencia práctica de atención adquirida en los diferentes programas respecto a grupos especialmente vulnerables y se retroalimente en un proceso de mejoramiento continuo.
- Identificar los grupos poblacionales o las personas que están siendo atendidas en cada uno de los programas que hacen parte de la oferta institucional de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO junto con sus situaciones y condiciones particulares de discriminación y vulnerabilidad.

4. MARCO TEORICO

En la Constitución colombiana, se reconoce la diversidad, étnica, clase social y cultural de la nación (artículo 7) con el respaldo de preceptos adicionales que le dan amplitud y desarrollo a esta garantía, como lo señala la misma Corte Constitucional en la Sentencia T-1105 de 2008:

“(…) El artículo 8, cuyo tenor establece que el Estado protegerá la riqueza cultural de la nación; el artículo 9, por medio del cual se garantiza el derecho a la autodeterminación de los pueblos; el artículo 10, que prescribe que las lenguas y dialectos de las comunidades étnicas también serán lengua oficial en su territorio y establece la obligación de enseñanza bilingüe en aquellas comunidades con tradiciones lingüísticas propias; el artículo 63, en el cual se determina que las tierras comunales de grupos étnicos, las tierras de resguardo, el patrimonio arqueológico de la nación (...) son inalienables, imprescriptibles e inembargables; el artículo 68, en el cual se dispone que quienes integran los grupos étnicos podrán ejercer su derecho a formarse con fundamento en cánones que respeten y desarrollen su diversidad cultural; el artículo 72, cuando se refiere al patrimonio cultural de la nación y determina que dicho patrimonio está bajo protección del Estado y cuando se pronuncia, igualmente, sobre el patrimonio arqueológico y otros bienes culturales que conforman la diversidad nacional”.

Es de mencionar que el derecho reconocido se expresa a nivel colectivo e individual, en consideración a la organización particular de las comunidades y pueblos étnicos. Lo que se refleja en el artículo 13 de la Constitución que reclama los derechos a la igualdad y no discriminación, reconoce taxativamente el acceso igualitario a los mismos derechos, libertades y oportunidades, pero así mismo acepta que ciertos grupos o personas requieren medidas especiales para que esa igualdad sea real y efectiva. Estos grupos o personas, a causa de sus necesidades y particularidades propias, requieren mecanismos

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO PROTOCOLO PARA ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL	CODIGO: PL-AU-007
		VIGENCIA: Septiembre 2024
		VERSION: 02
		Página 5 de 17

e instrumentos adicionales que garanticen el ejercicio y la garantía de sus derechos, y es el Estado el que debe proveerlos e incorporarlos dentro de su actuar institucional.

Los grupos étnicos constituyen alrededor del 13,91% de la población colombiana; es decir, son grupos minoritarios cuyos derechos deben ser garantizados. Para ello, la Constitución y los tratados de derechos humanos ratificados por el Estado los reconocen como sujetos de derechos colectivos de carácter fundamental quiere decir que son considerados titulares de derechos fundamentales. Siguiendo la jurisprudencia de la Corte Constitucional, puede afirmarse que:

- *Los grupos étnicos son sujetos colectivos autónomos y no una simple sumatoria de sus miembros.*
- *Esto es consecuencia necesaria del principio de reconocimiento de la diversidad étnica y cultural de la nación colombiana.*

A partir de la Sentencia T-025 de 20042 y sus autos de seguimiento, la Corte Constitucional ha venido presentando diferentes pronunciamientos frente a la necesidad del diseño y aplicación de políticas públicas con enfoque diferencial, que permitan el reconocimiento y la atención de particularidades y características propias de los diversos sectores de la población. Al respecto, advierte en el Auto 382 de 2010: “(...) una de las fallas prominentes que se observa en la política pública de atención integral a la población desplazada es la tendencia a plantear un tratamiento general y uniforme para toda la población en situación de desplazamiento al percibir a esta población como un grupo homogéneo de personas, desconociendo la atención diferencial que merecen ciertos grupos de individuos, que por su condición especial de vulnerabilidad son considerados desde el marco constitucional como sujetos de especial protección, resultando desproporcional su afectación respecto del resto de población en igual situación de desplazamiento. Esta ausencia en la atención diferencial en el marco de la política pública agrava más la situación de violación de derechos humanos y son la nación, los departamentos y los municipios los responsables de ello”. Lo anterior se puede alegar no solamente en relación con la población desplazada, sino de toda aquella cobijada bajo la denominación de “víctima”, en el entendido de las personas (individual o colectivamente) que han sufrido daño por causa de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de derechos humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno.

