	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO		Fecha: 24-10-2022


PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL

ELABORÓ: <u>Milena Rocío García Rojas</u> Asesora de calidad	REVISÓ: <u>Jhon Fredy Cala Álvarez</u> Subdirector técnico científico	APROBÓ: <u>Marlon Mauricio Marroquín</u> Gerente
---	--	---



Acciones que transforman a un servicio de salud con calidad

Email: contacto@esefjl.gov.co
Web: www.esefjl.gov.co


	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

INTRODUCCIÓN

El Enfoque Diferencial es el instrumento jurídico idóneo para revertir o evitar los procesos y actos que generan las condiciones actuales o históricas de discriminación e impiden el goce efectivo de derechos. A partir de la aproximación entre los Derechos Humanos y el Desarrollo Humano surge el Enfoque De Derechos, fundamentado en la promoción del bienestar, la libertad sobre la base de la dignidad y la igualdad inalienable de todas las personas.

El principio de igualdad y no discriminación hace referencia a un principio derivado del derecho a la igualdad: el derecho a la equidad, que puede resumirse en “darle a cada quien lo suyo de acuerdo a sus necesidades”.

Para garantizar el cumplimiento de atención a todo grupo poblacional objeto del enfoque diferencial (personas con discapacidad, las comunidades negras, afrocolombianas, palanqueras, raizales, los pueblos indígenas, pueblos ROM, las mujeres y los hombres en tanto niñas/os, adolescentes, jóvenes o adultas/os, así como de las personas intersexuales o con orientaciones sexuales e identidades de género diversas), la institución define como directriz institucional los siguientes derechos de los usuarios: Que no se me discrimine por razones raciales, socio-económicas, de sexo, edad, ideológicas, religiosas, políticas y sindicales. Recibir trato preferencial acorde a mi necesidad y priorizando los niños, el adulto mayor, las embarazadas y discapacitados.

	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

1. OBJETIVOS

- Garantizar la atención de manera preferente a todos los niños, niña, adolescente, adultos mayores, mujeres gestantes, personas en situación de discapacidad personas que sufren enfermedades huérfanas y población en desplazamiento, entre otras.
- Implementar en todos los puntos de atención de la ESE Fabio Jaramillo Londoño, mecanismos de atención diferencial a los grupo priorizados, cumpliendo estándares, de acuerdo con la normatividad vigente; con el fin de eliminar cualquier barrera que impida el acceso al servicio solicitado y tener usuarios satisfechos con la atención brindada.

2. ALCANCE

Inicia con la solicitud de alguna información y/o servicio requerido por el usuario preferente, (niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, víctimas de la violencia, desplazados, víctimas del conflicto armado, personas que sufren de enfermedades huérfanas y pacientes de alto costo), quienes son población de Protección Constitucional especial. Finaliza con el proceso de atención y con usuarios y sus familias satisfechas.

3. RESPONSABLE

El Talento humano que interviene en la atención del paciente desde el momento de su ingreso a cada una de las sedes de la ESE Fabio Jaramillo Londoño.

4. MARCO LEGAL

Constitución Política de Colombia:


Artículo 1: “Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía en sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”

Artículo 7: “El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana” □



Acciones que transforman a un servicio de salud con calidad

Email: contacto@esefjl.gov.co
Web: www.esefjl.gov.co

	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

Artículo 10: “El castellano es el idioma oficial de Colombia, Las lenguas y dialectos de los grupos étnicos son también oficiales en sus territorios. La enseñanza que se imparta en las comunidades con tradiciones lingüísticas propias será bilingüe”.

Artículo 13: “Todas la personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión pública o filosófica”.

Artículo 48: “Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social”.


Decreto 1811 de 1990 Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 10 de 1990 en lo referente a la prestación de servicios de salud para las comunidades indígenas.

Ley 21 de 1991 adopta en su totalidad el Convenio 169 de la OIT, sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes, adoptado por la 76 reunión de la Conferencia General de la OIT, Ginebra, 1989. Artículo 24. Los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna”.

Ley 1438 de 2011 Artículo 3 Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud entre otros.” 3.6 Enfoque diferencial. El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en Salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados”

Resolución 3100 de 2019 “En zonas dispersas el prestador cuenta con material en los dialectos que utilicen sus usuarios, dispone de traductor y concierta con la diversidad cultural del territorio, los protocolos de la atención en salud con enfoque diferencial.

