

El principio de enfoque preferencial 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).

BIOSAMAR IPS centrado en la atención al usuario y su familia, se esfuerza por brindarle al cliente externo servicios de salud con mayor calidez y compromiso, apoyados en los Derechos y Deberes del Usuario donde somos Consecuentes con la diversidad de Etnias, Género, Orientación Sexual, Edad, Discapacidad o condición Social Desventajosa que pueda tener el usuario.

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”. En este sentido, el protocolo aporta a las entidades del sector salud estrategias y acciones incluyentes que “acogen, reconocen, respetan y protegen la diversidad”.

1. OBJETIVO

Garantizar la atención preferente a niños, niñas, adulto mayor, mujeres embarazadas y discapacitados (incluye personas con enanismo), que asistan a la BIOSAMAR IPS SAS, brindando un servicio cálido, amable, rápido y eficiente.

2. ALCANCE Y RESPONSABLE

Inicia con el ingreso del usuario preferente y termina con la salida del usuario con su necesidad resuelta de acuerdo a su enfoque diferencial.

Todo el personal de IPS es responsable del cumplimiento de la atención preferencial y el responsable de Seguimiento: es la Coordinación Administrativa.

3. DEFINICIONES

- a) **Ley de atención preferencial:** Las entidades públicas y privadas que presten un servicio de atención al público, deben ofrecer una ventanilla preferencial para la atención a las personas mayores de 62 años con el fin de facilitar y agilizar las gestiones que realicen; deberá prestarse sin perjuicio de los derechos que les asisten a los niños y a las niñas, en cumplimiento de la Ley 1171 de 2007 y de los usuarios del servicio que por sus condiciones especiales de salud merecen también un trato preferencial, como es la mujer embarazada cercana a dar a luz o una persona discapacitada, entre otras.

- b) **Ley 1275 de 2009 - política pública para personas de talla baja:** “EL CONGRESO DE COLOMBIA DECRETA: Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto declarar como personas en condición de discapacidad a las personas que presentan enanismo...”
- c) **Usuario prioritario o preferente:** Usuario que queda exonerado de esperar turnos o de cualquier otro mecanismo de espera, debiendo ser llamado por los responsables de atención preferencial en forma inmediata con la finalidad de brindarle el trato adecuado.
- d) **Enfoque Diferencial:** es el reconocimiento de condiciones y posiciones de los distintos actores sociales como sujetas de derecho desde una mirada diferencial de estado socioeconómico, género, etnia, discapacidad e identidad cultural, y de las variables implícitas en el ciclo vital (infancia, juventud, adultez y vejez); bajo los principios de igualdad, diversidad, participación, interculturalidad, integralidad, sostenibilidad y adaptabilidad lo que permite brindarle la atención adecuada.
- e) **Discapacidad:** Es cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro de los márgenes que se considera normal para el ser humano.
- f) **Adulto mayor:** Terminó que denomina a la población mayor de 62 años de edad.
- g) **Mujer embarazada:** Mujer que se encuentra en estado de gestación, hasta los nueve meses.
- h) **Niño:** persona de sexo masculino o femenino menor de doce (12) años de edad, hecho que se acredita con el Documento Oficial de Identidad.
- i) **Adolescente:** El Código de la Infancia y la Adolescencia incorporó en el artículo 3°. la definición, “se entiende por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad”.
- j) **Adulto mayor:** Persona de sexo masculino o femenino que cuente con más de sesenta (65) años, hecho que se acredita con la exhibición del Documento Oficial de Identidad.
- k) **Persona con discapacidad:** Es aquella que tiene una pérdida significativa de alguna de sus funciones físicas, mentales o sensoriales, implicando una disminución permanente o ausencia de la capacidad para realizar una actividad dentro de los márgenes considerados normales y limitándola en el desempeño de un rol, función o ejercicio de actividades para participar equitativamente en la sociedad. Se precisa que esta persona debe contar con sus derechos civiles y políticos vigentes.
- l) **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.
- m) **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.
- n) **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.
- o) **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.
- p) **Barreras:** 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, preconcepciones, 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.
 - ✓ **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 contruidos 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.
- q) **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.
- r) **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.
- s) **Rampa:** Superficie inclinada que supera desniveles entre pisos.

