



NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 1 de 18





NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 2 de 18

## 1. INTRODUCCION

Teniendo en cuenta que las personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales 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.

LA E.S.E Hospital San Rafael Nivel II, se encuentra comprometida en brindar una atención especializada a población con discapacidad, teniendo en cuenta sus necesidades y expectativas, así como una atención humanizada y de calidad, Por lo que ha diseñado procesos, procedimientos, instrumentos, canales de comunicación y mecanismos de participación ciudadana, que permiten facilitar la solución de los requerimientos de nuestros usuarios, donde se les presten servicios de salud de alta calidad.

Para esta población con discapacidad, la E. S.E. cuenta con oficinas de atención al usuario y una ventanilla o un espacio para la atención preferencial, es decir, punto especial, en donde se da prioridad a niños menores de 5 años, adultos mayores, embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad.

Con este manual de protocolo, buscamos garantizar los derechos de nuestra población con discapacidad, donde se le brinde atención integral oportuna y eficiente, en el servicio solicitado, donde reciban orientación y comunicación permanente de manera cordial, de acuerdo a los principios de objetividad establecidos.

## 2. OBJETIVO (S):

- ❖ Garantizar la atención de manera preferente, de la población con discapacidad.
- ❖ Velar que los usuarios con discapacidad conozcan los puntos de atención de la E.S.E, como mecanismos de atención preferencial al grupo priorizados, cumpliendo estándares, de acuerdo con la normatividad vigente; con el fin de eliminar cualquier barrera que impida el acceso al servicio solicitado y tener usuarios satisfechos con la atención que se les brinde.



NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 3 de 18

### 3. ALCANCE:

Este procedimiento es adaptable a los usuarios con discapacidad que requieran servicios de atención de citas, facturación de procedimientos, orientación en entrega de medicamentos, para que se le garantice atención oportuna y no tengan que estar de pie, ni hacer cola.

### 4. RESPONSABLE:

- ❖ Trabajadoras Sociales
- ❖ Psicólogas
- ❖ oficina atención al usuario y todo funcionario de la ESE.

#### 4.1. Alta gerencia:

- ❖ Garantizar el ejercicio efectivo de todos los derechos de la población vulnerable y con algún tipo de discapacidad.
- ❖ Garantizar los recursos financieros, humanos, físicos y tecnológicos para el desarrollo de este procedimiento.
- ❖ Vigilar el cumplimiento y socialización de la normatividad legal vigente para la población vulnerable y con algún tipo de discapacidad en aras de la ejecución de este procedimiento.
- ❖ Dirigir el proceso de selección de personal de acuerdo con las necesidades de la E.S.E para la atención integral a la población en condición de discapacidad.

#### 4.2. Personal de la E.S.E:

- ❖ Implementar el protocolo de atención en salud con enfoque diferencial para población vulnerable y con algún tipo de discapacidad.
- ❖ Solicitar la necesidad de capacitación para el manejo en la atención de este tipo de población.
- ❖ Garantizar los derechos de la población vulnerable y con algún tipo de discapacidad y su inclusión a los servicios.
- ❖ Población vulnerable y con algún tipo de discapacidad, familiar o cuidador:
- ❖ Participar activamente en todas las actividades programadas por la E.S.E en pro de mejorar la calidad de vida según su condición.

#### 4.3. Personal asistencial a cargo:

- ❖ Garantizar los derechos de la población vulnerable y con algún tipo de discapacidad y su inclusión a los servicios.
- ❖ Implementar las políticas y objetivos propuestos en el presente documento.



NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 4 de 18

- ❖ Identificar las necesidades de la población vulnerable y con algún tipo de discapacidad en busca de acciones correctivas.
- ❖ Reportar cualquier tipo de riesgo que pueda afectar la integridad de las personas en condición de discapacidad

#### 5. TERMINOS Y DEFINICIONES:

- ❖ **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, 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), para cualquier trámite referente a la atención en la institución.
- ❖ **Persona en condición de discapacidad:** Todas las personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales 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.
- ❖ **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 pérdida o anomalía 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.



NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 5 de 18

- ❖ **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.
- ❖ **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.
- ❖ **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.
- ❖ **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.
- ❖ **Seguridad:** Es el conjunto de elementos estructurales; procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas, que propenden por



NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 6 de 18

minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud o de mitigar sus consecuencias.

- ❖ **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.
- ❖ **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.
- ❖ **Respeto por derechos de los usuarios:** La atención debe promover el reconocimiento de las personas como sujetos principales de su propia salud. El respeto de los derechos exige actuar de manera responsable y con transparencia en todos los aspectos en torno al servicio que se le presta dentro de la institución.
- ❖ **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.

## 6. METODOLOGIA

En el marco de la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, tal como fue plasmado en la Ley 1346 de 2009, a través de la cual se incorporó a nuestra legislación la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, corresponde a este Ministerio asegurar que dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud se garantice el acceso, la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud necesarios para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad, estableciendo acciones de promoción de los derechos de estas personas. En cumplimiento de las responsabilidades adquiridas y de la búsqueda de un rediseño de la política pública de la discapacidad, este Ministerio expidió el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 adoptado a través de la Resolución número 1841 de 2013, en el que se estableció como meta para el



NIT:892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 7 de 18

2021, tener un modelo de atención integral en salud, que beneficie el desarrollo de políticas, así como la calidad en la prestación de los servicios. Posteriormente, con la expedición de la Ley 1618 de 2013, se pretende garantizar y asegurar el ejercicio pleno de los derechos de esta población, a través de la adopción de medidas y políticas dirigidas a lograr un entorno más inclusivo, lo que conducirá el eliminar cualquier forma de discriminación en el país como consecuencia de tal condición. Entre las medidas adoptadas, se encuentran las que salvaguardan los derechos de los menores de edad con discapacidad, el acompañamiento de las familias, el derecho a la habilitación y rehabilitación, a la salud, a la educación, al acceso y accesibilidad, entre otros. Bajo tal direccionamiento, se establecieron obligaciones correlativas a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y a favor de las personas con discapacidad, dentro de las cuales se destacan, la de garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios, eliminando cualquier acción, medida o procedimiento que dificulte el acceso y la prestación de los servicios de salud. A pesar de existir una prolífica legislación que ordena la protección y garantía de los derechos de la población con discapacidad, en los últimos años se ha venido presentado un incremento en las reclamaciones por la prestación de diferentes servicios, especialmente en el caso de los menores de edad. 23/4/2016 Derecho del Bienestar Familiar, el Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), considera necesario exhortar a las Entidades Promotoras de Salud, a las Instituciones Prestadoras de Salud y a los afiliados al Sistema, respecto del deber que nos asiste en la protección y garantía de los derechos de las personas con discapacidad en los términos de la Ley 1618 de 2013, los cuales deben traducirse en el acceso efectivo a los servicios de salud conforme se encuentra dispuesto en la normatividad vigente.

#### 6.1. LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD.

##### 6.1.1. De la integralidad

De acuerdo con lo previsto en el artículo 80 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 los servicios de salud deberán prestarse de manera completa e independiente del sistema de provisión o financiación o del origen de la enfermedad. Así, el asegurar una atención en salud integral en la población con discapacidad implica, como mínimo encaminarla no solo a responder ante



NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 8 de 18

una necesidad determinada sino a cubrir de manera anticipada y completa, las necesidades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. Si existiere duda sobre el alcance de la necesidad de salud, debe entenderse que comprende todos los elementos esenciales para satisfacerla.