Teniendo como fundamento el Convenio 169 de la OIT y la Constitución Política colombiana, los derechos fundamentales de los grupos étnicos son el derecho a la identidad étnica y cultural, al territorio, a la autonomía, a la participación y al desarrollo propio. Estos derechos tienen alcance diferente según el grupo étnico de que se trate, pues la Constitución y su desarrollo normativo han delimitado el marco aplicable para cada población.

La Sentencia T-025 de 2004 tutela los derechos de la población en condición de desplazamiento. En esta sentencia, la Corte declara el estado de cosas inconstitucional frente a la población en condición de desplazamiento por considerar que existe una vulneración sistemática de sus derechos. A partir de allí, imparte una serie de órdenes a entidades nacionales y territoriales con el fin de que sean atendidas las necesidades básicas de esta población.

Ahora, según lo anterior mencionado el HOSPITAL ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO considera la necesidad de implementar e incidir en la inclusión del enfoque diferencial en su Modelo de Atención, para lo cual se tendrá en cuenta sus vulnerabilidades, sus necesidades de protección y de atención. De ahí se deriva la necesidad de trabajar en el concepto que reconozca la priorización de este tipo de pacientes en las instalaciones del hospital.

4.1. PRINCIPIOS INCLUIDOS EN LA LEY 1448 DE 2011 QUE HACEN REFERENCIA A LOS ENFOQUES DIFERENCIALES

En sus principios generales, la Ley 1448 de 2011 —Ley de Víctimas y Restitución de Tierras— incorpora el principio de enfoque diferencial:

“El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares debido a su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad. Por tal razón, las medidas de ayuda humanitaria, atención asistencia y reparación integral que se establecen en la presente ley contarán con dicho enfoque.

LA E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO ofrece garantías y medidas especiales de protección a los grupos expuestos, como mujeres, jóvenes, niños, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, personas pertenecientes a alguna etnia, y según su razón sexual.

Se realizará esfuerzos encaminados a que las medidas de atención, y asistencia contribuyan a la eliminación de los esquemas de discriminación y marginación que pudieron ser la causa de los hechos victimizantes.

Los decretos-ley que contienen el marco general de la política de atención se encuentran contemplados en las siguientes normas:

- El Decreto 2957 de 2010, que establece un marco normativo para la protección integral del pueblo rom.
- La Ley 387 de 1997, “por la cual se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en la República de Colombia”.
- La Ley 1448 de 2011, “por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones”.

LA E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO garantiza los derechos fundamentales de los usuarios teniendo en cuenta el enfoque diferencial.

4.2. DEFINICIONES

- **Adolescencia**

Periodo marcado por el distanciamiento afectivo con los padres; explora diferentes imágenes para expresarse y para que lo reconozcan en la sociedad, así mismo diversos roles de adultos.

- **Adultez**

Etapa de la vida caracterizada por la ampliación de las responsabilidades, la autonomía y las realizaciones, producto de un proceso de construcción histórico, social y cultural, en el que se espera que los sujetos a través de sus aprendizajes, experiencias y desarrollo de potencialidades logren la capacidad de agencia para sostener, mantener o transformar realidades individuales y colectivas. Personas entre los 27 y 59 años.

- **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.

- **Étnico**

Orienta la actuación estatal a partir del análisis de las prácticas de subordinación y exclusión vividas por las personas y pueblos Indígenas, Raizal, ROM o Gitano, Palenqueros y Afrodescendientes.

- **Grupo étnico**

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO PROTOCOLO PARA ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL	CODIGO: PL-AU-007
		VIGENCIA: Septiembre 2024
		VERSION: 02
		Página 7 de 17

Por ‘grupo étnico’ se entiende una comunidad que no solo comparte una ascendencia común sino además costumbres, territorio, creencias, cosmovisión, noción idiomática o dialectal y simbólica.

● **Grupo Etario**

Analiza la situación de los diferentes grupos etarios (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos, personas mayores) a la luz de las desigualdades y exclusiones a que son sometidos en razón a su edad y analiza particularidades relacionadas con el propio desarrollo biológico, psicológico, emocional y social de las personas que determina sus necesidades particulares, sus expectativas, etc.

