

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 1 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

RESOLUCIÓN No. 097

(11 de Noviembre de 2021)

“Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Preferencial y Enfoque Diferencial para la ESE. Hospital Octavio Olivares – Puerto Nare.

EL GERENTE

De la "Empresa Social del Estado ESE. Hospital Octavio Olivares – Puerto Nare – Antioquia", en uso de sus atribuciones legales, y en especial por las conferidas en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1499 de 2017, Decreto 1083 de 2015, Decreto 113 de 28 de abril de 2020 de la Junta Directiva del Hospital, y la Resoluciones 710 de 2012, 743 de 2013 y 408 de 2018 y,

CONSIDERANDO

La Constitución Política de 1991, Artículo 7 de la Constitución Política de Colombia. El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la nación colombiana.

Artículo 8 de la Constitución Política de Colombia. El Estado protege las riquezas culturales, las lenguas y dialectos de los grupos étnicos.

Artículo 13 en cuanto al Derecho a la igualdad y la no discriminación al establecer que “Todas las 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 política o filosófica”.

Que mediante la Ley 1091 de 2006, se reconoce como “Colombiano de Oro” a la persona colombiana mayor de sesenta y cinco (65) años, residente en el país, debidamente acreditada mediante una tarjeta especial expedida por la Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC), para garantizar, entre otros, su derecho a acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud y ser atendido de manera preferencial, ágil y oportuna en las diferentes instituciones, tanto públicas como privadas.

Que la 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.

Artículo 1: Los principios que inspiran la presente Ley, se fundamentan en los artículos 13, 47, 54 y 68 de la Constitución Nacional, los cuales reconocen en consideración a la dignidad que le es propia, a las personas en situación de discapacidad en sus derechos fundamentales, económicos, sociales y culturales para su completa realización personal y su total integración social ya las personas en situación de discapacidad severas y profundas, la asistencia y protección necesarias.

Artículo 47. Eliminación de barreras arquitectónicas. La construcción, ampliación y reforma de los edificios abiertos al público y especialmente de las instalaciones de carácter sanitario, se efectuarán de manera tal que ellos sean accesibles a todos los destinatarios de la presente ley. Con tal fin, el gobierno dictará normas técnicas pertinentes, las cuales deberán contener las condiciones mínimas

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 2 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

sobre barreras arquitectónicas a las que deben ajustarse los proyectos, así como los procedimientos de inspección y de sanación en caso de cumplimiento de estas disposiciones.

Que la 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.

Artículo III: 1. Adoptar medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad, incluidas la que se enumeran a continuación, sin que la lista sea taxativa:

B) Medidas para que los edificios, vehículos e instalaciones que se construya no fabriquen en sus territorios respectivos faciliten el transporte, la comunicación y el acceso para las personas con discapacidad.

C) Medidas para eliminar, en la medida de lo posible, los obstáculos arquitectónicos, de transporte y comunicaciones que existan, con la finalidad de facilitar el acceso y uso para las personas con discapacidad.

Que el Decreto 1660 de 2003. Artículo 7 Demarcación: Las autoridades de transporte y tránsito de las entidades territoriales, distritales y municipales, deben establecer zonas de estacionamiento y en los parqueos públicos ubicados en el territorio de su jurisdicción, sitios demarcados, tanto en piso como en señalización vertical, con el símbolo internacional de accesibilidad (NTC 4139), para el parqueo de vehículos automotores utilizados o conducidos por personas con movilidad reducida.

Artículo 8. Sitios especiales de parqueo: En desarrollo de lo previsto en el artículo 62 de la ley 361 de 1997, en los sitios abiertos al público tales como centros comerciales, supermercados, clínicas y hospitales, unidades deportivas, auto cinemas, unidades residenciales, nuevas urbanizaciones y en general en todo sitio donde existan parqueaderos habilitados para el uso público, se deberá disponer de sitios de parqueo, debidamente señalizados y demarcados, para personas con discapacidad y/o movilidad reducida, con las dimensiones internacionales, en un porcentaje mínimo equivalente al porcentaje (2%) del total de los parqueaderos habilitados. En ningún caso podrá haber menos de uno (1) espacio habilitado, debidamente señalizado con el símbolo internacional de accesibilidad.

Artículo 11: Sujetos de Especial Protección: “La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 3 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención”.

Artículo 31 Requisito de los Perros de Asistencia: Para los efectos del presente decreto, tendrán la calidad de perros de asistencia, aquellos ejemplares cuyos usuarios acrediten que estos han sido adiestrados en centros nacionales o internacionales, por personal calificado que pertenezcan o sean homologados, por la Asociación Colombiana de Zooterapia y actividades afines, o por la entidad que el Instituto Colombiano Agropecuario ICA, o quien haga sus veces autorice.

El carnet que expida las referidas asociaciones deberá contener:

1. Foto del ejemplar.
2. Nombre y raza a la que pertenece.
3. Nombre e identificación, del usuario o propietario del animal.
4. Fecha de expedición y expiración.
5. Vigencia de las vacunas y centro de capacitación.

En todo caso, el usuario o propietario, deberá estar en las condiciones de acreditar que el animal cumple con los requisitos sanitarios correspondientes y que no padece ninguna enfermedad transmisible al hombre, entendido por tales las incluidas en el cuadro de Antropozoonosis vigente en cada momento. En todo caso, el perro de asistencia deberá estar vacunado contra la rabia, con tratamiento periódico de equinococosis, exento de parásitos externos y haber dado resultado negativo a las pruebas de leishmaniasis, leptospirosis y brucellosis.

Artículo 32. Condiciones generales de uso de perros de asistencia: Los perros deberán contar con su correspondiente arnés, chaleco de identificación según la categoría del perro, de acuerdo a las prácticas internacionales de identificación canina. El prestador del servicio podrá exigir que el perro de asistencia lleve colocado el bozal

Que el artículo 60 de la Ley 1091 de 2006 declara el 24 de noviembre de cada año, como el “Día del Colombiano de Oro” y en el artículo 7º, indica que en tal fecha se galardonará al Colombiano de Oro del Año y se le entregará un premio que exalte tal condición.

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

Que la Ley 1098 de 2006 Código de Infancia y adolescencia. Artículo 2º. Objeto. El presente código tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 4 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado.