4. GENERALIDADES Y METODOLOGIA

4.1 MARCO LEGAL

El gobierno colombiano, en múltiples actos administrativos: leyes, Decretos, resolución, circulares y otros, ha vigilado y procurado porque en toda entidad pública o privada se dé una atención preferencial, oportuna y de calidad a la población de niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, las embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, los reclusos(as), los enfermos mentales, víctimas de la violencia, desplazados, víctimas del conflicto armado, personas que sufren de enfermedades huérfanas y pacientes de alto costo.

- 🌿 **Constitución política:** Artículo 1. Colombia es un estado social de derecho, organizado en forma de republica 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.
- 🌿 **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.
- 🌿 **Circular 1 d el 7 de enero de 2014:** Las EPS 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 atención 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 y oportuna, las solicitudes que se presenten, a través de los diferentes canales de comunicación que para el efecto establezcan las entidades.

4.2 ATENCION PREFERENCIAL

- BIOSAMAR IPS SAS fomenta en todos sus colaboradores la atención preferente a las mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas con niños en brazos, niños y adultos mayores, en todas sus oficinas de atención al público.
- En el caso de usuarios y/o clientes que sean mujeres embarazadas, niños adultos mayores, personas con niños en brazos y personas con discapacidad deberán encontrarse exonerados de esperar turnos de atención, debiendo

ser atendidos en forma casi inmediata, aproximándose a la ventanilla designada para estos casos.

- El personal de servicios al cliente orientará hacia la atención de las personas preferentes a las mujeres embarazadas, niños, adultos acompañados de niños en brazos, personas con discapacidad y adulto mayores.
- Si se presentara el caso en que algún cliente y/o usuario preferente deseara formular alguna queja respecto al cumplimiento de estas disposiciones, el responsable de recabar la misma es la coordinación Administrativa y Calidad (o quien haga sus veces).
- Si la queja se presenta por escrito se debe realizar en el formulario de atención de reclamos, debiendo consignarse los datos personales del usuario, motivo de la queja e indicar el nombre del colaborador o funcionario que incurrió en falta y ser reportados, quien coordinará las acciones pertinentes ante las instancias correspondiente.

La gerencia y el personal en general se comprometen a priorizar la atención de los usuarios para asegurar la accesibilidad y oportunidad en la atención, teniendo en cuenta en primera instancia la condición de salud del paciente y como segundo criterio de calificación su condición de vulnerabilidad.



Para dar cumplimiento a la política, la institución adopta los siguientes lineamientos:

Las condiciones de vulnerabilidad tenidas en cuenta en la Biosamar IPS SAS para la priorización de la atención de los pacientes, son en su orden:

- 🌿 Atención de infantes menores de un año
- 🌿 Atención de mujeres gestantes
- 🌿 Atención de adultos mayores de 60 años
- 🌿 Atención de usuarios con algún tipo de discapacidad
- 🌿 usuarios con dificultad de acceso geográfico

❖ **Acceso a citas**

Se diseñó un sistema de alerta que permite a través de ingresar el número de documento de identificación del usuario, se detecte si el usuario pertenece al grupo priorizado.

- ❖ Verificar derechos: Se verifica si el usuario tiene derecho a la prestación del servicio en BIOSAMAR IPS SAS
- ❖ Asignar la cita: Una vez verificado los derechos y constatar que pertenece a la población priorizada, se le asigna la cita para que le sea prestado el servicio. Esto se realizará de forma presencial o vía telefónica al usuario.
- ❖ En el laboratorio Identificar la población: Se identifica la población al ingreso del servicio y se le entrega una ficha de atención preferencial.
- ❖ La combinación de dos criterios o más se convierten en criterios de peso para la priorización de la atención.
- ❖ Es responsabilidad de cada funcionario valorar las condiciones especiales de cada paciente que merecen ser tenidas en cuenta para la priorización de su atención y explicar a los otros usuarios las condiciones de vulnerabilidad del paciente que se tomaron en cuenta para la priorización del servicio.
- ❖ En todos los procesos de atención se tienen en cuenta los criterios de priorización adoptados por la IPS.
- ❖ La priorización para asignación de agendas que están cerradas, se realiza teniendo en cuenta en su orden, la complejidad de la patología del paciente, el tiempo de evolución de la patología y el lugar de residencia del paciente.
- ❖ La priorización para brindar atención se realiza teniendo en cuenta la dificultad de acceso geográfico y las condiciones económicas del paciente y/o su familia.