● **Infancia**

Período comprendido desde el desarrollo prenatal hasta los ocho años. Todo aquello que los niños experimentan durante los primeros años de vida establece una base trascendental para toda la vida.

● **Identidad sexual:**

Es la percepción y manifestación personal del propio género. Es decir, cómo se identifica alguien independientemente de su sexo biológico. Dentro de lo cual se considera.

- ✓ **Transgenerista:** Persona que se ubica o transita entre lo masculino y lo femenino. Integra entre otras:
- ✓ **Transformista:** persona que asume de forma esporádica y en situaciones específicas atuendos, ademanes y comportamientos del género contrario al que le ha sido asignado socialmente
- ✓ **Travesti:** persona que asume de manera más permanente atuendos, ademanes y comportamientos del género contrario al que le ha sido asignado socialmente.
- ✓ **Transexual:** persona que asume un género que no corresponde al que se le asignó socialmente, no tiene apropiación del sexo biológico con que nació y en muchos casos acude a intervenciones quirúrgicas de reasignación de sexo.

● **Orientación sexual**

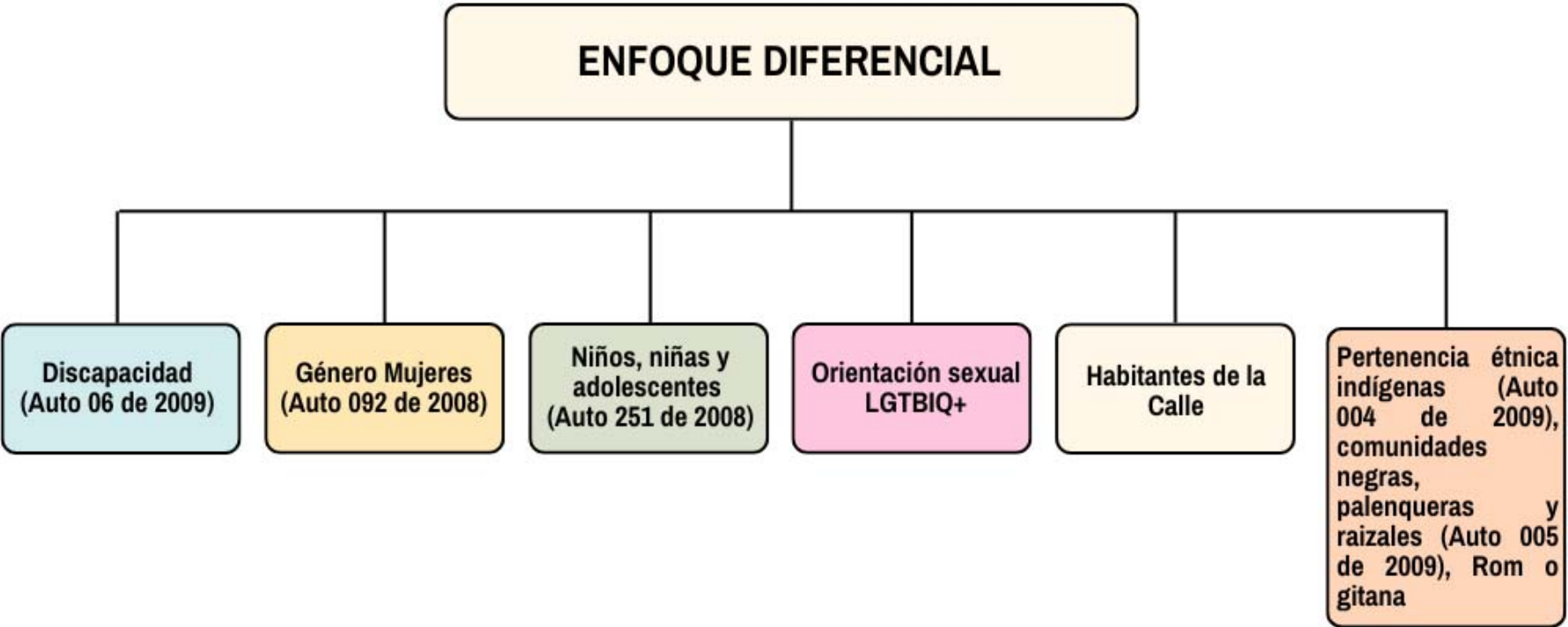
Se refiere al patrón de atracción sexual, erótico o amoroso hacia un determinado grupo de personas definidas por su género o su sexo, y puede ser:

- ✓ **Homosexual:** persona que dirige su deseo erótico y afectivo hacia persona de su mismo sexo. Se denomina lesbiana a la mujer que materializa su deseo erótico. - afectivo con otra mujer y Gay al hombre que materializa su deseo erótico - afectivo con otro hombre.
- ✓ **Heterosexual:** Se refiere a personas que dirigen y materializan su deseo erótico-afectivo con personas de sexo distinto al que se asume como propio.
- ✓ **Bisexual:** Persona cuyo deseo erótico y afectivo puede dirigirse y materializarse tanto con personas de su mismo sexo como con personas de sexo distinto al que se asume como propio.
- ✓ **Intersexual:** Una persona intersexual es aquella que presenta caracteres sexuales primarios y secundarios de ambos sexos, al mismo tiempo y sin implicar necesariamente que alguno es predominante. Esta es una categoría que viene a enriquecer la construcción social que solo contemplaba hombre y mujer.

● **Juventud**

Segmento poblacional construido sociocultural mente y que alude a unas prácticas, relaciones, estéticas y características que se construyen y son atribuidas socialmente. Esta construcción se desarrolla de manera individual y colectiva por esta población, en relación con la sociedad. Es además un momento vital donde se están consolidando las capacidades físicas, intelectuales y morales. Joven: persona entre 14 y 28 años.

- Vejez**
La vejez, la cual ha sido definida como el último de los momentos del ciclo de la vida que comienza alrededor de los 60 años y termina con la muerte
 - La persona habitante de la calle**
es aquella “que hace de la calle su lugar de habitación” “donde satisface todas sus necesidades, ya sea de forma permanente o transitoria”, es decir, “desarrolla todas las dimensiones de su vida en el espacio público, es decir, las actividades de su vida íntima y social” (Ley 1641 de 2013) (Barrios, Góngora y Suárez, 2006) (MSPS, 2017).
 - La persona en calle**
es aquella que “hace de la calle el escenario propio para su supervivencia. Sin embargo, alterna el trabajo en la calle, la casa y la escuela. Es decir, cuenta con un espacio privado diferente de la calle donde reside, sea la casa de su familia, la habitación de una residencia o un hotel” (Barrios, Góngora y Suárez, 2006).
- Las personas habitantes de la calle y las personas en calle conforman el grupo de población en situación de calle (PPSHC; 2021).
- Habitanza en calle**
Se ha concebido que la habitanza en calle es un fenómeno social urbano multicausal, caracterizado por el desarrollo de hábitos de vida en calle por parte de personas que generan dinámicas de vida complejas, no lineales, y que se convierten en estructurantes de un esquema para obrar, pensar y sentir asociados a una posición social, lo cual determina una forma de vivir e interactuar con el espacio público, con la sociedad y con las demás personas que han desarrollado los mismos hábitos (MSPS, 2015/2016).
 - La población en riesgo de calle**
es aquella cuyo contexto se caracteriza por la presencia de factores predisponentes para la vida en calle y factores precipitantes de la vida en calle. Los factores precipitantes unidos a los predisponentes incrementan exponencialmente el riesgo de habitar la calle (MSPS, 2015).



5. DESARROLLO DEL CONTENIDO

5.1. CONDICIONES GENERALES

- ✓ Todo el personal de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO brinda una atención tanto en salud como en lo administrativo, con enfoque diferencial (según el género, su etnia, ciclo vital, discapacidad y sus derechos como usuarios).
- ✓ En todos los casos se debe tener en cuenta los derechos del paciente y los principios de privacidad y confidencialidad de la información.
- ✓ Todas las actuaciones del equipo de salud deben quedar registradas en la historia clínica digital del software institucional.

5.2. PROTECCIÓN ESPECIAL A DETERMINADOS GRUPOS

LA E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO conoce y aplica el enfoque diferencial frente a la atención que reciben los pacientes durante su estadía hospitalaria, por lo tanto, es de suma importancia entender cuáles son los grupos de especial protección:



5.3. PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

- **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.
- **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.
- **Seguridad:** Garantizar condiciones favorables para una prestación de servicio seguro a nuestros clientes externos e internos.