Artículo 3°. Sujetos titulares de derechos. Para todos los efectos de esta ley son sujetos titulares de derechos todas las personas menores de 18 años. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34 del Código Civil, 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.

Que, de otra parte, la Ley 1171 de 2007 estableció nuevos beneficios a favor de las personas mayores de sesenta y dos (62) años para garantizar igualmente un acceso preferencial, ágil y oportuno a los servicios de salud y otros derechos, estableciendo en su artículo 2 que la edad para acceder a los beneficios se demuestra con la presentación de la cédula de ciudadanía.

Ley 1171 de 2007 Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores:

Artículo 1: Objeto de la ley. La presente Ley tiene por objeto conceder a las personas mayores de 62 años, beneficios para garantizar sus derechos a la educación, a la recreación, a la salud y propiciar un mejoramiento en sus condiciones generales de vida.

Artículo 9: Ventanilla preferencial. Las entidades públicas que tengan servicio de atención al público, deberán establecer dentro de los (6) seis meses siguientes de la promulgación de la presente ley, una ventanilla preferencial para la atención a las personas mayores de 62 años con el fin de facilitar y agilizar las gestiones que realicen.

Que igualmente la Ley 1251 de 2008, dispone en su artículo 30 que por adulto mayor habrá de entenderse aquella persona que cuenta con sesenta (60) años o más de edad, adoptando así las directrices de la Asamblea General de las Naciones Unidas para los países en desarrollo que la aconsejan y por tanto acogiendo una edad más favorable para acceder a los beneficios establecidos en favor de esta población.

Que el Decreto 2957 de 2010, Protección integral de los derechos del pueblo Rom Conformación de la Comisión Nacional de Diálogo Pueblo Rom.

Que la Ley N° 27408 – Ley que establece la Atención Preferente en los servicios y establecimientos de uso público, tanto de carácter estatal o privado, a las personas con discapacidad, mujeres embarazadas, niños y adultos mayores, posteriormente modificada por la Ley N° 28683, tiene como objetivo fundamental que se siga desarrollando sistemas que mantengan la igualdad social, los cuales deben ser inclusivos y protectores, permitiendo implementar medidas que faciliten el uso y/o acceso adecuado a todo tipo de servicio, dentro de los cuales se incluye el servicio financiero.

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 5 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

Que la Ley 1251 del 27 de noviembre de 2008 Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.

Que la Ley 1346 de 2009 Por medio de la cual se aprueba la "CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.

Que la Ley 1392 de 2010 Por medio de la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del estado colombiano.

Que la Ley 1438 de 2011. Capítulo II: Atención integral en salud a discapacitado. Las acciones de la salud deben incluir la garantía a la salud del discapacitado, mediante atención integral.



Que la Ley 1438 de 2011, El MSPS elaboraría el Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social. En cuanto al enfoque diferencial, el artículo 13 de la Ley 1448 de 2011 señala lo siguiente:

"El Estado ofrecerá especiales garantías y medidas de protección a los grupos expuestos a mayor riesgo de las violaciones contempladas en el artículo 3º de la presente Ley tales como mujeres, jóvenes, niños y niñas, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, campesinos, líderes sociales, miembros de organizaciones sindicales, defensores de Derechos Humanos y víctimas de desplazamiento forzado".

En cuanto al enfoque diferencial, el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011. por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud

"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 SGSSS ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de situaciones de discriminación y marginación.

El Estado ofrecerá especiales garantías y medidas de protección a los grupos expuestos a mayor riesgo de las violaciones contempladas en el artículo 3º de la presente Ley tales como mujeres, jóvenes, niños y niñas, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, campesinos, líderes sociales, miembros de organizaciones sindicales, defensores de Derechos Humanos y víctimas de desplazamiento forzado".

Que el Decreto 19 de enero 10 de 2012. Por el cual se dictan normas para suprimir, reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración pública.

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 6 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

Artículo 12: Presentación de solicitudes, quejas o reclamos por parte de los niños, niñas y adolescentes. Los niños, niñas y adolescentes podrán presentar directamente solicitudes, quejas o reclamos en asuntos que se relacionen con su

interés superior, su bienestar personal y su protección especial, las cuales tendrán priorización en el turno sobre cualquier otra cosa.

Artículo 13. Atención especial a infantes, mujeres gestantes, personas en situación de discapacidad, adultos mayores. Todas las entidades del Estado o particulares que cumplan funciones administrativas, para efectos de sus actividades de atención al público, establecerán mecanismos de atención preferencial a infantes, personas con algún tipo de discapacidad, mujeres gestantes, adulto mayor y veterano de la fuerza pública.

Que la Resolución 1841 de 2013. Adopta el PDSP 2012 2021 Abordaje diferencial para grupos poblacionales cuya situación de discriminación los vuelve más vulnerables.

Meta PDSP 2012 A 2021 Colombia cuenta con un capítulo étnico que desarrolla la ruta de la salud pública para esta población: dimensiones transversal gestión de poblaciones vulnerables Salud en población étnica, envejecimiento y vejez, discapacidad, desarrollo integral de niños y niñas y adolescentes, salud y género y víctima del conflicto armado

Que la Ley Estatutaria 1618 de 2013. por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

Artículo 1°. Objeto. El objeto de la presente ley es garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009.

Artículo 2°. Definiciones. Para efectos de la presente ley, se definen los siguientes conceptos:

Personas con y/o en situación de discapacidad: Aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Inclusión social: Es un proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Acciones afirmativas: Políticas, medidas o acciones dirigidas a favorecer a personas o grupos con algún tipo de discapacidad, con el fin de eliminar o reducir las desigualdades y barreras de tipo actitudinal, social, cultural o económico que los afectan.

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 7 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

Acceso y accesibilidad: Condiciones y medidas pertinentes que deben cumplir las instalaciones y los servicios de información para adaptar el entorno, productos y servicios, así como los objetos, herramientas y utensilios, con el fin de asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, tanto en zonas urbanas como rurales. Las ayudas técnicas se harán con tecnología apropiada teniendo en cuenta estatura, tamaño, peso y necesidad de la persona.

Barreras: Cualquier tipo de obstáculo que impida el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con algún tipo de discapacidad.

Rehabilitación funcional: Proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.

Rehabilitación integral: Mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona con discapacidad al medio familiar, social y ocupacional, a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos que se brindan acorde al tipo de discapacidad.

