



PROTOCOLO DE ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL E-GAU-IA-MA001-PT-001 V1 03-03-2022

1. OBJETIVO

Establecer las estrategias de atención de los usuarios de CECIMIN con enfoque diferencial teniendo en cuenta las particularidades de nuestra población a atender.

2. RESPONSABLE

La gerencia y coordinaciones de CECIMIN promueven la aplicación del presente protocolo. Este protocolo responde a la política de Humanización del servicio y al enfoque diferencial que se registra en los protocolos y procedimientos asistenciales.

3. ALCANCE

El presente protocolo aplica en la atención de todos los pacientes, por parte de los empleados, colaboradores y contratistas de CECIMIN.

4. GENERALIDADES

4.1. GLOSARIO

Humanización del servicio: Imperativo ético de la atención integral en salud; hace referencia a la obligación que tienen los actores que intervienen en la atención, respetando su condición y dignidad humana, reconociendo su contexto socio cultural y la diversidad poblacional y territorial que se expresa en la particularidad de su desarrollo

Enfoque diferencial: El enfoque diferencial es una perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información sobre grupos poblacionales con características particulares en razón de su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras características; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares y brechas existentes, y guiar la toma de decisiones públicas y privadas (adaptado del artículo 13 de la Ley 1448 de 2011, Ley de Víctimas).

4.2. DEFINICIÓN DE 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.

En CECIMIN la atención de los pacientes se realiza sin ningún tipo de discriminación, marginación, invisibilización y violencia, permitiendo la inclusión de la población vulnerable con discapacidad múltiple, trastornos médicos subyacentes, ciclo de vida (adulto y vejez), inclusión étnica (afrodescendiente, indígena, Gitano), Orientación sexual e identidad de género (hombre, mujer y población LGTBI), Población rural y urbana, Migrantes, nivel educativo y víctimas de conflicto armado. Las particularidades se abordan en el protocolo de atención con enfoque diferencial de CECIMIN.

4.3. COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

PROTOCOLO DE ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL
E-GAU-IA-MA001-PT-001 V1 03-03-2022

Estas son algunas recomendaciones para una comunicación efectiva:

- El lenguaje para hablar con los usuarios debe ser respetuoso, claro y sencillo; frases amables como: “con mucho gusto, ¿en qué le puedo ayudar?” siempre son bien recibidas.
- Evitar el uso de siglas, abreviaturas, extranjerismos, regionalismos o tecnicismos que puedan resultar incomprensibles. Si es imprescindible usarlos, hay que explicar su significado.
- Llamar al usuario por el nombre que él utiliza, no importa si es distinto al que figura en la cédula de ciudadanía o al que aparece en la base de datos de la entidad.
- Evitar tutear al usuario o utilizar términos confianzudos como “mi amor”, “corazón”, etc.
- Para dirigirse al usuario encabezar la frase con “señor” o “señora”.
- Evitar respuestas cortantes del tipo “Sí”, “No”, ya que se pueden interpretar como frías y de afán.
- Dejar hablar al usuario. El mejor interlocutor no es el que habla mucho, sino el que sabe escuchar.

4.4. ACTITUD

Todo el personal de CECIMIN, sin importar su vinculación con nuestra organización atenderá a los pacientes con una actitud de servicio, entendida como su disposición de escuchar al otro, ponerse en su lugar y entender sus necesidades y peticiones; no se trata tanto de pensar en el usuario sino como el usuario, ser conscientes de que cada persona tiene una visión y unas necesidades diferentes, que exigen un trato personalizado.

En este sentido, se promueve:

- Anticipar y satisfacer las necesidades del usuario.
- Escucharlo y evitar interrumpirlo mientras habla.
- Ir siempre un paso más allá de lo esperado en la atención.
- Comprometerse únicamente con lo que pueda cumplir.
- Ser creativo para dar al usuario una experiencia de buen servicio.

El paciente se llevará una buena impresión si:

- Se entiende sus problemas.
- Hay respeto en el trato.
- Se le orienta con claridad y precisión.
- Se le atiende con calidez y agilidad.