5.4. ATENCIÓN PARA VÍCTIMAS

Atención para víctimas en concordancia con la ley 1448 de 2011, se considera víctima a la persona que ha sufrido un daño o perjuicio por acción u omisión, sea por culpa de una persona o por fuerza mayor. de otra parte, en el marco de justicia, víctima se refiere a aquella persona que ha sufrido un daño real, concreto y específico, que la legitima en un proceso judicial con el objeto de obtener justicia, verdad y reparación. cabe aclarar, que en distrito capital la atención especializada para las personas víctimas, se desarrolla de manera integral en los centros dignificar de la alta consejería para los derechos de las víctimas, la paz y la reconciliación. por lo tanto, tenga en cuenta las siguientes pautas básicas, en caso de que requiera brindar orientación preliminar a una víctima en un punto de atención:

- 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.

5.5 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. Las personas mencionadas anteriormente, tendrán prelación.

- Los usuarios en condición de discapacidad son tratados de la misma manera como cualquier otro. Desde una visión clínica, las personas en condición de discapacidad auditiva no son mudas, dado que producen sonidos.
- Las personas en condición de discapacidad auditiva si hablan, pero en una lengua diferente. La lengua oficial para nuestro país es la Lengua de Señas Colombiana, reconocida por medio de la Ley 324 de 1996.
- Para las personas en condición de discapacidad sordo ceguera es natural el contacto físico durante la interacción.
- La información de tipo visual facilita la comprensión de la información y es de gran ayuda y relevancia para todos los ciudadanos, especialmente para aquellos en condición de discapacidad intelectual y auditiva.
- Las personas en condición de discapacidad auditiva no siempre comprenden el español escrito y quienes sí lo hacen, ésta es su segunda lengua.
- Los usuarios en condición de discapacidad visual no siempre manejan la información a través de Sistema Braille, por lo tanto, es importante contar con información auditiva.
- Centrarse en la atención en las capacidades de las personas y no en su condición de discapacidad.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO PROTOCOLO PARA ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL	CODIGO: PL-AU-007
		VIGENCIA: Septiembre 2024
		VERSION: 02
		Página 11 de 17

5.6 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.

5.7 PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

Para la atención a las personas con discapacidad auditiva se debe tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Dirigirse al usuario sin gritar. Algunas personas sordas le comprenderán leyendo sus labios, pero no ocurre siempre, hay que vocalizar correctamente, pero sin exagerar. No significa hacer muecas y exagerar la vocalización.
- Mantener la zona de la boca limpia de obstáculos, apartar de ella cualquier objeto como bolígrafo, mano, chicle, caramelo, que dificulte vocalización, la emisión de la voz y su visualización. Es importante tener la vista en los labios.
- Proyectar la información en la pantalla del computador para facilitar la entrega de la información.

5.8 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

5.9 PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL

Se enmarca en la discapacidad visual, la discapacidad auditiva y otros tipos de discapacidades relacionadas con disminución de algunos de los sentidos. Por lo tanto, al momento de atender un usuario, se debe tener en cuenta:

- Atender las indicaciones del acompañante, sobre cuál es el método que la persona prefiere para comunicarse.
- Al realizar contacto, ubicarse en su campo de visión.
- Es preciso informar al usuario que se le va a dirigir tocándolo suavemente ya sea en el hombro o brazo.
- Hablarle a una distancia corta, sin exagerar el tono de voz, para captar su atención.
- Si el usuario no está acompañado de un guía, se debe mencionar que se le va a asistir durante el trayecto, aproximándose a ella y tocando su brazo permitiendo que se sujete de usted.
- Si la persona usa audífono, dirigirse a ella vocalizando correctamente.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO PROTOCOLO PARA ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL	CODIGO: PL-AU-007
		VIGENCIA: Septiembre 2024
		VERSION: 02
		Página 12 de 17

5.10 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.

5.11 PARA PERSONAS DE TALLA BAJA

Se define como el trastorno del crecimiento de tipo hormonal o genético, caracterizado por una talla inferior a la medida de los individuos de la misma especie y raza, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Dirigir al usuario a la ventana especial para la atención de talla baja, adaptando la situación y ubicación para su atención.
- Caminar junto al usuario, disminuyendo el paso, ya que la longitud del paso de estas personas es inferior.
- Recuerde tratar al usuario según su edad cronológica, puede ser común tratar a las personas de talla baja como niños, lo cual no es correcto.
- Verificar que, durante el proceso de atención, los elementos necesarios estén al alcance de la mano del usuario que accede al servicio.
- Facilitar al usuario de baja estatura los equipos que se requieren para la atención que estén a su altura.