Enfoque diferencial: Es la inclusión en las políticas públicas de medidas efectivas para asegurar que se adelanten acciones ajustadas a las características particulares de las personas o grupos poblacionales, tendientes a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos acorde con necesidades de protección propias y específicas.

Redes nacionales y regionales de y para personas con discapacidad: Son estructuras sin personería jurídica, que agrupan las organizaciones de y para personas con discapacidad, que apoyan la implementación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Que este Ministerio expidió la Resolución 1841 de 2013 en cumplimiento con lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011, adoptando el Plan Decenal de Salud Pública, que en la dimensión transversal de envejecimiento y vejez incorporó metas, estrategias y acciones con el propósito de propiciar e incidir en el mejoramiento de las personas adultas mayores.

Que la Ley 1450 de 2011 PND 2010 2014 Acciones para la salud del Pueblo Gitano basadas en APS, con enfoque diferencial.

Que por medio de la Circular 000001 del 7 de enero de 2014: Las EAPB y las IPS deberán garantizar una atención oportuna, integral y con calidad a la población adulta mayor, de acuerdo con las normas expedidas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, desarrollando todas las acciones relacionadas con las normas y guías de obligatorio cumplimiento.

Punto 3. Disponer en sus oficinas tanto de personal como de infraestructura adecuada, para la atención de sus necesidades, incluyendo herramientas logísticas y tecnológicas idóneas que permitan una atención personalizada, ágil, eficiente y eficaz. Para esto se deberá disponer de una ventanilla preferencial y se ubicaran anuncios visibles indicando tal situación. Los funcionarios que hagan parte de estas oficinas deberán atender, orientar, acompañar, gestionar y responder de forma clara, veraz

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1
			Página 8 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG

ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL

Próxima Revisión: 17052025

y oportuna, las solicitudes que se presenten, a través de los diferentes canales de comunicación que para el efecto establezcan las entidades.

Que la Ley 1751 de 2015. Ley Estatutaria Derecho fundamental a la Salud (Art 6 núm. m y n) Protección a los grupos étnicos Se le garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres”.

Que la Ley 1751 de 2015, estatutaria del derecho fundamental a la salud, en su artículo 6oincorpora el principio “*Pro homine*”, conforme con el cual “*Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas*”.

“Artículo 2° (...) El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. (...) El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

Artículo11. Las personas con discapacidad como sujetos de especial protección. Ordena a las instituciones que hagan parte del sector salud definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. “Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica”.

Que la Resolución 1378 DE 2015. Por la cual se establecen disposiciones para la atención en salud y protección social del adulto mayor y para la conmemoración del “Día del Colombiano de Oro”.

Que la Resolución 429 de 2016. (PAIS/ Componente de enfoque poblacional y diferencial Reconoce las distintas interacciones sociales, geográficas, económicas y culturales que se tejen bajo las nociones de población.

Que la Resolución 3100 de 2019. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. 11.1.5. Estándar de procesos prioritarios 6. El prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de las actividades y procedimientos que se realizan en el servicio acordes con su objeto, alcance y enfoque diferencial, mediante guías de práctica clínica- GPC, procedimientos de atención, protocolos de atención y otros documentos que el prestador de servicios de salud determine, dicha información incluye talento humano, equipos biomédicos, medicamentos y dispositivos médicos e insumos requeridos.

Que, en mérito de lo expuesto,

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 9 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

RESUELVE

Artículo 1°. Adopta. La ESE. Hospital Octavio Olivares – Puerto Nare. Adopta la Política de Atención Preferencial y Enfoque Diferencial.

Artículo 2°. Objeto. Brindar una atención preferencial y con enfoque diferencial a la población vulnerable y población especial que solicita atención en los diferentes servicios de salud física y salud mental, que presta la institución, teniendo en cuenta el principio de enfoque diferencial, enfoque diferencial de género, enfoque étnico y enfoque de derechos ajustada a sus necesidades y particularidades reconociendo los saberes y capacidades de las diferentes poblaciones, 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.

Artículo 3°. Los Grupos Étnicos. Son población cuyas condiciones y prácticas sociales, culturales y económicas, los distinguen del resto de la sociedad y que han mantenido su identidad a lo largo de la historia, como sujetos colectivos que aducen un origen, una historia y unas características culturales propias, que están dadas en sus cosmovisiones, costumbres y tradiciones. En Colombia, están reconocidos tres grupos étnicos: Pueblos Rom o Gitano, pueblos y comunidades indígenas, Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y palenqueras.

Artículo 4°. El Enfoque Diferencial Étnico. El enfoque diferencial étnico remite a una perspectiva integrada de análisis, reconocimiento, respeto y garantía de los derechos individuales y colectivos de todos los grupos étnicos existentes en el país, haciendo énfasis en la igualdad de oportunidades desde la diferencia, la diversidad y la no discriminación.

Artículo 5°. La Planificación Territorial Con Enfoque Diferencial Étnico. El enfoque diferencial étnico remite a una perspectiva integrada de análisis, reconocimiento, respeto y garantía de los derechos individuales y colectivos de todos los grupos étnicos existentes en el país, incluyendo los del Municipio de Puerto Nare, haciendo énfasis en la igualdad de oportunidades desde la diferencia, la diversidad y la no discriminación.

Artículo 6°. POLITICA DE ATENCION PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL La ESE. Hospital Octavio Olivares – Puerto Nare. Adopta la Política de Atención Preferencial y Enfoque Diferencial. El Hospital está comprometido en brindar una atención centrada en el usuario, teniendo en cuenta sus necesidades y expectativas, así como una atención humanizada y de calidad, para ello se han establecido procesos, procedimientos, instrumentos, canales de comunicación y medios de participación ciudadana, que permiten facilitar la solución de los requerimientos de nuestros usuarios, para ofrecer servicios de salud de alta calidad tanto humana como tecnológica, a todos los ciudadanos.

En nuestra oficina de atención al usuario y en los servicios priorizados de la ESE, se cuenta con la señalización de la atención preferente para niños, niñas, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, población indígena, los enfermos mentales, víctimas de la violencia, desplazados, víctimas del conflicto armado, personas que sufren de enfermedades huérfanas y pacientes de alto costo.

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 10 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

La política de priorización en la atención y prestación de servicios de salud pretende la generación de una cultura en el cliente interno y un modelo de solidaridad en los usuarios que permita el acceso oportuno, adecuado, digno y completo durante su permanencia y solicitud de prestación de los diferentes servicios que ofrece nuestra institución.