4.5. DISCAPACIDAD

La “Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad”, define a estas personas como “aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su

PROTOCOLO DE ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL

E-GAU-IA-MA001-PT-001 V1 03-03-2022

participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás”. Hay 4 categorías de análisis de la discapacidad desde las deficiencias:

1. Movilidad/Física: Es la dificultad que pueda presentar una persona para caminar, mantener posiciones del cuerpo o manipular objetos, debido a deficiencias físicas permanentes como debilidad muscular, pérdida o ausencia de alguna parte del cuerpo, alteraciones en las articulaciones o la realización de movimientos involuntarios.
2. Sensorial: Hace referencia a las dificultades que pueda presentar una persona en los sentidos; se define de acuerdo con las deficiencias en cada uno de ellos. Así, la discapacidad auditiva se refiere a la dificultad para escuchar y hablar, mientras que la visual es la dificultad para percibir la luz, forma, tamaño o color de los objetos y personas.
3. Mental: Es la deficiencia que pueda presentar una persona para realizar actividades intelectuales que impliquen aprender, pensar y memorizar (mental cognitiva) o para relacionarse con las demás personas y el entorno (mental psicosocial).
4. Múltiple: Es cuando se presentan dos o más deficiencias de orden físico, sensorial, mental, emocional o de comportamiento, que afectan significativamente la comunicación, la interacción social y el aprendizaje

Estrategias que facilitan la atención a personas con discapacidad:

• No se refiera a las personas con discapacidad como discapacitadas. Y no diga: inválido, minusválido, defecto de nacimiento, malformación, deforme, enano, confinado a una silla de ruedas, mudo, esquizofrénico, sordomudo, loco, tullido, lisiado, desequilibrado, paralítico, demente, retardado mental, perturbado, bobo, tonto, mutilado, neurótico, epiléptico, persona en situación de..., aquejado por..., padece..., sufre de... Diga “personas con discapacidad”, y si requiere mencionar específicamente el tipo de discapacidad, agregue los términos física, mental, sensorial o múltiple, según corresponda.

Consejos para tener en cuenta en la atención a estas personas:

- Siempre brinde un trato respetuoso y diferencial: Dar un trato digno y respetuoso que tenga en cuenta las necesidades de cada persona, permite crear una sociedad más inclusiva y brindar un servicio oportuno y adecuado a la población con discapacidad.
- Sea un conocedor: Infórmese y prepárese, conociendo, al menos de manera general, las barreras que enfrentan las personas con discapacidad y sus requerimientos.
- Pregunte antes de ayudar: El que una persona tenga discapacidad no significa que no pueda valerse por sí misma. Antes de ayudar, pregunte a la persona: ¿desea recibir ayuda? ¿Cuál sería la mejor forma de ayudarle? Si no la acepta respete su decisión; así fomenta su autonomía e independencia.
- No subestimar o exaltar sin razón: La discapacidad no define la condición humana de una persona. Por lo tanto, estas personas no son más o menos que otras personas. Subestimar sus capacidades o exaltar sus logros “a pesar de su discapacidad”, acentúa las barreras existentes para su participación y goce efectivo de derechos.

**PROTOCOLO DE ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL
E-GAU-IA-MA001-PT-001 VI 03-03-2022**

- Tenga en cuenta el lenguaje: Algunas expresiones pueden ser ofensivas para las personas con discapacidad y atentar contra su dignidad
- Escuche: Escuche siempre a las personas con discapacidad y permita que expresen sus necesidades. De ser necesario, deles el tiempo que requieran para hacerlo. Su conocimiento, escucha y empatía son las herramientas que le permitirán ayudarles a encontrar soluciones a sus necesidades.
- Utilice herramientas: Recuerde que no existe una sola forma de comunicarse. Complemente su atención a las personas con discapacidad con el uso de herramientas de comunicación alternas como lápiz, papel, imágenes o ejemplos que le permitan comprender mejor sus requerimientos.
- Disposición: Escuche, explique con calma y de forma sencilla, y evite comportamientos que puedan hacer sentir incómoda o maltratada a la persona con discapacidad.
- Rectifique: Verifique que la información suministrada al usuario con discapacidad ha sido efectivamente comprendida. Para esto solicite retroalimentación y, si es necesario, repita la información en un lenguaje claro y sencillo, manteniendo la exactitud y veracidad de ésta.