5.12 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.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO PROTOCOLO PARA ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL	CODIGO: PL-AU-007
		VIGENCIA: Septiembre 2024
		VERSION: 02
		Página 13 de 17

- No hablamos de su limitación con calificaciones ni juicios.

5.13 ESTRATEGIAS PARA LA APLICACIÓN DEL ENFOQUE

LA E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO trabaja en lograr el acceso del usuario y su familia, a los servicios de salud con calidez, respeto y compromiso, apoyados en el cumplimiento de los derechos y deberes del usuario, siendo consecuentes con los conceptos de ENFOQUE DIFERENCIAL que pueden requerir los usuarios.

El concepto de Salud y derechos son interdependientes, sin embargo, sin el respeto por el derecho de los usuarios, su salud se encontrará seriamente en riesgo, como prestador de servicios de salud en este protocolo se busca la inclusión de los pacientes sin importar su discapacidad, ciclo vital, pertenencia étnica y género, para que durante su atención hospitalaria sea placentera pese a la situación de salud que atraviesen.

Se abordan a continuación dos estrategias concretas para que la aplicación de enfoque diferencial permita verdaderos avances en la garantía de derechos de los grupos históricamente discriminados: la Estrategia de Transversalización y las Acciones Afirmativas.

Estrategia de Transversalización

Es una estrategia que permite incorporar en todos los procesos Hospitalarios, en la formulación e implementación de las políticas institucionales, los planes, programas y proyectos, el enfoque diferencial y las especificidades en razón a la condición y situación de algunos usuarios que ingresen a la E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO con la finalidad de garantizar los derechos de los grupos sociales que han sido históricamente discriminados y de aquellos que presentan vulnerabilidad manifiesta, que requieren de respuestas proporcionales y múltiples, a raíz de sus situaciones y condiciones específicas.

Estrategia de Acciones Afirmativas

Son políticas o medidas dirigidas al personal de LA E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO que buscan favorecer a determinados usuarios o grupos especial, con la finalidad de eliminar o reducir las desigualdades de tipo social, cultural o económico que afectan al paciente.

Se consideran 2 tipos de acciones dentro de esta estrategia que son las siguientes:

- ✓ **Acciones de concientización**
Son acciones encaminadas a la formación y orientación del personal, la sensibilización en torno a un problema.
- ✓ **Acciones de promoción**
El personal de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO es capacitado para brindar igualdad durante la atención del usuario que consulta los servicios ofertados por el hospital.

6. RESPONSABLES

Personal de la E.S.E, Gerencia y Personal asistencial a cargo: quienes son los responsables de:

- Implementar el protocolo de atención en salud con enfoque diferencial para población vulnerable y con algún tipo de discapacidad.
- Solicitar la necesidad de capacitación para el manejo en la atención de este tipo de población.
- Garantizar los derechos de la población vulnerable y con algún tipo de discapacidad y su

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO PROTOCOLO PARA ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL	CODIGO: PL-AU-007
		VIGENCIA: Septiembre 2024
		VERSION: 02
		Página 14 de 17

- inclusión a los servicios.
- Identificar las necesidades de la población vulnerable y con algún tipo de discapacidad en busca de acciones correctivas.
- Reportar cualquier tipo de riesgo que pueda afectar la integridad de las personas en condición de discapacidad.
- Población vulnerable y con algún tipo de discapacidad, familiar o cuidador
- Participar activamente en todas las actividades programadas por la E.S.E en pro de mejorar la calidad de vida según su condición.
- Garantizar los derechos de la población vulnerable y con algún tipo de discapacidad y su inclusión a los servicios.

6.1. RECOMENDACIONES PARA LA INCLUSIÓN Y EL RECONOCIMIENTO DE LOS GRUPOS ÉTNICOS Y DEL ENFOQUE DIFERENCIAL

- Participar en los espacios de consulta, concertación, definición de estrategias y líneas de acción, articulación de acciones, seguimiento y evaluación.
- Diseñar, formular e implementar acciones de prevención, protección, atenciones dirigidas a los usuarios incluidos dentro de los grupos de condición especial que se encuentren hospitalizados en la institución.
- Fortalecer los espacios de atención hospitalaria para los determinados grupos de condición especial.
- Desarrollar acciones de capacitación y formación del personal asistencial y administrativo en la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO con el fin de brindar una atención de calidad a este tipo de paciente que es identificado como grupo especial.
- Incorporar en las prácticas habituales institucionales el respeto y el reconocimiento de la cultura y de la identidad de los grupos especiales.
- Reconocer a los grupos especiales como sujetos de derechos colectivos.
- Conocer y caracterizar a los grupos especiales que deben ser atendidos.
- Elaborar y divulgar al interior de la institución una ruta que permita identificar a los pacientes que ingresan con este tipo de categoría priorizada.