El enfoque diferencial identifica las diversas concepciones, sentidos y lógicas de vida y pensamiento colectivo y personal 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.

El enfoque diferencial permite comprender y visibilizar las dinámicas de discriminación y exclusión social en la ciudad, de tal forma que desde ahí se establezcan acciones para la transformación desde la equidad y el desarrollo humano.

En el marco de la jurisprudencia se ha enfatizado que el enfoque diferencial está encaminado a propiciar que personas históricamente discriminadas y de especial protección constitucional, puedan en términos de igualdad acceder, usar y disfrutar de los bienes y servicios de la sociedad.

Este enfoque es la respuesta a un principio de justicia y equidad, frente a diferencias que deben ser examinadas. Reconoce la existencia de grupos poblacionales que, por sus condiciones y características étnicas, trascurrir vital, género, orientaciones sexuales e identidades de género, discapacidad o por ser víctimas del conflicto armado, son más vulnerables y requieren un abordaje ajustado a sus necesidades y particularidades, para disminuir situaciones de inequidad que dificultan el goce efectivo de sus derechos fundamentales, buscando lograr la equidad en el derecho a la diferencia.

Teniendo en cuenta lo anterior, el papel del Estado y las Entidades es el de aplicar el enfoque diferencial en la gestión pública de la ciudad, reconociendo los conocimientos y capacidades de las diversas poblaciones, garantizando la igualdad en la garantía de sus derechos, la no discriminación, la equidad en el acceso y el desarrollo de respuestas diferenciadas

Artículo 7º. ALCANCE. Inicia con la solicitud de alguna información y/o servicio requerido por el usuario preferente, niños, niñas, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, población indígena, los enfermos mentales, 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 un usuario y su familia satisfechos.

Artículo 8º. DEFINICIÓN Y SIGLAS

ATENCIÓN PREFERENCIAL. Hace referencia a la prioridad de atención, que se debe tener con (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), para cualquier trámite referente a la atención en la institución.

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 11 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

ACCESO Y ACCESIBILIDAD FÍSICA Y DE INFORMACIÓN:

Condiciones y medidas pertinentes, que deben cumplir las instalaciones y los servicios de información para adaptar el entorno, productos y servicios, así como los objetos, herramientas y utensilios, con el fin de asegurar el acceso de las personas en condición de discapacidad, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, tanto en zonas urbanas como rurales. Las ayudas técnicas se harán con tecnología apropiada teniendo en cuenta estatura, tamaño, peso y necesidad de la persona.

ACCESIBILIDAD: Se utiliza para nombrar al grado o nivel en el que cualquier ser humano, más allá de su condición física o de sus facultades cognitivas, puede usar una cosa, disfrutar de un servicio o hacer uso de una infraestructura. Es la posibilidad que tiene el Usuario, para utilizar los servicios de salud, que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.



ATENCIÓN INTEGRAL: Es la provisión continua y con calidad, de una atención orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, para las personas en el contexto de su familia y comunidad. Dicha atención está a cargo de personal de salud competente a partir de un enfoque biopsicosocial, quienes trabajan como equipo de salud coordinado y contando con la participación de la comunidad.

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD: La atención integral es el enfoque biopsicosocial que se le brinda a los pacientes, su familia y la comunidad, mediante acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

ADOLESCENTE: El Código de la Infancia y la Adolescencia incorporó en el artículo 3º., la definición, "se entiende por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad".

ADULTO MAYOR: El concepto de adulto mayor presenta un uso relativamente reciente, ya que ha aparecido como alternativa a los clásicos persona de la tercera edad y anciano. En tanto, un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. Porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más.

ATENCIÓN: Comunicación de doble vía de los colaboradores (servidores públicos y contratistas) de la entidad con las personas naturales o jurídicas que acuden a la Entidad a través de los canales físicos o virtuales, no sólo para ejercer su derecho fundamental de petición, para ser escuchados, obtener orientación, acceder al portafolio de servicios institucionales o adelantar trámites.

ATENCIÓN EN SALUD: Se denomina atención (o asistencia) de la salud al conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población.

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 12 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

ATENCIÓN PREFERENCIAL Y DIFERENCIAL: Atención brindada por cualquier servicio a las personas que sean objeto especial de protección constitucional, como lo son: niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes, adultos mayores, personas con discapacidad, población LGBTI y grupos étnicos.

CANALES OFICIALES DE COMUNICACIÓN PARA LA ATENCIÓN: Medios de transmisión de las comunicaciones escritas y verbales, dispuestos por la entidad para que las personas naturales o jurídicas presenten las peticiones, quejas, reclamos, denuncias e incluso sugerencias, de conformidad con la normatividad vigente.

CANAL PRESENCIAL: Oficinas o puntos de atención, los centros integrados de servicio, y demás espacios destinados por las entidades para la atención a los ciudadanos pertenecen a este canal.

CONTINUIDAD: Es el grado en el que los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basadas en el conocimiento científico.

CONSULTORIO ROSA: Programa del Hospital, que brinda Atención a Mujeres Víctimas de Violencia basada en género.

CONFLICTO ARMADO: Acciones que se desarrollan en el territorio entre sus fuerzas armadas y fuerzas armadas disidentes, o grupos armados organizados que, bajo la dirección de un mando, ejerzan sobre una parte de dicho territorio un control tal, que les permita realizar operaciones militares sostenidas y concertadas.

DESPLAZADOS: Personas o grupos de personas, que han sido obligadas a huir o abandonar sus hogares o sus Lugares habituales de residencia, en particular como resultado de (o con el propósito de evitar los efectos de), un conflicto armado, situaciones de violencia generalizada, violación de los derechos humanos y que no han cruzado fronteras nacionales internacionalmente reconocidas.

DISCAPACIDAD: Según la convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las personas con Discapacidad, “significa una deficiencia física, mental, sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social”. Es toda restricción en la participación y relación con el entorno social o la limitación en la actividad de la vida diaria, debida a una deficiencia en la estructura o en la función motora, sensorial, cognitiva o mental.

DEFICIENCIA: Es toda perdida o anormalidad de una estructura o función cognitiva, mental, sensorial o motora.