4.6. VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

Se denomina como víctima como “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”.

Estrategias que facilitan la atención a víctimas:

- Siempre tenga en cuenta el contexto y sea empático. No infiera o suponga cosas que la víctima dijo. Confirme con la víctima lo que ella expresa.
- Evite los prejuicios.
- Genere espacios de diálogo y confianza.
- Evite la utilización de tecnicismos en la explicación de los procedimientos y servicios.
- Permita que la persona se exprese con libertad y tranquilidad.
- El trato hacia la víctima debe ser siempre respetuoso de su dignidad; todas nuestras acciones y comportamientos deben estar orientados a su dignificación.
- Evitar la victimización secundaria o revictimización. Esto ocurre cuando se niega información, no se le reconoce como su condición, no se le escucha con el debido respeto, se les somete a interrogatorios innecesarios que revive la experiencia traumática o se sugieren situaciones que atentan contra su dignidad.

4.7. ORIENTACION SEXUAL E IDENTIFICIDAD DE GENERO

La orientación sexual se refiere a la dirección del deseo erótico y afectivo de las personas en función de su sexo. Puede ser:

1. Homosexual: Personas que dirigen su deseo erótico y afectivo hacia personas de su mismo sexo. Se denomina lesbiana a la mujer que materializa su deseo erótico-

PROTOCOLO DE ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL

E-GAU-IA-MA001-PT-001 VI 03-03-2022

afectivo con otra mujer y Gay al hombre que materializa su deseo erótico-afectivo con otro hombre

2. Heterosexual: Personas que dirigen y materializan su deseo erótico-afectivo con personas de sexo distinto al que asumen como propio.
3. Bisexual: Personas cuyo deseo erótico y afectivo puede dirigirse y materializarse tanto con personas de su mismo sexo como con personas de sexo distinto al que asumen como propio.
4. Intersexual: Personas que presentan simultáneamente caracteres sexuales primarios y secundarios de ambos sexos, sin implicar necesariamente que alguno es predominante. La identidad de género se refiere a la forma en que cada persona se percibe a sí misma y a cómo desea ser percibida por los demás, independientemente del sexo con el que nació o del género que le fue asignado. Las personas transgeneristas son las que transitan en la identidad de género, de maneras no convencionales. Dependiendo de la frecuencia o de la intensidad con la cual realizan este tránsito, pueden ser:
5. Transformistas: Personas que eventualmente asumen conductas o comportamientos asignados a las personas del sexo contrario.
6. Travestis: Personas que de manera permanente asumen conductas o comportamientos asignados a las personas del sexo contrario.
7. Transexuales: Personas que asumen un género que no corresponde al que se les asignó socialmente, no tienen apropiación del sexo biológico con que nacieron y en muchos casos acuden a intervenciones quirúrgicas de reasignación de sexo.

Discriminación por Orientación Sexual

La discriminación por motivos de preferencia sexual, orientación sexual o identidad de género incluye toda distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en la orientación sexual o la identidad de género que tenga por objeto o por resultado la anulación o la disminución de la igualdad ante la ley o del reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales. Este tipo de discriminación generalmente se ve agravada por la discriminación basada en otras causas como el género, la raza, la edad, la religión, la discapacidad, el estado de salud y la condición económica.