” Por lo anterior y en cumplimiento y garantía de los derechos de nuestros usuarios se define el actual documento, tomando como base las siguientes consideraciones: “El enfoque diferencial en las políticas públicas contemporáneas es un imperativo ético en razón a que grupos históricamente excluidos ya sea por su participación o por modo de vida, en razón a su etnia, sexo, identidad de género, ciclo vital y discapacidad, reivindican hoy el ejercicio de una ciudadanía desde el reconocimiento y la redistribución, desde la libre escogencia de llevar el tipo de vida de acuerdo a sus preferencias y capacidades; lo que ha gestado procesos de autoafirmación frente a la opción de ser distinto, de ser diferente, sin perder la capacidad de disfrutar y participar de las demás opciones humanas. Es decir, el derecho a ejercer una ciudadanía desde la diferencia en escenarios de una democracia participativa, de inclusión igualitaria de ciudadanos y ciudadanas en la escena política y en la toma de

	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

decisiones en la esfera íntima, privada y pública. (Castells, 1997, citado por Baquero, M.I. 2009.:1)”1 Se trata entonces de un reconocimiento de ciudadanía a pesar de las diferencias que históricamente han generado exclusiones sociales. Al respecto, Teresa Suárez señala que el enfoque diferencial debe orientar a las entidades territoriales, municipales y locales a adecuar cada una de las acciones para atender las particularidades culturales de los grupos étnicos y poblacionales en mayor vulnerabilidad afectados por el desplazamiento. Si bien el concepto de enfoque diferencial surgió en el contexto de la atención a las comunidades étnicas, posteriormente tuvo aplicación a otros grupos vulnerables”.

5. DEFINICIONES


Enfoque Diferencial: Se entiende como el método de análisis, actuación y evaluación, que toma en cuenta las diversidades e inequidades de la población en situación o en riesgo de desplazamiento, para brindar una atención integral, protección y garantía de derechos, que cualifique la respuesta institucional y comunitaria". Involucra las condiciones y posiciones de los/las distintos/as actores sociales como sujetos/as de derecho, desde una mirada de grupo socioeconómico, género, etnia e identidad cultural, y de las variables implícitas en el ciclo vital - niñez, juventud, adultez y vejez. (<https://www.minsalud.gov.co/>).

Enfoque de Género: Identificación de características e intereses con base en las variables género y sexo, el cual determina los roles que llevan a cabo hombres y mujeres. Esta herramienta de trabajo permite luchar contra el sexismo, la exclusión y la desigualdad. (<https://www.unp.gov.co>).

Enfoque Diferencial - Discapacidad: La discapacidad es aquella condición bajo la cual ciertas personas presentan alguna deficiencia física, mental, intelectual o sensorial que a largo plazo afectan la forma de interactuar y participar plenamente en la sociedad. (<https://www.unp.gov.co>).

Enfoque Diferencial - Discapacidad Física: a diversidad funcional motora se puede definir como la disminución o ausencia de las funciones motoras o físicas (ausencia de una mano, pierna, pie, entre otros), disminuyendo su desenvolvimiento normal diario. (<https://www.unpgovco>)

Enfoque Diferencial - Discapacidad Intelectual o Mental: El término Discapacidad Intelectual no ha sido definido como tal. En la actualidad el concepto más empleado es el que propone la AAMR (American Association on Mental Retardation) en 1992: Limitaciones sustanciales en el funcionamiento intelectual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual inferior a la media, que coexiste junto a limitaciones en dos ó más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, cuidado propio, vida en el

	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

hogar, habilidades sociales, uso de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, contenidos escolares funcionales, ocio y trabajo. (<https://www.unp.gov.co>)

Enfoque Diferencial - Discapacidad Sensorial - Auditiva: Condición bajo la cual ciertas personas presentan alguna deficiencia en la percepción sonora. (<https://www.unp.gov.co>).

Enfoque Diferencial - Discapacidad Sensorial - Visual: Condición bajo la cual ciertas personas presentan alguna deficiencia en la capacidad de interpretar su entorno gracias a los rayos de luz que alcanzan el ojo. (<https://www.unp.gov.co>).

Enfoque Diferencial - Étnico: El enfoque diferencial étnico, se fundamenta en el artículo 70 de la Constitución Política de 1991 que reconoce la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana, y es desarrollada por avances normativos y jurisprudenciales, así como, por la adopción de distintos instrumentos internacionales de política pública. (<https://www.unp.gov.co>).