4.2.1 PROCEDIMIENTO

ITEM	DESCRIPCION	RESPONSABLES
1	El personal debe identificar y estar atento del ingreso de: <ul style="list-style-type: none"> 🎯 Atención de infantes menores de un año 🎯 Atención de mujeres gestantes 🎯 Atención de adultos mayores de 60 años 🎯 Atención de usuarios con algún tipo de discapacidad 🎯 usuarios con dificultad de acceso geográfico 	Auxiliares de Servicio al Cliente- Laboratorio
2	Una vez ubicado, tener en cuenta las recomendaciones dada y adicionales también nuestro código de ética y buen gobierno.	Clínico- Consulta Externa
3	Si se encuentra ubicado en las filas de atención general al público debe indicarle que puede pasar de manera PREFERENCIAL.	

4	Como solo se cuenta con una caja en la persona asignada al punto de atención debe ubicarlo preferencialmente en la fila de atención general de manera prioritaria.	
5	Si una persona discapacitada: ingresa a la IPS sin soporte o ayudas: sillas de ruedas, muletas etc., la IPS debe facilitarle el medio para que pueda moverse dentro de las instalaciones hasta el momento en que salga de la IPS.	
6	Se debe garantizar la atención de los usuarios discapacitados o adulto mayor en el primer nivel de la planta física si la institución no cuenta con ascensores.	
7	En el caso de los adultos mayores que asisten solos a la IPS, los funcionarios que tengan contacto con el usuario (siau, asignación de citas, farmacia, odontólogos, médicos, enfermeras, auxiliares, etc.) deben direccionarlo de funcionario a funcionario, no enviarlo solo a las áreas; teniendo en cuenta las dificultades propias de la edad o discapacidad.	
8	El personal médico deberá realizar su atención basado en el enfoque diferencial y teniendo en cuenta las recomendaciones de la atención preferencial.	
9	Aplicación diaria o semanal de encuestas de satisfacción para medir y mejorar la atención a los usuarios al igual que se debe orientar al usuario si desea formular algún tipo de queja por el servicio prestado.	
10	FIN DE LA PRESENTACION	

4.3 ATENCIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Nuestro compromiso como funcionarios de BIOSAMAR IPS SAS velar por la eliminación de actos de discriminación, diferencias innecesarias, injustas y evitables en detrimento del estado de la salud, autoestima y supervivencia de nuestros usuarios.

-  **POR CICLO VITAL:** El adulto mayor, los niños y niñas, la población infantil a cargo del ICBF u otras instituciones y la población mayor en centros de protección. Debemos estar dispuestos cuanto esté a nuestro alcance para favorecer la satisfacción de sus necesidades, sin sumar obstáculos adicionales a los que la sociedad ha creado
-  **POR ETNIA:** La población indígena, Afro descendiente, Población ROM (Gitanos), deben tener igualdad de derechos para acceder a una atención con Trato Digno y actitud amable como lo manifiesta el 1º y 2º enunciado de los Derechos y Deberes de los pacientes.
-  **POSICIÓN SOCIAL DESVENTAJOSA:** Población en condiciones de desplazamiento forzado, menores desvinculados del conflicto armado, personas incluidas en el programa de protección a testigos, población desmovilizada. Significa crear los medios que garanticen la seguridad física, emocional, sexual, social, legal de las víctimas y apoyen los esfuerzos por retomar el control de sus vidas y avanzar en los procesos de curación, justicia y reparación y personas con Discapacidad.
-  **POR GÉNERO Y ORIENTACION SEXUAL:** La equidad de género en salud significa, Asegurar que las mujeres, los hombres y las personas LGTBI, tengan las mismas oportunidades para gozar de buena salud de acuerdo con sus necesidades y condiciones de vida sin señalamientos de ninguna clase.