Trato, identificación, cuidado del lenguaje, manejo de la información y sistemas de información

Lenguaje verbal y no verbal dirigido a la población LGBTI. El personal de salud en cuanto a la utilización de lenguaje verbal y no verbal dirigido hacia la población LGBTI, debe seguir los siguientes parámetros:

- La comunicación con personas LGBTI en los servicios de salud, debe realizarse desde los enfoques de Derechos Humanos, equidad, género y diversidad sexual. La perspectiva de aplicación de estos enfoques es eminente.
- Se debe utilizar un lenguaje verbal y no verbal inclusivos, cuidado del lenguaje al dirigirse a las personas, que culturalmente existen un sinnúmero de términos que se deben tomar en cuenta, así mismo mostrar una actitud de respeto hacia la orientación sexual, identidad de género y expresión de género de todas las personas que acuden a la búsqueda de servicios de salud, ya que se debe

PROTOCOLO DE ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL

E-GAU-IA-MA001-PT-001 VI 03-03-2022

responder a las necesidades específicas en el momento de la atención, sin diferenciación ni prejuicios

- Tanto la orientación sexual como la identidad de género constituyen elementos íntimos de cada persona, por lo tanto, deben ser respetados bajo el principio de confidencialidad. La divulgación de esta información constituye una falta ética, que tiene repercusiones en el acceso a servicios de salud libres de discriminación.
- Culturalmente existe un sinnúmero de términos peyorativos para referirse a las personas LGBTI, todos ellos constituyen una vulneración de la dignidad de las personas, por lo tanto, estos términos no deben ser usados en ningún momento.

Las personas LGBTI no requieren una atención preferencial, la atención debe ser la misma que para cualquier otra persona, todo el personal debe tener la misma capacidad de brindar un servicio con calidad y calidez. El personal de vigilancia, archivo, limpieza y otros, institucional y subcontratado, no está exento del cumplimiento de los presentes Lineamientos.

a. Aspectos específicos en la identificación de la población transgénero y transexual. El personal de salud en cuanto a la realización en la identificación de la población transgénero y transexual debe:

- En el caso de la atención de mujeres y hombres transgénero y transexuales, quienes en la mayoría de los casos utilizan nombres conforme a su identidad de género, el personal de salud debe respetar su identificación social sin que esto afecte su identificación legal en el expediente.
- Debe usarse el nombre por el que se hace llamar el usuario en cualquier momento en el que se le llame para ser atendido, así como al referirse a una mujer trans debe hacerse mención a ella como mujer, o si se tratara de un hombre trans deberá referirse hacia él como a un hombre.
- El personal de salud debe ser flexible en estos aspectos con el fin de establecer un vínculo más cercano para proporcionar atención integral en salud con calidad y calidez.

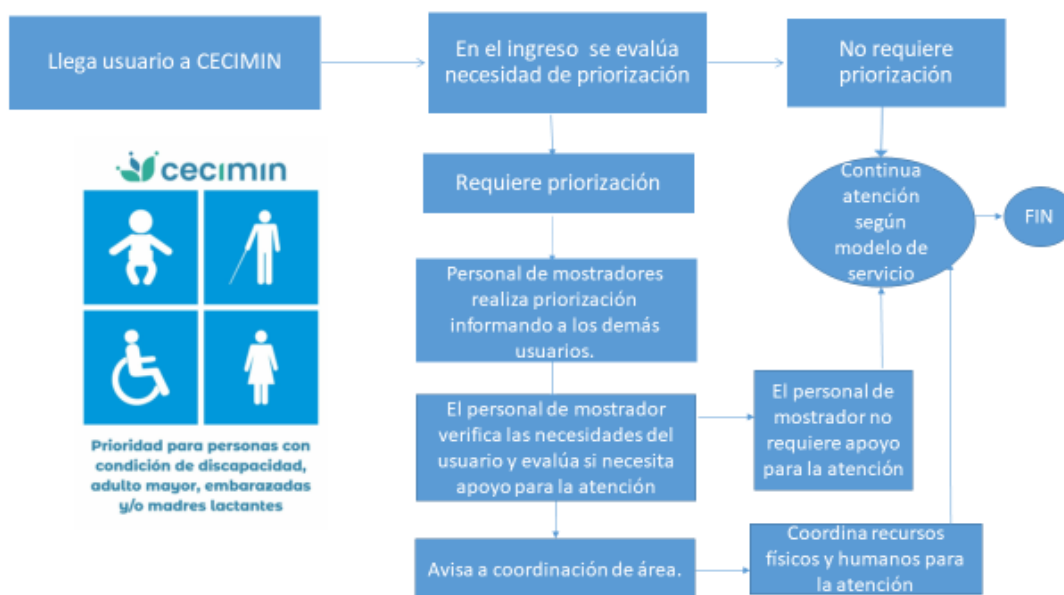
b. Recepción, manejo de la información, elaboración de historias clínicas y otorgamiento de citas