Enfoque Diferencial - Étnico - Indígena: Son aquellos grupos de ascendencia amerindia que mantienen vivas sus tradiciones culturales, una fuerte relación con el territorio ancestral y la naturaleza, conservan lenguas y dialectos nativos, practican medicina milenaria, su organización social, jurídica y política a través de resguardos y cabildos indígenas. (<https://www.unp.gov.co>).


Enfoque Diferencial - Étnico para población-Negra, Afrocolombiano, Raizal y Palenquero: Afrodescendiente etnónimo de tipo jurídico-político, establecido en la III Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y demás formas conexas de intolerancia. (<https://www.unp.gov.co>).

Enfoque Diferencial - Étnico -Negro: La población Negra está compuesta por hombres y mujeres con una marcada ascendencia (lingüística, étnica y cultural) africana. Que poseen una cultura propia, comparte una historia, reconocido por su folklor y riqueza gastronómica. (<https://www.unp.gov.co>).

Enfoque Diferencial - Étnico -Palenquero: Palenquero es un descendiente de los cimarrones que se liberaron de la esclavitud, bajo el liderazgo de Benkos Biohó, a comienzos del siglo XVII. El palenque de San Basilio es reconocido por haber sido el único que conservó hasta la actualidad su lengua con raíces africanas, y por haber sido declarado en el 2005 Obra Maestra del Patrimonio Oral e Inmaterial de la Humanidad. (<https://www.unp.gov.co>).


Enfoque Diferencial - Étnico - Raizales: Raizales son la población nativa del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, de ascendencia Anglo-africana. La cultura raizal tiene expresiones culturales propias: la religión bautista, lengua Creole y su tradición oral. (<https://www.unp.gov.co>).



	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

Enfoque Diferencial - Étnico - Gitanos: El pueblo Rrom es un pueblo transnacional, de origen Norindico. El pueblo Rrom posee identidad étnica su cultural Zacono, se rigen bajo la ley Kriss, idioma Romanés, se es Rrom por derecho de nacimiento. (<https://www.unp.gov.co>).

Enfoque Diferencial - Orientación Sexual: Tendencia sexual o inclinación sexual, refiere a un patrón de atracción sexual, erótica, emocional o amorosa a determinado grupo de personas definidas por su género. (<https://www.unp.gov.co>).

	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

6. PERFILES SOCIALES QUE REQUIEREN ATENCIÓN PREFERENCIAL Y/O CON ENFOQUE DIFERENCIAL

6.1. USUARIOS INDÍGENAS

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. En el caso particular de los grupos y pueblos étnicos indígenas, la integralidad implica la concurrencia de talento humano y recursos autóctonos, acorde con los procesos de adecuación sociocultural establecidos por cada uno de estos. Su participación en la Atención será acorde con los criterios establecidos en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural. Una vez ingresado el usuario perteneciente a una ETNIA, se procederá de la siguiente manera:

- El Auxiliar administrativo deberá Identificar si el usuario entiende de forma clara el idioma español. En caso contrario contacta un profesional y reporta el ingreso del usuario durante la socialización respectiva.
- Evitar emitir prejuicios hacia los grupos étnicos, recuerde que los pueblos indígenas tiene diferencias en vestimenta, alimentación, aseo, tradiciones, costumbres, uso de medicina tradicional, entre otros.

6.2. POBLACIÓN ROM O GITANA:

El pueblo ROM es un pueblo trasnacional, de origen nórdico; El pueblo ROM posee características que lo diferencia de otros pueblos y del resto de la sociedad mayoritaria, ya que no reconocen un territorio como propio, poseen un idioma, el llamado Romanes, son patrilineales y patrilocales, la Kriss, tribunal en el que se reúnen los gitanos mayores de determinada Kumpania a resolver conflictos internos, y los Seré Rromengué, que es un hombre casado, con hijos, que por su prestigio, por su conocimiento de la tradición, tienen la capacidad de construir consensos y don de la palabra, en el cual recae la responsabilidad de dirigir un grupo familiar extenso.


Recomendaciones:

- Informarse sobre las características culturales de la comunidad, en especial aquellas que son determinantes para la salud (Cuidados higiénicos, cuidado de adulto mayor, entre otros).