Las siguientes guías describen información que debe conocerse acerca de los grupos poblacionales de especial atención, el marco normativo que los protege y algunas recomendaciones en el momento de la interacción con ellos. Se desarrollan por grupo poblacional, así:

4.3.1 PERSONAS CON 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 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.

❖ MARCO NORMATIVO QUE PROTEGE A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

- Ley 1346 de julio 31 de 2009. Colombia ratifica la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, mediante la cual se garantiza la protección a los derechos de esta población.
- Constitución Política de Colombia de 1991: Artículo 13. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan. Artículo 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.
- 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”.
- 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.

❖ RECOMENDACIONES PARA TENER EN CUENTA EN LA ATENCIÓN A ESTAS PERSONAS.

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, parálítico, 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.

¿Por qué? Porque las personas con discapacidad tienen capacidades y habilidades que contribuyen al desarrollo del país.

- 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 para ayudar a crear un mundo más participativo, 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 ayudarlo? 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.
- Tenga en cuenta el lenguaje: Algunas expresiones pueden ser ofensivas para las personas con discapacidad y atentar contra su dignidad. El uso de un lenguaje dignificante le permitirá brindar un trato respetuoso y por tanto un servicio incluyente a los ciudadanos.
- Escuche: Escuche siempre a las personas con discapacidad y permita que expresen sus necesidades. De ser necesario, desles 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 ciudadano 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.

! ¡Y recuerde!» Las personas con discapacidad son sujetos de derechos.» Las personas con discapacidad son ciudadanos como cualquier otro.» Debe dirigirse de forma directa, respetuosa a las personas con discapacidad y no a su acompañante o interprete, aunque sea este quien responde.» Las personas con discapacidad tienen autonomía.» Las personas con discapacidad visual y auditiva tienen formas diferentes de comunicación. Infórmese sobre cómo usar la lengua de señas y otras formas de comunicación que utilizan las personas que tienen este tipo de discapacidad.» No vea a las personas con discapacidad como incapaces o inútiles.

4.3.2 VÍCTIMAS

La Ley 1448 de 2011 definió las víctimas 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”.

❖ MARCO NORMATIVO QUE PROTEGE A LAS VÍCTIMAS:

- 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.

En el marco de la reparación integral a las víctimas del conflicto armado (Ley 1448 de 2011), el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Oficina de Promoción Social, creó el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (Papsivi).

Este permite a los diferentes actores brindar atención integral en salud y atención psicosocial a las víctimas en los ámbitos individual, familiar y comunitario, con el fin de mitigar su sufrimiento emocional y contribuir a su recuperación física y mental.

Contempla una ruta de atención y reparación integral que debe ser ajustada por los departamentos y municipios.

❖ 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. Por ejemplo, que la sexualidad femenina haya sido históricamente discriminada, o que todas las personas afro son pobres, o que si una persona está bien vestida no es víctima o no requiere reparación.
- Genere espacios de diálogo y confianza en condiciones que garanticen la confidencialidad de la información que se maneja.
- Evite el trato en términos de inferioridad o la utilización de expresiones que nieguen la capacidad de la persona para definir su proyecto de vida o sus necesidades.
- Evite la utilización de tecnicismos en la explicación de los procedimientos y servicios.
- Permita que la persona se exprese con libertad y tranquilidad.
- Preste atención al relato y muestre interés. Mantenga el contacto visual.
- Si la víctima entra en un estado de crisis emocional, no intente calmarla con expresiones que minimicen la situación como "no se preocupe" o "todo está bien". Recuérdle que está en un lugar seguro, en el que puede expresar sus sentimientos y pensamientos.

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 re victimización, derivada de las relaciones de la víctima con entidades.

Esto ocurre cuando se niega información, no se le reconoce como su condición, no se le escucha con el debido respeto, se le somete a interrogatorios innecesarios que revive la experiencia traumática o se sugieren situaciones que atentan contra su dignidad.