- El personal de salud que diligencia la historia clínica debe considerar los siguientes aspectos esenciales en el abordaje de los expedientes clínicos y de la información:
 - Atender a las personas con tacto, empatía, respeto, paciencia y calidez.
 - Registrar en el espacio del nombre el que aparece en el documento de identidad y al lado especificar el nombre elegido por la persona.
 - El personal que realice las preguntas específicas relativas a la orientación sexual e identidad de género debe hacerlas con una previa explicación de los propósitos de la información obtenida, asegurando el manejo confidencial de la información; así como decidir el momento de solicitar los datos, respetando si la persona decide no compartir información.

PROTOCOLO DE ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL E-GAU-IA-MA001-PT-001 VI 03-03-2022

- El manejo confidencial de la información relativa a las personas trans debe realizarse de manera confiable, efectiva y disponible para la recuperación de datos estadísticos, de gestión y gerenciales.
- b. Sistemas de información: El personal que maneje los sistemas de información de la institución, para el registro de los datos deben asegurar que tales sistemas contengan los enfoques de:
 - Igualdad y equidad.
 - Identidad de género.
 - Orientación sexual.
 - Nombre de identificación personalizada, es decir respetando el derecho de identificarse según el deseo de la persona, lo que conlleva a que en el registro se escribirá como se ha mencionado con anterioridad, las dos formas de identificación: nombre según la cedula y el nombre de conocido/a.
- **GENERALIDADES DE ATENCION AL USUARIO**

FLUJOGRAMA DE ATENCION AL USUARIO



5. BIBLIOGRAFIA

- Ley 361 de 1997. Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones.
- Ley 643 de 2001 Artículo 42. Destinación del 4% de los recursos obtenidos por la explotación de los juegos, “para vinculación al Régimen Subsidiado a los discapacitados, limitados visuales y la salud mental”.



**PROTOCOLO DE ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL
E-GAU-IA-MA001-PT-001 VI 03-03-2022**

Decreto 19 de 2012 (Decreto anti- trámites), Artículo 13. Establece mecanismos de atención preferencial a personas con algún tipo de discapacidad.

Ley 1438 de 2011, Artículo 66. Atención integral en salud a personas con discapacidad. Las acciones de salud deben incluir la garantía a la salud de la persona con discapacidad, mediante la atención integral y la implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial con base en un plan de salud del Ministerio de la Protección Social.

Ley 1618 del 27 de febrero 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 9°. Derecho a la habilitación y rehabilitación integral. Artículo 10. Derecho a la salud

Ley 1438 de 2011 Artículo 3. Principios del SGSSS con enfoque diferencial. Artículo 54. Restablecimiento de la salud de las mujeres víctimas de la violencia.

Ley 1448 de 2011. Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno

Ley 1719 de 2014. Adopta medidas para garantizar el derecho de acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial de la violencia sexual asociada al conflicto armado interno. Estas medidas buscan atender de manera prioritaria las necesidades de las mujeres, niñas, niños y adolescentes víctimas. Capítulo V. Atención integral y gratuita en salud

Protocolo de Atención al Ciudadano. Sector salud © Ministerio de Salud y Protección Social.

ELABORADO POR

Samantha Rodríguez

Coordinadora de Calidad

Cristina Acevedo

Coordinadora de Atención al Usuario

REVISADOR POR

Liliana García

Gerente



PROTOCOLO DE ATENCION CON ENFOQUE DIFERENCIAL
E-GAU-IA-MA001-PT-001 V1 03-03-2022

APROBADO POR

Francisco Camacho

Coordinador Médico

Fin del documento