Acciones que transforman a un servicio de salud con calidad

Email: contacto@esefjl.gov.co
Web: www.esefjl.gov.co

	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

- Evitar generalizar el comportamiento puntual de un grupo de gitanos o de una familia gitana a toda la comunidad ROM.
- Utilizar un lenguaje claro, sencillo y coloquial, explicando tecnicismos que se utilicen.
- Recordar y repetir los diagnósticos, exámenes pertinentes, tratamiento, proceso a seguir, ya que los documentos escritos no podrían tener tanto significado para algunos miembros de la comunidad.
- Sensibilizar a los usuarios que pertenezcan a esta comunidad sobre la importancia de los programas de prevención, (Vacunas, planificación familiar, crecimiento y desarrollo, entre otros), ya que su idea del término “salud” no suele representar de gran importancia para estos según su ideología.
- Informar claramente la eficiencia y efectos de los tratamientos y/o procedimientos a los que vayan a ser sometidos.
- Hacer entendible el funcionamiento de los servicios de atención en salud (procedimientos para sacar citas, autorizaciones, etc.).
- Ser prudentes y moderados a la hora de sugerir algún cambio en su estilo y hábitos de vida.


6.3. COMUNIDAD LGBTI (LESBIANAS GAY, BISEXUALES, TRANSEXUALES, INTERSEXO)

Frente a la diversidad sexual, deben tenerse en cuenta tres ámbitos: Sexo, Orientación Sexual e Identidad de Género. Así, Cada persona tiene derecho a construir su identidad y a vivir libremente su sexualidad a partir de la combinación con la que se auto reconozca

Esta población se caracteriza por presentar un alto grado de vulnerabilidad por su identidad u orientación diversa, siendo víctimas del conflicto interno por condiciones que no están directamente relacionadas a la pertenencia a los sectores LGBTI. En este caso, las medidas de protección para evitar la Revictimización o aumento de las condiciones vulnerabilidad, deberán ser particulares por medio de un estudio de caso y de la manifestación expresa de la persona para entrar en las disposiciones diferenciales de LGBTI. Una vez sea detectado un usuario perteneciente a esta comunidad, el Trabajador social asignado y/o la psicóloga social deberá tener en cuenta las siguientes indicaciones:

- Evitar bromas o insinuaciones maliciosas acerca de las personas LGBTI. Los médicos, pueden servir de ejemplo para el resto de profesionales de los diferentes servicios.
- Facilitar profesionalmente que la persona LGBTI se sienta lo más cómoda en la institución, así garantizar una atención eficaz en salud.
- No hacer suposiciones. Cualquier persona que accede a la consulta podría autoidentificarse como LGBTI y/o tener un historial de relaciones con personas del mismo sexo. Del mismo modo, no asumir el sexo biológico de la persona.



	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022


- Ofrecer disculpas en caso de que un usuario parezca ofendido, dando una breve explicación de por qué es necesaria la información solicitada, o preguntando acerca de la terminología que prefiere. (Nombre identitario).
- Sentirse completamente cómodo hablando de sexualidad (coloquial y técnicamente).
- No emitir juicios de valor pues no es útil. Los profesionales de la salud tienen derecho a su propia moral y creencias en su vida personal, pero esto no debe interferir con la entrega de la asistencia necesaria.
- Reconocer y no reproducir los prejuicios personales e institucionales que refuerzan la homofobia, transfobia, bifobia, lesbofobia y el heterosexismo que existen a nivel individual, grupal e institucional.
- Incluir en las salas de espera, revistas, periódicos, folletos que sean incluyentes y específicos para las personas LGBTI.
- Tenga presente que la homosexualidad no puede entenderse como una simple elección, pues numerosos estudios confirman que asumir la propia homosexualidad no es nada fácil, no se trata, por tanto, de algo que pueda ser modificable.
- Valorar las condiciones de violencia y discriminación a las que están expuestas las personas LGBTI, realizar tamizaje y asesoría de acuerdo a la normativa de atención de violencia de género y otras del Ministerio de Salud y Protección Social.