4.3.3 ORIENTACIONES SEXUALES E IDENTIDADES DE GÉNERO

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

- **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-afectivo con otra mujer y Gay al hombre que materializa su deseo erótico-afectivo con otro hombre.
- **Heterosexual:** Personas que dirigen y materializan su deseo erótico-afectivo con personas de sexo distinto al que asumen como propio.
- **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.

- **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:

- *Transformistas:* Personas que eventualmente asumen conductas o comportamientos asignados a las personas del sexo contrario.
- *Travestis:* Personas que de manera permanente asumen conductas o comportamientos asignados a las personas del sexo contrario.
- *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.

❖ **MARCO NORMATIVO QUE PROTEGE A LA POBLACIÓN EN EL MARCO DE LA ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO:**

- Constitución Política de Colombia. Artículo 48. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.
- Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.
- Ley 100 de 1993, Artículo 152. Los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud son: regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso al servicio para toda la población en todos los niveles de atención.
- Decreto 1227 de 2015. Por el cual se establece el trámite para corregir el componente sexo en el Registro Civil de Nacimiento.
- Decreto 2353 de 2015, Artículo 21. Sobre cobertura familiar en salud a las parejas del mismo sexo, sean hombres o mujeres.

❖ **ESTRATEGIAS QUE FACILITAN LA ATENCIÓN A PERSONAS EN EL MARCO DE LA ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO:**

- Entienda que algunas personas con identidades de género y orientaciones sexuales diversas tienen un gran miedo de revelar su identidad sexual, debido a las reacciones o a los peligros que pueda generar.
- Tenga presente que la atención u orientación solicitada puede o no referirse a la orientación sexual o a la diversidad de género.

- Si el objeto de la consulta tiene relación con su orientación sexual o diversidad de género, evalúe qué tan fácil es para la persona hablar de estos aspectos de su vida privada y genere espacios cómodos para hablarlos.
- Evite dar un trato desigual en lo referente a la expresión de los afectos, haciendo distinciones por orientación sexual o identidad de género.
- Evite promulgar, comentar y visibilizar la información dada por el usuario, pues en ocasiones puede que no quiera que se conozca sobre su orientación sexual o identidad de género y se debe respetar esa decisión.
- Evite utilizar palabras soeces, o que puedan llegar a agredir al usuario y su integridad.
- Sea consciente de sus propias actitudes hacia las personas con aspectos o conductas disconformes con su género; puede causar molestia y generar dificultades en la atención.
- Sepa que las personas con diversidad sexual o de género también pertenecen a diversos grupos de identidad sociocultural (p. ej., raza, clase social, religión, edad, discapacidad, etc.)

5. REGISTROS

N/A

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- P.GC.10 Procedimiento de atención consulta externa
- A.GC.15 Imagen Atención Preferencial



7. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- a. República de Colombia. Ley 1171 de 2007.
- b. República de Colombia. Ley 1275 de 2009.
- c. República de Colombia. Ley 1438 de 2011.
- d. Departamento Nacional de Planeación - Programa Nacional de Servicio al Ciudadano (2013). Protocolos de Servicio al Ciudadano.
- e. Departamento Nacional de Planeación – Programa Nacional de Servicio al Ciudadano (2015). Guía de Lenguaje Claro para Servidores Públicos de Colombia.
- f. Ministerio de Salud y Protección Social (2013). ABC del Plan Decenal de Salud Pública.
- g. Ministerio de Salud y Protección Social, Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (Usaid), Organización Internacional para las Migraciones (OIM), (2015). Hacia un Servicio Incluyente para las Personas con Discapacidad.
- h. Programa Nacional de Servicio al Ciudadano, Escuela Superior de Administración Pública. Guía de Servicio al Ciudadano.
- i. Alcaldía Mayor de Bogotá (2013). Lineamientos Distritales para la Aplicación de Enfoque Diferencial.

8. CONTROL DE CAMBIOS

Control de cambios				
Versión #	Fecha de aprobación	Descripción del cambio	Elaboró	Revisó y aprobó
01	05.03.2015	Emisión inicial hasta versión 5	Coordinación Asistencial	Gerente
02	03.01.2019	Revisión, actualización , cambio de encabezado	Coordinación Asistencial	Gerente