MENTAL: alteración en las funciones mentales o estructuras del sistema nervioso, que perturban el comportamiento del individuo, limitándolo principalmente en la ejecución de actividades de interacción y relaciones personales de la vida comunitaria, social y cívica.

 HOO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 13 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

COGNITIVA: alteración en las funciones mentales o estructuras del sistema nervioso, que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de aprendizaje y aplicación del conocimiento.

SENSORIAL VISUAL: alteración en las funciones sensoriales, visuales y/o estructuras del ojo o del sistema nervioso, que limitan al individuo en la ejecución de actividades que impliquen el uso exclusivo de la visión.

SENSORIAL AUDITIVA: Alteración de las funciones sensoriales auditivas y/o estructuras del oído o del sistema nervioso, que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de comunicación sonora.

MOTORA: Alteración en las funciones neuromusculoesqueléticas y/o estructuras del sistema nervioso y relacionadas con el movimiento, que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de movilidad.

ENFERMEDADES HUÉRFANAS: una enfermedad huérfana es aquella crónicamente debilitante, grave, que amenaza la vida y con una prevalencia (la medida de todos los individuos afectados por una enfermedad dentro de un periodo particular de tiempo) menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultra huérfanas y olvidadas. (Ley 1392 de 2010/Ley 1438 de 2011). Las denominadas enfermedades raras son aquellas que afectan a un número pequeño de personas en comparación con la población general y que, por su rareza, plantean cuestiones específicas. Una enfermedad puede ser rara en una región, pero habitual en otra. También existen muchas enfermedades comunes cuyas variantes son raras. (Orphanet). Las enfermedades raras son enfermedades potencialmente mortales, o debilitantes a largo plazo, de baja prevalencia y alto nivel de complejidad. La mayoría de ellas son enfermedades genéticas; otras son cánceres poco frecuentes, enfermedades autoinmunitarias, malformaciones congénitas, o enfermedades tóxicas e infecciosas, entre otras categorías.

ENFERMEDAD MENTAL: Es una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc. Lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo.

ENFOQUE DE DERECHOS: “El derecho a la salud es inherente a la persona, es irrevocable, inalienable e irrenunciable, es igualitario y universal para todos los seres humanos, es atemporal e independiente de los contextos sociales e históricos, por lo cual es un tema de la ética de la función pública, la ética del autocuidado y de la equidad”. (Cartilla ABC del Plan Decenal en Salud 2012 – 2021)

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 14 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

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 a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación. (Artículo 3, Ley 1438 de 2011). Entre tanto, el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, “distingue entre las diversidades propias de sujetos y colectivos titulares de derecho y las desigualdades injustas y evitables que generan inequidades”. (Cartilla ABC del Plan Decenal en Salud 2012 – 2021)

ENFOQUE DIFERENCIAL DE GÉNERO Se refiere al análisis de las relaciones sociales que parte del reconocimiento de las necesidades específicas de las mujeres y que tiene por objeto permitir la igualdad real y efectiva entre hombres y mujeres.

ENFOQUE ÉTNICO busca garantizar el cumplimiento del marco de derechos reconocidos a los pueblos étnicos y el reconocimiento de la diversidad cultural de la nación colombiana. El **enfoque** diferencial **étnico** remite a una perspectiva integrada de análisis, reconocimiento, respeto y garantía de los derechos individuales y colectivos de todos los grupos étnicos existentes en el país, haciendo énfasis en la igualdad de oportunidades desde la diferencia, la diversidad y la no discriminación.

ENFERMEDAD DE ALTO COSTO:

Las enfermedades de alto costo incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, son aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo y tratamiento. Adicionalmente representan una gran carga emocional y económica.

La Resolución 5592 del 2015, proferida por el ministerio de salud y Protección Social, “por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y se dictan otras disposiciones, considerarlas siguientes como enfermedades de alto costo:

ALTO COSTO REGIMEN CONTRIBUTIVO:

1. Trasplante renal, corazón, hígado, médula ósea y córnea.
2. Diálisis peritoneal y hemodiálisis.
3. Manejo quirúrgico para enfermedades del corazón.
4. Manejo quirúrgico para enfermedades del Sistema Nervioso Central.
5. Reemplazos articulares.
6. Manejo médico quirúrgico del paciente gran quemado.
7. Manejo del trauma mayor.
8. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH-SIDA.
9. Quimioterapia y Radioterapia para cáncer.
10. Manejo de pacientes en Unidad de Cuidados intensivos.

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 15 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

11. Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas.
12. Enfermedad Renal Crónica.
13. TB

B. ALTO COSTO REGIMEN SUBSIDIADO:

1. Trasplante renal, corazón, hígado, médula ósea y córnea.
2. Manejo quirúrgico de enfermedades cardíacas, de aorta torácica y abdominal, vena cava, vasos pulmonares y renales, incluyendo las Tecnologías en salud cardiología y hemodinamia para diagnóstico, control y tratamiento, así como la atención hospitalaria de los casos de infarto agudo al miocardio.
3. Manejo quirúrgico para afecciones del sistema nervioso central, incluyendo las operaciones plásticas en cráneo necesarias para estos casos, así como las tecnologías en salud de medicina física y rehabilitación que se requieran, asimismo, los casos de trauma que afectan la columna vertebral y/o el canal raquídeo siempre que involucren daño o probable daño de médula y que requiera atención quirúrgica, bien sea por neurocirugía o por ortopedia y traumatología.
4. Corrección quirúrgica de la hernia de núcleo pulposo incluyendo las tecnologías en salud de medicina física y rehabilitación que se requieran.
5. Atención de insuficiencia renal aguda o crónica, con tecnologías en salud para su atención y/o las complicaciones inherentes a la misma en el ámbito ambulatorio y hospitalario.
6. Atención integral del gran quemado. Incluye las intervenciones de cirugía plástica reconstructiva o funcional para el tratamiento de las secuelas, la internación, fisiatría y terapia física.
7. Pacientes infectados por VIH/SIDA.
8. Pacientes con cáncer.
9. Reemplazo articulares.
10. Internación en Unidad de Cuidados Intensivos.
11. Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas.
12. Manejo del trauma mayor.
13. Enfermedad Renal Crónica.
14. TB

INCLUSIÓN SOCIAL: Es un proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un buen servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

SEGURIDAD: Es el conjunto de elementos estructurales; procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas, que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud o de mitigar sus consecuencias.