6.4. DISCAPACIDAD

Al tratar un tema tan amplio como lo es la discapacidad se hace importante abordarlo según las necesidades específicas que presenta cada grupo perteneciente a esta población. Una vez sea detectado un usuario en esta condición, se deberá tener en cuenta las siguientes indicaciones:

Discapacidad Visual, ciegas o con baja visión

La discapacidad visual se refiere a personas con deficiencias funcionales del órgano de la visión y, de las estructuras y funciones asociadas, incluidos los párpados (OMS, 2013a; OMS, 2013b). Está determinada por los niveles de deterioro de la función visual, y que se establece tras la medición de la agudeza visual y del campo visual de cada uno de los ojos por separado. Los demás aspectos de la capacidad funcional visual, como la acomodación de la visión, sensibilidad al color, contraste y diferentes intensidades de iluminación, la visión binocular y el uso pragmático del resto visual, que pueden ser controladas garantizando unas condiciones de iluminación óptimas, con una orientación adecuada y manteniendo constante la intensidad, no son cuantificados para valorar en la práctica clínica distintos niveles de deterioro funcional, Una vez sea detectado un usuario con estas características, se deberán tener en cuenta las siguientes indicaciones:

	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO		Fecha: 24-10-2022

- Saludar claramente a la persona de modo que no quepa ninguna duda de que se está dirigiendo a ella, indicándole siempre que proceda quienes somos y qué hacemos. Si fuera necesario no dudar en tocar su brazo o mano para captar su atención.
- Preguntar antes de ofrecer ayuda, no forzar a recibir ayuda innecesaria. Si requiere guiar a la persona con discapacidad visual, pose la mano de él sobre su hombro o brazo.
- No utilizar gestos o expresiones indefinidas o aproximativas (términos como allí, por aquí,... carecen de sentido para la persona ciega o deficiente visual. Lo mismo ocurre cuando se señala algo con la mano, con la cabeza o de cualquier otro modo.
- Orientar con claridad utilizando expresiones como: “a su izquierda encuentra”, “a su derecha está” y otras similares.
- Si se le lee algún documento etc., hacerlo despacio y con claridad, evitando hacer resúmenes o comentarios al respecto.
- Informar los documentos de los cuales se está haciendo entrega y lo que se está haciendo. Utilizar expresiones como: “al frente suyo se encuentra el formato” o “hago entrega de la documentación”, “voy a sacar una fotocopia de...” con el fin que la persona ciega esté debidamente enterada.
- No dejar objetos que puedan suponer un obstáculo en las zonas de movilización como pasillos o en las habitaciones (sillas, carros de limpieza, etc.).

Discapacidad Auditiva, sordas o hipoacúsicas


La Discapacidad auditiva es un déficit total o parcial en la percepción que se evalúa por el grado de pérdida de la audición en cada oído. Las personas con esta discapacidad se distinguen entre:

Sordas: poseen una deficiencia total o profunda.

Hipoacusicas: poseen una deficiencia parcial, es decir, que cuentan con un resto auditivo el cual puede mejorar con el uso de audífonos (aparato electrónico que amplifica los sonidos).

Una vez sea detectado un usuario con estas características, se deberán tener en cuenta las siguientes indicaciones:

- Hablar siempre de frente a la persona con discapacidad, buscando la mejor iluminación posible, para favorecer la comunicación, ya que algunas personas con discapacidad auditiva utilizan la lectura labial.
- No elevar la voz, no nos oirán, podemos causar el efecto contrario al que queremos.
- Si no se entiende lo que la persona con discapacidad auditiva está tratando de decir, solicitar que lo repita o si le es posible que lo escriba. No aparentar que ha comprendido lo transmitido, es importante establecer una comunicación efectiva.

	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

- Si el usuario con discapacidad auditiva no cuenta con algún acompañante o familiar quien pueda servir de intérprete, se debe escoger la estrategia más adecuada para comunicarnos, ayudándonos de gestos, signos sencillos o la escritura.
- Si usted va a comunicarse por medio de un texto escrito, sea breve y claro. Tenga en cuenta que una persona sorda le responderá con frases cortas y concretas y que, no todas saben leer y/o escribir.

Discapacidad Física

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define la discapacidad como “un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive”. El término engloba los problemas que afectan a una estructura o función corporal, a las limitaciones en la actividad y a las restricciones en la participación que estos conllevan.


Entre los distintos tipos de discapacidad, la discapacidad física motórica se da cuando una persona tiene un estado físico que le impide de forma permanente e irreversible moverse con la plena funcionalidad de su sistema motriz. Afecta al aparato locomotor e incide especialmente en las extremidades, aunque también puede aparecer como una deficiencia en la movilidad de la musculatura esquelética.

Tipos de discapacidad física Se llaman discapacidades físicas orgánicas aquellas que afectan a la cabeza, la columna vertebral y las extremidades inferiores y superiores; afectación de órganos y vísceras a las que afectan a los aparatos respiratorio, cardiovascular, digestivo y urinario y a los sistemas metabólico e inmunológico; y déficits de las estructuras musculares relacionadas con el movimiento de las extremidades. Estas últimas se califican según la gravedad, la naturaleza de los cambios que produce en el movimiento y su localización.