6.2 ATRIBUTOS DE UN BUEN SERVICIO

Atributos del buen servicio Un servicio de calidad debe cumplir con ciertos atributos relacionados con la expectativa que el usuario tiene sobre el servicio que necesita. Como mínimo, el servicio debe ser:

- **Respetuoso:** Los usuarios se deben ser reconocidos y valorados sin que se desconozcan nuestras diferencias.
- **Amables:** ser cortés y sincero con el usuario.
- **Confiable:** dirigirse al usuario de una manera prevista en las normas y con resultados certeros.
- **Empático:** se debe percibir lo que el usuario necesita, siente y ponerse en su lugar.
- **Incluyente:** Brindar calidad para todos los usuarios sin distinciones, ni discriminaciones.
- **Oportuno:** Dar una solución en el momento adecuado, cumpliendo los términos establecidos en las normas o acordados con el afiliado o usuario.
- **Efectivo:** Resolver lo solicitado por el usuario.

6.3 NUESTRO COMPROMISO COMO INSTITUCIÓN

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO PROTOCOLO PARA ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL	CODIGO: PL-AU-007
		VIGENCIA: Septiembre 2024
		VERSION: 02
		Página 15 de 17

- 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, 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.

6.4 LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS

Lineamiento estratégico se refiere a las características o atributos que deben priorizarse a la hora de definir una acción con la que se daría aplicación al enfoque diferencial.

ATENCIÓN AL USUARIO:

- Oficina encargada de recibir peticiones, quejas, sugerencias, reclamos y felicitaciones por parte de los usuarios de la institución. Es la encargada de velar por el cumplimiento de los derechos y deberes de los pacientes.
- En la institución se atenderá con especial interés, las manifestaciones presentadas por los familiares de los pacientes o personas de cualquier tipo o grado de discapacidad, niños, adultos mayores, embarazadas, ya que estas contribuyen para el mejoramiento continuo de la calidad y accesibilidad al servicio.
- Proponer y generar soluciones simples e innovadoras a partir de dichas experiencias ayudará a la institución a mejorar el acceso a la información, a los pacientes y a los espacios físicos dispuestos para la atención a las personas con atención preferencial.
- Es el servicio el que debe ajustarse a las necesidades de los usuarios y no al contrario. Por lo tanto, los colaboradores de cada servicio deberán revisar frecuentemente las barreras de acceso físico, de comunicación, de aptitud o actitud de atención, hacen que su servicio no sea accesible o incluyente y comprometerse a proponer e incorporar soluciones frente a cada uno de los obstáculos.
- Además, deben tener en cuenta que: Las personas con atención preferencial tienen autonomía.
- Las personas con atención preferencial son ciudadanos como cualquier otro.
- Tomar de manera natural el trato que van a brindar.
- Desde una visión clínica, las personas sordas de nacimiento no son mudas dado que producen sonidos, hablan, pero con un lenguaje diferente.
- La Lengua de señas colombiana fue reconocida por la ley 324 de 1996.
- Para las personas sordociegas, es natural el contacto físico durante la interacción.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO PROTOCOLO PARA ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL	CODIGO: PL-AU-007
		VIGENCIA: Septiembre 2024
		VERSION: 02
		Página 16 de 17

- Cualquier exclusión o restricción que impida a una persona ejercer sus derechos a causa de su discapacidad, se puede constituir en un acto de discriminación y generar una responsabilidad disciplinaria para el personal asistencial de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO.
- Socializar al personal asistencial y administrativo sobre los derechos y recomendaciones de los usuarios que ingresan a la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO con indicios de una atención preferencial.
- En caso de presentar alguna inconformidad o controversia con alguno de los usuarios que se encuentren hospitalizados en la institución, el servicio donde se encuentra este paciente debe notificar a trabajo social para que realice la respectiva intervención.
- El diseño, adaptación o modificación de los servicios, procesos y procedimientos, bajo las premisas de ajustes razonables y diseño universal, para garantizar el acceso a la atención en salud, con el fin de eliminar barreras de tipo físico, comunicativo y actitudinal, que puedan interferir con la atención de las personas con discapacidad, con pertenencia étnica y la población en general.