MUJER GESTANTE: Mujer en estado de embarazo.

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 16 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

NIÑO/NIÑA: Etimológicamente, el término “niño” viene del latín *infans* que significa “el que no habla”. Los romanos utilizaban este término para designar a las personas desde su nacimiento hasta los 7 años de edad. El significado evolucionó a través de los siglos y las culturas, hasta llegar a ser usado para nombrar al ser humano, en la etapa que comprende desde su nacimiento hasta la adultez. Esta concepción del niño, sin embargo, era muy amplia y la definición de mayoría de edad variaba dependiendo de la cultura. El Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006), incorporó en el artículo 3º., la definición de niño o niña: “Se entiende por niño o niña, las personas entre 0 y los 12años”.

OPORTUNIDAD Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional, para gestionar el acceso a servicios.

PERSONA CON DISCAPACIDAD: Todas las personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

POBLACIÓN VULNERABLE: La Organización mundial de la salud y en Plan Decenal de Salud Pública aborda las poblaciones reconociendo sus diferencias socioculturales, económicas, de momento del curso de vida y condiciones o situaciones particulares con el fin de que las políticas, programas y proyectos relacionados con su salud tomen en cuenta dichas diferencias en la búsqueda de la equidad en salud. Esto incluye el abordaje de la población agrupada así:

EN FUNCIÓN DEL CURSO DE VIDA: Niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.

POBLACIONES CON CONDICIONES O SITUACIONES PARTICULARES: Grupos étnicos, poblaciones en situación de discapacidad, y víctimas del conflicto armado.

POBLACIÓN ESPECIAL: Son las personas que, por sus condiciones de vulnerabilidad, marginalidad, discriminación o en situación de debilidad deben pertenecer al régimen subsidiado y así mismo son identificados mediante Listado Censal y no por la encuesta SISBEN.

Son poblaciones especiales:

- ✓ Víctimas del conflicto armado interno.
- ✓ Comunidades indígenas
- ✓ Personas en prisión domiciliaria a cargo del INPEC.
- ✓ Adulto mayor en centros de protección.

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 17 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

- ✓ Población desmovilizada y/o miembros del grupo armado ilegal que celebren acuerdos de paz con el Gobierno Nacional.
- ✓ Migrantes colombianos repatriados que han retorna voluntariamente al país o han sido deportados o expulsados de territorio extranjero.
- ✓ Población Habitante de la calle incluido en censo de secretaría de Bienestar social.
- ✓ Población infantil vulnerable bajo protección de ICBF ó Instituciones diferentes al ICBF.
- ✓ Programa en protección a testigos Adolescentes y jóvenes a cargo del ICBF en el sistema de responsabilidad penal para adolescentes

PERSONA PRIVADA DE LA LIBERTAD:

Que está en prisión o privado de libertad.

REO: Es la persona que después de haber terminado un procedimiento en su contra y al habersele encontrado culpable del o los delitos, se encuentra purgando una pena privativa de libertad.

PERTINENCIA Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren con la mejor utilización de los recursos, de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

PROTOCOLO: Conjunto de pautas destinadas a estandarizar un comportamiento frente a una situación específica.

SEGURIDAD Es el conjunto de elementos estructurales; procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas, que propendan por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud o de mitigar sus consecuencias.

VÍCTIMAS: Personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario.

VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA: El diccionario de la Real Académica de la Lengua, nos ofrece 4 acepciones de la palabra VÍCTIMA. Es una persona sacrificad[a] o destinad[a] al sacrificio; una persona que se expone u ofrece a un grave riesgo en obsequio de otra; una persona que padece daño por culpa ajena; y, por último, una persona que muere por culpa ajena.

Artículo 8º. BARRERAS QUE IMPIDEN EL ACCESO AL USUARIO. Cualquier tipo de obstáculo que impida o dificulte el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con algún tipo de discapacidad. Estas pueden ser:

ACTITUDINALES: Aquellas conductas, palabras, frases, sentimientos, pre concepciones, estigmas, que impiden u obstaculizan el acceso en condiciones de igualdad, de las personas con y/o en situación de discapacidad a los espacios, objetos, servicios y en general a las posibilidades que ofrece la sociedad.

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 18 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

COMUNICATIVAS: Aquellos obstáculos que impiden o dificultan el acceso a la información, a la consulta, al conocimiento y en general, el desarrollo en condiciones de igualdad del proceso comunicativo de las personas con discapacidad, a través de cualquier medio o modo de comunicación, incluidas las dificultades en la interacción comunicativa de las personas.

FÍSICAS: Aquellos obstáculos materiales tangibles o construidos que impiden o dificultan el acceso o el desplazamiento y el uso de espacios, objetos y servicios de carácter público y privado, en condiciones de igualdad por parte de las personas con discapacidad.

BARRERAS ARQUITECTÓNICAS: Son los impedimentos al libre desplazamiento de las personas, que se presentan al interior de las edificaciones.

Podemos definir las barreras arquitectónicas como todos aquellos obstáculos físicos, que limitan la libertad de movimientos de las personas y la accesibilidad en vías públicas, espacios libres y edificios.

RAMPA: Superficie inclinada que supera desniveles entre pisos.



Artículo 10°. DECLARACION DEL COMPROMISO. La política de priorización en la atención y prestación de servicios de salud busca agilizar los procesos de atención a los pacientes que por su condición así lo requieren, la prestación de servicios está conceptualizada bajo el principio de solidaridad; entendiéndose como la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos y las comunidades.

Las áreas responsables de la priorización de los usuarios son todas aquellas que para su atención requieran la conformación de una fila como son atención al usuario, facturación, servicio farmacéutico y los funcionarios responsables de velar por el cumplimiento de esta política son los líderes de los diferentes procesos.

La ESE. se compromete a que los usuarios, sean atendidos en los diferentes servicios, estableciendo sitios preferenciales de ubicación, y a atenderlos de acuerdo con los criterios que se definen a continuación.

El enfoque diferencial de los programas de salud pública está contemplado como una estrategia que permite la inclusión de la población vulnerable (Afrocolombiana e indígena, entre otros) como beneficiaria de los programas, planes y proyectos de salud; éste se encuentra definido, tanto en el Decreto 3039 de 2007 como en la ley 1438 de 2011.