Las deficiencias se denominan según el número de extremidades y las partes del cuerpo que afectan: la monoplejía, que es la parálisis de una única extremidad; la paraplejía, que supone la parálisis en la mitad inferior del cuerpo; la tetraplejía, la pérdida de movilidad en todas las extremidades y la hemiplejía, la parálisis de un lado del cuerpo.

Una vez sea detectado un usuario con estas características, se deberán tener en cuenta las siguientes indicaciones:

- Preguntar a la persona con discapacidad si requiere de ayuda. Si la acepta, solicitar que le explique lo que debe hacer y cómo.
- No tocar sus elementos de ayuda (muletas, caminador, bastón) ni separar a las personas de estos, a menos que lo solicite.


	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

- Asegurarse de que los pasillos de circulación y uso en áreas de atención sean suficientemente amplios para permitirle al usuario con limitación física o usuario en silla de ruedas moverse fácilmente.
- En las entradas y accesos de la institución no deben haber escalones sino pequeñas rampas de pendientes suaves, esto para facilitar el ingreso de los usuarios.
- El pavimento debe ser liso, antideslizante y sin grandes desniveles, con el fin de evitar accidentes.
- Las puertas deben ser espaciosas y de fácil acceso.
- Las sillas de ruedas que estén a disposición para la movilización de los usuarios deben estar en perfectas condiciones (apoya pies, ruedas, etc.).
- Ofrecer nuestra ayuda, preguntándole a la persona si la necesita, pero jamás imponer nuestro criterio o lo que podemos estimar que necesita.
- Mostrar siempre una buena actitud de colaboración para cubrir todas aquellas actividades que la persona no pueda realizar por sí misma. (Llegado el caso que el usuario no cuente con red de apoyo quien cubra estas necesidades).
- Facilite el alcance de objetos de uso frecuente del usuario, situándolos a una altura que no le obligue al usuario una postura forzada o esfuerzo excesivo.
- Garantizar que baños, salas y demás espacios sean accesibles (asientos adecuados, barandas de apoyo, altura apropiada, entre otras).

Discapacidad Cognitiva

La Discapacidad cognitiva corresponde a unos criterios muy puntuales evidenciados en el paciente, tales como:

- La dificultad en el aprendizaje generalizada y la adquisición de repertorios básicos como imitación, percepción, memoria y/o comprensión.
- Trastornos de la comunicación Se caracterizan por deficiencias del habla o el lenguaje, incluyen trastorno del lenguaje expresivo, tartamudeo y otros trastornos de la comunicación donde se alteran la articulación, expresión o comprensión del lenguaje.
- La comunicación está alterada en la expresión y/o comprensión. Hay demoras en la aparición del lenguaje, tienen un ritmo más lento y no alcanza el nivel esperado.
- Se ven afectadas las habilidades de adaptación social como pedir ayuda, trabajar en grupo, expresar emociones.
- Alteraciones de la interacción social (en el juego y la integración con otros niños) alteraciones de la comunicación (no expresan emociones) y la presencia de comportamientos y actividades estereotipadas o repetitivas (balanceos). Por ejemplo, el trastorno autista.

	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

- Capacidad intelectual inferior al promedio, lentitud o menos logros que otros niños de su edad Déficit significativo en la conducta adaptativa como vestirse, o tener autonomía para realizar tareas, entre otros.

Una vez sea detectado un usuario con estas características, se deberán tener en cuenta las siguientes indicaciones:


- Es debido que en todo momento el usuario esté en compañía de algún familiar o una persona de su red de apoyo, quien atienda de primera mano las necesidades que este pueda tener.
- Dirigirse directamente a la persona con discapacidad y no a su acompañante.
- Con personas que presentan dificultades en la comprensión, sea lo más sencillo posible en su conversación, asegurándose de que ha sido comprendido.
- Mostrar disposición de empatía hacia el usuario con este tipo de discapacidad, e inclusión.
- Si el usuario no entiende lo que se le dice, intentar decir de nuevo lo mismo pero empleando otras palabras.
- Tener siempre en cuenta las opiniones y sentimientos expresados por estas personas y dirigirse a ellos con respeto.
- Adoptar una actitud comprensiva y paciente respecto a las dificultades de comprensión y comportamiento que podría presentar el usuario.
- No dejar objetos a la mano que en su mal uso puedan generar algún daño.