6.5 PARA RECORDAR

Es importante tener en cuenta por todos los colaboradores de la institución que:

- Se debe saludar cordialmente al usuario y su acompañante.
- Siempre se debe mirar a los ojos cuando se establezca comunicación con el usuario de atención preferencial.
- Siempre se debe vincular al usuario a la conversación, no solo al acompañante
- Mantener un trato de respeto con el usuario.
- Ofrecer amablemente ayuda al usuario, si este decide no aceptarla, no se puede obligar a que la reciba.
- Si la persona es invidente, y trae acompañante, se debe dejar ingresar al acompañante, este es compañero del usuario y lo ayuda a orientar
- Una buena presentación genera confianza en el servicio desde el primer contacto con el usuario y/o su familia, por lo que se recomienda usar la vestimenta adecuada y en completo estado de aseo y orden, de acuerdo con el rol profesional que desempeñe cada una de las personas vinculadas en todos los escenarios de atención, y mantener siempre visible el documento que lo identifique como tal.

6.6 COMPORTAMIENTO

- **Expresión del rostro:** los gestos pueden generar apariencia de irritación, cansancio, desagrado y otro tipo de actitudes que no espera percibir el usuario del personal que lo atiende, y al que pretende manifestarle su situación especial. Es recomendable hacer contacto visual con él desde el momento en que se acerca.
- **Postura:** la postura refleja lo que se siente y piensa. Resulta recomendable evitar posturas rígidas y forzadas que no generen un entorno de confianza para que el usuario informe con detalle el motivo por el cual acude a la E.S.E. No obstante, la columna debe estar flexible.
- **Lenguaje:** se recomienda vocalizar de manera clara y mantener control sobre el tono de voz, además de usar el vocabulario adecuado.
- **Cumplir con el horario:** los funcionarios asistenciales deben cumplir con el horario laboral establecido por la institución, con el fin de evitar traumatismos por retraso en el inicio de las actividades y para preparar el puesto de trabajo previo al contacto con el usuario.

6.7 DIVULGACIÓN

El presente protocolo se socializará a todo el personal que labora en la institución, y se evaluará su adherencia de manera periódica.

7 BIBLIOGRAFIA

- Constitución Política de Colombia
- Ley 1448 de 2011 Ley de Víctimas y Restitución de Tierras
- Decreto-ley 4633 de 2011
- Decreto-ley 4634 de 2011
- Decreto-ley 4635 de 2011
- Corte Constitucional de Colombia: Sentencia T- 025 de 2004, Sentencia 602 de 2003, Sentencia T-268 de 2003, Sentencia T -1105 de 2008
- Corte Constitucional de Colombia: Auto 218 de 2006, Auto 004 de 2009, Auto 005 de 2009, Auto 382 de 2010
- Seminario Desigualdad y reducción de brechas de equidad.
- Sistematización de tópicos principales. Ministerio de Planificación y Cooperación. Chile, octubre de 2002
- Decreto 2957 de 2010
- Ley 70 de 1993 Ley 387 de 1997
- Ley Estatutaria 1622 de 2013
- DNP. Plan integral de largo plazo de la población afrocolombiana.
- Dilia Robinson Davis. 2006 código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006)
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo 2006
- Conpes 3660 de 2010, “Política para Promover la Igualdad de Oportunidades para la Población Negra, Afrocolombiana, Palenquera y Raizal”.
- Conpes 166 de 2013, “Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión
- Oficina de Promoción Social. (agosto de 2021). Lineamientos para la atención integral en salud de población en situación de riesgo de calle. Obtenido de Ministerio de salud: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/li neamiento-atencion-integral-salud-poblacion-situacion-calle.pdf
- Manual de Atención al usuario.gov
- <https://www.google.com/search?q=Protocolo+de+atenci%C3%B3n+con+enfoque+diferencia>
- <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion->

8 FICHA DE CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
01	22/07/2024	Creación del Documento
02	17/09/2024	Modificaciones de mejora complementaria

9 APROBACIÓN DEL DOCUMENTO

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Eva Charris Blanco	Nombre: Aura Cortizo Cabana	Nombre: Leonor Pérez Blanco
Cargo: Coordinadora Atención Al Usuario.	Cargo: Coordinadora De Calidad	Cargo: Subgerencia Tecnico-Científica
Fecha: 17/09/2024	Fecha: 17/09/2024	Fecha: 17/09/2024