La oferta institucional de los programas de salud pública debe ser respetuosa con la cosmovisión, usos y costumbres de esta población, debe de ser adecuada sociocultural y técnicamente, y debe ser ajustada a la legislación aplicable en salud; estos temas son importantes y de tratamiento particular.

Portería

- ✓ Los vigilantes identificaran las personas con atención preferencial y enfoque diferencial.
- ✓ Saludar cordialmente a la persona siempre mirándola a los ojos, con actitud de Cordialidad con la persona, inmediatamente les ofrecerán ayuda, es importante saber que si la persona no lo desea

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 19 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

no se les puede obligar a recibirla, en este caso solo se les dará orientación hacia el lugar donde deben ir; cuando el usuario realice una consulta, se le prestará la atención debida y se deberá responder de inmediato.

- ✓ Los vigilantes de la institución deberán orientar a los usuarios al punto de Atención que requieran. Adicionalmente, el personal de la institución verificar constantemente si existe alguna persona que requiere de atención

Consulta externa. La asignación de citas para consultas de medicina general, odontología se dará en un plazo máximo de un día hábil. Para las consultas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad realizada por enfermería se asignarán para el mismo día.

Servicio Farmacéutico. En el servicio farmacéutico se priorizan de la siguiente manera: (Atención Preferencial y Diferencial.



- ✓ Mujeres gestantes.
- ✓ Personas con niños en brazos.
- ✓ Adultos mayores de 60 años.
- ✓ Personas con enfoque diferencial.
- ✓ Personas en condición de discapacidad.
- ✓ Población indígena.

La ESE. se compromete a implementar esta política, mediante la inclusión de la misma en los procedimientos institucionales, a realizar la evaluación permanente de su aplicación mediante el programa de auditorías, a informar a los usuarios sobre este derecho a través de charlas informativas a cargo del área de atención al usuario, además en cada servicio se dispondrá de placas con información de atención preferencial.

Esta política será de obligatorio cumplimiento y por todos los funcionarios de la Institución. La ESE. Hospital comprometido con la construcción de una sociedad diversa, pluriétnica e incluyente, que reconoce y garantiza la aplicación de criterios de inclusión con enfoque diferencial en la atención que se brinda a los grupos de interés, y con el propósito de cumplir con los estándares de excelencia en el servicio público, aplicando los principios de buen gobierno, presenta en lenguaje claro los Protocolos de Atención a la Ciudadanía con Enfoque Diferencial.

La Política recopila normas, pautas, conductas, acciones y técnicas de comportamiento para la atención e interacción con los grupos de interés a través de los canales oficiales, consolidando una relación bidireccional de confianza, respeto y empatía para garantizar una atención con excelencia y mejorar la satisfacción de los ciudadanos, con el fin de lograr el reconocimiento de la Entidad como generadora de valor público.

Artículo 11º. Lineamientos generales para la atención Preferencial y diferencial:

 <p>HOO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 20 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

	Protocolo para la atención a adultos mayores.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Asigne un turno preferencial. <input type="checkbox"/> No utilice diminutivos (abuelito, mamita etc.) ni expresiones paternalistas. <input type="checkbox"/> Escuche con respeto, consideración, cercanía y actitud de acompañamiento. <input type="checkbox"/> Verifique si la respuesta fue entendible en lenguaje claro para el ciudadano.
	Protocolo para la atención a mujeres embarazadas.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Otorgue turno preferencial para su atención de acuerdo con el orden de llegada al punto de atención. <input type="checkbox"/> La atención debe ser rápida y oportuna. <input type="checkbox"/> Bríndele un espacio cómodo para la espera. <input type="checkbox"/> En caso de una situación difícil, no se ponga a la defensiva, no reaccione a exigencias, gritos o insultos.
	Protocolo para la atención niños, niñas y adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Otorgue un turno preferencial para su atención. <input type="checkbox"/> Llámelos por su nombre nunca en términos cariñosos o diminutivos. <input type="checkbox"/> Otorgue respuestas y/u orientación en lenguaje claro y sencillo acorde con el solicitante. <input type="checkbox"/> Muestre interés por su requerimiento. <input type="checkbox"/> Verifique si la información fue clara.
	Atención a personas con discapacidad física o motora.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dé prioridad en el turno de atención a la persona con discapacidad. <input type="checkbox"/> Si va a mantener una conversación de mayor duración con una persona que va en silla de ruedas, ubíquese a la altura de sus ojos. <input type="checkbox"/> Antes de empujar la silla, pregunte siempre a la persona por el manejo de la misma. <input type="checkbox"/> Una persona con parálisis cerebral puede tener dificultades para caminar, puede hacer movimientos involuntarios con piernas y brazos y puede presentar expresiones

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 21 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

		específicas en el rostro, no se intimide con esto, actúe naturalmente.
	Atención a personas de talla baja.	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Adapte el sitio de atención para que el interlocutor quede ubicado a una altura adecuada para hablar. <input type="checkbox"/> Cuando camine junto a una persona de baja estatura, disminuya el paso, ya que la longitud del paso de ellas es inferior al suyo. <input type="checkbox"/> Actúe con naturalidad y preste atención a las señales que le dé la persona. <input type="checkbox"/> Trátela según su edad cronológica y no como niños o niñas.
	Atención a personas con discapacidad sensorial (visual y auditiva).	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dé prioridad en el turno de atención a la persona con discapacidad. <input type="checkbox"/> Atienda las indicaciones del acompañante con respecto al método que la persona prefiere para comunicarse. <input type="checkbox"/> Informe a la persona que usted se encuentra presente. <input type="checkbox"/> Hable a una distancia corta, sin exagerar el tono de voz con el fin de captar su atención. <input type="checkbox"/> Si necesita desplazarse, dé a conocer que le va a asistir durante el trayecto, aproxímate a ella, tócale su brazo y permítelle que sujete el suyo.
	Atención a personas con discapacidad sensorial-visual	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Existen dos tipos de discapacidad visual, la ceguera total y la baja visión, cada una de ellas requiere herramientas y estrategias distintas a la hora de brindar un servicio diferencial. <p>Ceguera total:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Asigne un turno preferencial el cual debe ser leído a su entrega para que el ciudadano atienda el llamado. <input type="checkbox"/> Si la persona acepta ayuda para realizar algún desplazamiento, tome con suavidad su mano y ubíquela en su hombro.