6.5. COMUNIDAD AFROCOLOMBIANA, NEGRA, PALENQUERA Y RAIZAL.

La población afrocolombiana/negra, palenqueras y raizal está distribuida a lo largo y ancho del país y una importante parte de esta población se caracteriza por un cúmulo de carencias que conducen al empobrecimiento sistemático y a la marginación.

Para garantizar el goce de sus derechos en salud hay que tener en cuenta el concepto de diversidad que permite conocer los elementos que caracterizan la identidad cultural de esta población desde la diferencia.

- Población afrocolombiana, o comunidades negras en Colombia, se refiere a los actuales descendientes de los negros africanos que fueron arrancados de sus territorios de origen para traerlos a este país en calidad de esclavos.
- Población Raizal a la que se refiere la Constitución Política de 1991 en el artículo 310 en relación a la comunidad afro descendiente de San Andrés y Providencia; especificada en las Sentencias C-530 de 1993 y C-454/99; población que ha sido sujeto de

	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

políticas, planes y programas especiales dadas sus particularidades socio – culturales diferenciadas de otras comunidades negras del continente colombiano.

- Población Palanquera; aun cuando existe evidencia de la existencia de otros palenques, el Palenque de San Basilio es el único que permanece y se reconoce como tal en la actualidad. Es al mismo tiempo la única comunidad afrodescendiente en Colombia que conserva una lengua de origen africano, ya que su organización como palenque (comunidad de esclavos cimarrones fugados en busca de la libertad) les permitió mantener muchos de sus rasgos africanos.

Una vez sea detectado un usuario con estas características, SE deberán tener en cuenta las siguientes indicaciones:


- Solicitar al usuario que se identifique si pertenece a una de las comunidades (Afrocolombiana, Negra, Palanquera y Raizal), esto puesto que, no porque la persona sea de esta etnia quiere decir que necesariamente pertenezca a una comunidad Afrocolombiana.
- No realizar juicios sobre el uso de medicina ancestral, siendo este un componente cultural de estas comunidades étnicas.
- Informarse sobre las características culturales de la comunidad a la que pertenezca el usuario a atender, en especial aquellas que son determinantes para la salud (Cuidados higiénicos, cuidado de adulto mayor, entre otros).
- Utilizar un lenguaje claro, sencillo y coloquial, explicando tecnicismos que se utilicen.

Responsable:

- Informar claramente la eficiencia y efectos de los tratamientos y/o procedimientos a los que vayan a ser sometidos.
- Hacer entendible el funcionamiento de los servicios de atención en salud (procedimientos para sacar citas, autorizaciones, etc.).

6.6. PERSONAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN COLOMBIA

Aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia 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. El cónyuge, compañero o compañera permanente, parejas del mismo sexo y familiar en primer grado de consanguinidad, primero civil de la víctima directa, cuando a esta se le

	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022


hubiere dado muerte o estuviere desaparecida. A falta de estas, lo serán los que se encuentren en el segundo grado de consanguinidad ascendente.

De la misma forma, a las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización.

- **Afiliación:** Toda persona Víctima, se considerará elegible para el subsidio en salud, salvo en los casos en que se demuestre capacidad de pago. En caso de no hallarse afiliadas, tendrán que ser afiliadas en forma inmediata al régimen subsidiado.
- **Atención de emergencia en salud:** Las instituciones hospitalarias, públicas o privadas, tienen la obligación de prestar atención de manera inmediata a las víctimas que la requieran y sin exigir condición previa para su admisión.
- **Atención en salud integral:** Las víctimas tienen derecho a la atención en salud física y mental en todo el país y quedarán exentas de cualquier cobro.
- **Atención Psicosocial:** Toda víctima debe recibir atención psicosocial individual o colectiva para superar las afectaciones en salud y psicosociales relacionadas con el hecho victimizantes.
- **Participación:** Es deber del estado garantizar la participación efectiva de las víctimas en el diseño, implementación, ejecución y seguimiento al cumplimiento de la ley y los planes, proyectos y programas. (Ley 1448 de 2011, Art.192)

Una vez sea detectado un usuario con estas características, se deberán tener en cuenta las siguientes indicaciones:

- **Adoptar prácticas y procedimientos que eviten la re experimentación del maltrato o experiencia vivida, sufrimiento o estado de indefensión de las víctimas.**
- **Prestar una atención humanizada a la víctima y su red de apoyo que garantice la no re victimización, teniendo en cuenta su dimensión física, emocional, espiritual, social e intelectual.**
- **Mantener un ambiente propicio que garantice la confidencialidad, seguridad y protección a las personas víctimas y sus familiares o redes de apoyo.**
- **Permitir la expresión de las emociones de las víctimas y sus familias, en una actitud de escucha, comprensión y aceptación del dolor libre de juicios.**
- **Ofrecer información clara sobre su situación de salud, el plan de atención y el seguimiento.**

	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

6.7. ATENCIÓN A ADULTO MAYOR

Se consideran adultos mayores las personas mayores de 60 años de edad, sujetos de atención preferencial. Para su atención preferencial en la ESE Fabio Jaramillo Londoño se debe:

- El auxiliar de SIAU de manera cordial señala o si es necesario acompaña al lugar al cual se debe dirigir según la atención que requiera en la respectiva sala de espera.
- Si su estado de salud lo requiere, debe preguntarle al usuario si desea que lo acompañen hasta el lugar en que la persona competente lo atenderá.
- Se debe garantizar la accesibilidad de sus acompañantes.
- Utilizar un lenguaje claro y sencillo.
- Actuar con naturalidad para generar confianza en la atención prestada.
- Interactuar directamente con la persona.
- La atención, dentro de este grupo de personas, se realiza por orden de llegada.

6.8. ATENCIÓN A EMBARAZADAS O LACTANTES

Se consideran a las gestantes, usuarias de atención preferencial. Para su atención preferencial en la ESE Fabio Jaramillo Londoño se debe:


- El auxiliar de SIAU de manera cordial señala el lugar al cual se debe dirigir según la atención que requiera en la respectiva sala de espera.
- Si su estado de salud lo requiere, debe preguntarle al usuario si desea que lo acompañen hasta el lugar en que la persona competente lo atenderá.
- Se debe garantizar la accesibilidad de su acompañante.
- Tienen prioridad a la hora de la atención.
- Siempre se debe indagar sobre su estado de salud.
- La atención, dentro de este grupo de personas, se realiza por orden de llegada.

6.9 ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES


Se entiende por niño o niña, las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente, las personas entre 12 y 18 años de edad. Para su atención preferencial en La ESE Fabio Jaramillo Londoño se debe:

- Priorizar su atención respecto de los otros usuarios del servicio.
- Actuar con naturalidad para generar confianza en la atención prestada.
- Ninguno de los sujetos que interactúan pueden mostrar incredulidad hacia su presencia en cualquiera de los escenarios de atención.
- Evitar usar apelativos que discriminen por la edad, tales como “chino, (a)”, “chiquillo(a)”, “muchachito (a)”.




	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

- Se recomienda no emplear tecnicismos del derecho o de la psicología para evitar confundirlos.
- Se les debe dar la palabra, y propiciar su diálogo, independientemente de que estén acompañados por un adulto.
- No manifestar duda o incredulidad sobre lo que el niño o adolescente diga; conviene, en cambio, preguntar para entender.
- Se debe hablarles claro, en un lenguaje acorde con la edad.

	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
		Versión: 01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

7. BIBLIOGRAFÍA

- Ley 1346 del 31 de Julio de 2009 por medio de la cual se aprueba “Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad”. Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006.
- Ley 1438 del 19 de enero de 201. Atención preferente y diferencial para la infancia y la adolescencia.
- Ley 1618 de febrero de 2013 por la cual se establecen disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
- Constitución política 1991... “Toda la persona nace libre e igual ante la ley y goza de los mismos derechos, libertades y oportunidades.
- Ley 100 de 1993.
- Ley 1171 de 2007 Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores.
- Ley 1751 del 16 de febrero de 2015
- Ley 361 de 1997. Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones.
- Ley 762 de 2002. Por medio de la cual se aprueba la “convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las personas con Discapacidad”, suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el 7 de junio de 1999.
- Ley 850 de 2003. Participación y control social
- Ley 1122 de 1 septiembre de 2007. “Por el cual se hacen las modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en salud y se dictan otras disposiciones.

	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Código: PRC-SP-05
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Fecha: 24-10-2022

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	CAMBIO	VERSIÓN
24-10-2022	Elaboración de Procedimiento de atención con enfoque diferencial	1.0