		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Evite caminar muy rápido y/o realizar movimientos fuertes, vaya en línea recta. <input type="checkbox"/> Si el ciudadano no acepta su guía, bríndele las indicaciones precisas para que pueda ubicarse dentro del recinto. <input type="checkbox"/> No utilice gestos o expresiones identificadas o aproximativas. (Allá, por aquí o señalar algo con la mano o con la cabeza). <input type="checkbox"/> Para indicar dónde está una silla, ubique la mano de la persona sobre el espaldar o el brazo de la silla. <input type="checkbox"/> Si debe firmar un documento, tome su mano y llévela hasta el punto para que realice la firma. <p>Baja visión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si es necesario presentar la información en el computador, aumente los iconos de este. <input type="checkbox"/> Hable en lenguaje sencillo. <input type="checkbox"/> Lea de forma clara y pausada un documento. <input type="checkbox"/> Si debe entregar dinero, indique el monto mencionando primero los billetes y luego las monedas.
	Atención a personas discapacidad sensorial-auditiva	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identifique si puede establecer comunicación escrita. <input type="checkbox"/> Utilice frases cortas y precisas al hablar. <input type="checkbox"/> Mantenga el contacto visual con el interlocutor. <input type="checkbox"/> No oculte su cara al hablar, la lectura de labios puede ser una opción de comunicación. <input type="checkbox"/> Hable claramente, no suba la voz. <input type="checkbox"/> Tenga cuidado con el uso del lenguaje corporal. <input type="checkbox"/> Tenga en cuenta que la lengua materna del interlocutor es la lengua de señas. <input type="checkbox"/> Si la persona va acompañada de intérprete, evite dirigirle la palabra sólo a éste.

 <p>HOO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 23 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

		olvidando que su interlocutor es la persona con discapacidad.
	Atención a personas con discapacidad cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dé prioridad en el turno de atención a la persona con discapacidad. <input type="checkbox"/> Escuche con paciencia al interlocutor. <input type="checkbox"/> Sea amable durante la prestación del servicio. <input type="checkbox"/> Brinde instrucciones si es posible de forma visual. <input type="checkbox"/> Evite el lenguaje técnico. <input type="checkbox"/> Valide si la persona comprendió la información suministrada. <input type="checkbox"/> Evite la crítica y entrar en discusiones con el interlocutor.
Lineamientos generales para la atención diferencial		
	Protocolo para la atención a víctimas	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Use un lenguaje claro y sencillo para no generar falsas expectativas. <input type="checkbox"/> No realice juicios. <input type="checkbox"/> No asuma situaciones por su manera de vestir o hablar. <input type="checkbox"/> Escuche atentamente sin mostrar prevención. <input type="checkbox"/> No interrumpa mientras el ciudadano habla. <input type="checkbox"/> Garantice un trato equitativo. <input type="checkbox"/> Recuerde que NO existe un estereotipo externo de la persona que ha sido víctima. <input type="checkbox"/> Garantice la confidencialidad de la información suministrada. <input type="checkbox"/> Asuma una postura corporal sin tensión que transmita seguridad y tranquilidad.

 <p>HOO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 24 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

	Protocolo para la atención a la población de grupos étnicos y culturales del país	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aplique las pautas generales de atención presencial y/o telefónica. <input type="checkbox"/> Identifique si la persona puede comunicarse en español o si necesita un intérprete. <input type="checkbox"/> Si la Entidad cuenta con intérprete, solicite su apoyo. <input type="checkbox"/> Si la alternativa anterior no es posible, debe pedirle a la persona que explique con señas o dibujos la solicitud. <input type="checkbox"/> Solicite los documentos por medio de señas, de modo que al revisarlos se pueda comprender cuál es la solicitud o trámite que requiere.
	Protocolo para la atención a la población de los sectores LGBTI	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aplique las pautas generales de atención definidas para los diferentes canales de atención. <input type="checkbox"/> Salude y diríjase con el nombre que le indique. <input type="checkbox"/> No realice juicios. <input type="checkbox"/> Escuche atentamente sin mostrar prevención. <input type="checkbox"/> Utilice un lenguaje como ciudadanía, público, personas. <input type="checkbox"/> No asuma situaciones por su manera de vestir o hablar. <input type="checkbox"/> Absténgase de hacer gestos ante la muestra de caricias de una pareja.

Protocolo para la atención a personas con discapacidad	
Expresión Incorrecta	Expresión Correcta
Discapacitado; minusválido; tullido; lisiado	Persona con discapacidad
Defecto de nacimiento	Discapacidad congénita
Enano	Persona de talla baja
Ciego	Persona ciega o con discapacidad visual

	Macroproceso	Proceso	Código:
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Versión: 1 Página 25 de 25 Fecha Creación: 17052020 Creado por: MIPG
	ACTO ADMINISTRATIVO ADOPCIÓN POLÍTICA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL Y ENFOQUE DIFERENCIAL		Próxima Revisión: 17052025

Semividiente	Persona con baja visión
Sordo, sordomudo	Persona sorda o con discapacidad auditiva
Paralítico	Persona con discapacidad física o persona con paraplejia o cuadriplejia
Mutilado	Persona con amputación
Cojo	Persona con movilidad reducida
Mudo	Persona no verbal.
Retardado mental; bobo; tonto; mongólico	Persona con discapacidad intelectual o Cognitiva
Neurótico	Persona con neurosis Esquizofrénico; siquiátrico;
Demente; enfermo mental; psiquiátrico; loco; lunático; desquiciado, etc	Persona con discapacidad psicosocial
Epiléptico	Persona con epilepsia

Artículo 12°. La entidad realizará seguimiento a través de la implementación del registro de los usuarios atendidos por atención preferencial y diferencial.

Artículo 13°. Por último, se extiende la invitación a los servidores públicos y contratistas, para que conozcan y apliquen la política de atención preferencial y enfoque diferencial para una atención integral, igualitaria y transparente que promueva el goce efectivo de los derechos de todos los ciudadanos.

Artículo 14. Vigencia. La presente Resolución rige a partir del día siguiente a la fecha de su expedición y deroga a las demás normas o disposiciones que le sean contrarias.

Se expide en Puerto Nare, Antioquia, a los 11 días del mes de noviembre del año 2021.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



CIRO GOMEZ BARRIOS
ESE. Hospital Octavio Olivares – Puerto Nare
Gerente