**6.1.2. De la cobertura de servicios en salud incluidos en el plan de beneficios** Se recuerda a las EPS que los servicios cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud (Resolución número 5521 de 2013) y los de menor o igual valor al costo por evento o per cápita de lo incluido en este (artículo 132 de la Resolución número 5521 de 2013) deben ser suministrados a las personas con discapacidad de manera oportuna y en las condiciones de integralidad descritas en el numeral anterior, bajo el enfoque terapéutico que sea definido por el médico tratante y el paciente o sus representantes legales, teniendo en cuenta que se debe considerar la evidencia científica disponible. Igualmente, se insta a las EPS, en los términos del artículo 131 del Decretoley 19 de 2012, reglamentado por la Resolución número 1604 del mismo año, a establecer un procedimiento frente a la entrega de los medicamentos que asegure su suministro completo e inmediato, y cuando este sea incompleto, a entregarlos en un período no mayor a 48 horas en el lugar de residencia o trabajo del afiliado (conforme él lo autorice). Adicionalmente, a través de la Resolución número 1552 de 2013 que reglamentó lo dispuesto por los artículos 124 y 125 del Decretoley 19 de 2012, este Ministerio señaló la obligación a cargo de las EPS de disponer de agendas abiertas para la asignación de citas de medicina general, odontología y de medicina especializada la totalidad de días hábiles del año. Por otra parte, las EPS deben atender lo dispuesto en la Circular número 016 de 2014 de este Ministerio, respecto al cumplimiento de las normas que definen la exoneración de cuotas moderadoras y copagos a diferentes grupos poblacionales, entre ellos la población con discapacidad. Precisa la circular que son de obligatorio cumplimiento las disposiciones que “exceptúan de manera concurrente del pago de cuotas moderadoras y copagos a los siguientes grupos de población: 1. Las personas con discapacidad mental que tienen derecho a los servicios de salud de manera gratuita, a menos que su patrimonio directo o derivado de la prestación alimentaria, le permita asumir tales gastos (Ley 1306 de 2009, artículo 12) (...) 8. 23/4/2016 Derecho del Bienestar Familiar [CIRCULAR\_MINSALUDPS\_0010\_2015]



NIT:892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 9 de 18

[http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/circular\\_minsaludps\\_0010\\_2015.htm](http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/circular_minsaludps_0010_2015.htm) 3/6 Las personas con cualquier tipo de discapacidad, en relación con su rehabilitación funcional, cuando se haya establecido el procedimiento requerido, en concordancia con los artículos 65 y 66 de la Ley 1438 de 2011". 1.3.

**6.1.3. De la provisión de los servicios en el lugar de residencia de las personas con discapacidad y el suministro de los servicios de transporte incluidos en el plan de beneficios** Conforme se estableció en el literal e) del numeral 2 del artículo 10 de la Ley 1618 de 2013, las EPS se encuentran obligadas a garantizar en todas las zonas del país incluidas las rurales, los servicios de salud, tanto los de puerta de entrada como los demás que sean requeridos para la atención de personas con discapacidad, en los lugares más cercanos a su residencia y en caso de ser imposible, facilitar el desplazamiento de estas. En este último evento corresponde a la EPS proveer el transporte con cargo a la UPC (artículo 125 de la Resolución número 5521 de 2013). En caso de que el requerimiento elevado por la persona no se enmarque en las anteriores hipótesis, se deberá seguir el procedimiento establecido en la regulación para el acceso a servicios no POS, brindando la información y el acompañamiento requerido. (Resolución número 4343 de 2012).

**6.1.4. De la provisión de los servicios de salud no cubiertos en el POS** Cuando una persona con discapacidad requiera un servicio de salud que no se encuentre cubierto en el POS, las EPS deben garantizar que el médico tratante presente la respectiva solicitud ante el Comité Técnico Científico (CTC), sin que en ningún caso sea una carga que deba asumir el usuario. Deberá además garantizar que dicha solicitud sea estudiada efectivamente y en caso de que sea aprobada, que se suministren los servicios de manera oportuna, integral y de calidad, según lo previsto en las Resoluciones números 5395 de 2013 para el Régimen Contributivo y 5073 de 2013 en lo que respecta al Régimen Subsidiado en Salud. En el evento en que proceda el recobro deben enviar en forma desagregada los procedimientos y medicamentos contenidos en la terapia o programa (Resolución número 5395 de 2013).



NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 10 de 18

**6.1.5. De la cobertura de servicios de salud ordenados por profesionales no adscritos a la red** En los casos en los que las personas con discapacidad soliciten un servicio ordenado por un médico no adscrito a la red de prestadores, esta sola razón, no bastará para negar su provisión. En estos eventos se debe proceder a evaluar dichas solicitudes con base en criterios técnicocientíficos (artículo 133 de la Resolución número 5521 de 2013). Si se llegare a concluir que estos se requieren con necesidad, se deberá proceder a suministrarlos si se trata de servicios POS o a aplicar los procedimientos previstos en la regulación para el suministro de servicios no POS, brindando en todo caso la información y el acompañamiento requerido.

## 6.2. LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

**6.2.1. De la accesibilidad a las IPS para la prestación de servicios de salud** Se exhorta a las IPS a que sus instalaciones se construyan, amplíen, adecuen y modifiquen cumpliendo con los parámetros de accesibilidad establecidos en el Decreto número 1538 de 23/4/2016 Derecho del Bienestar Familiar [CIRCULAR\_MINSALUDPS\_0010\_2015] [http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/circular\\_minsaludps\\_0010\\_2015.htm](http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/circular_minsaludps_0010_2015.htm) 4/6 2005, los estándares que con relación a la infraestructura se encuentran determinados en la Resolución número 2003 de 2014 y las demás normas relacionadas.

**6.2.2. De la habilitación de servicios** Las instituciones que presten servicios de salud a la población con discapacidad deben estar debidamente habilitadas, como una medida para garantizar la salud y su protección, en el marco de lo dispuesto por el Decreto número 1011 de 2006 y la Resolución número 2003 de 2014. Asimismo, se recuerda que la Contraloría General de la República, la Procuraduría General de la Nación, la Superintendencia Nacional de Salud y las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, cada una en el ámbito de su competencia, cuentan con facultades para imponer sanciones en los casos en los que identifiquen que existen prestadores ofreciendo servicios sin el cumplimiento de los requisitos de habilitación establecidos en la norma vigente para cada caso o incurriendo en la vulneración de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad.



NIT:892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 11 de 18

#### 6.2.3. Los profesionales de la salud

**6.2.3.1. De la prescripción clara y específica** Los profesionales de la salud que prescriban servicios a la población con discapacidad deben hacerlo de manera clara y específica, de modo tal que sea comprensible para todos los agentes del sistema y para el paciente (artículos 33 y 36 de la Ley 23 de 1981). En este sentido es necesario que se discriminen los medicamentos en denominación común internacional (artículo 42 de la Resolución número 5521 de 2013) y que se precisen las terapias ordenadas y su periodicidad, evitando el uso de categorías globales como “terapias ABA” o “terapias EBI”. Se reitera también que la prescripción de las terapias debe promover la integralidad del proceso de rehabilitación funcional a través de la articulación de los servicios, la valoración de un equipo interdisciplinario de acuerdo con el compromiso clínico y condiciones coexistentes y evitar la fragmentación de los mismos. (Artículo 53 de la Ley 1438 de 2011). Por lo anterior, para soportar la toma de decisiones informadas en la mejor evidencia, el país ha avanzado en el desarrollo de procesos rigurosos y sistemáticos de búsqueda y síntesis de evidencia de efectividad y seguridad de tecnologías en salud, un ejemplo de ello es la revisión que el Instituto de Evaluación de Tecnológica en Salud (IETS) realizó, en relación con las “Terapias de Análisis de Comportamiento Aplicado ABA, para el tratamiento de personas con diagnóstico de Trastornos del Espectro Autista (TEA) y Trastorno de Hiperactividad y Déficit de Atención (TDH)”. En esa evaluación se revisa sistemáticamente la evidencia sobre el uso de este tipo de terapias para la atención de los menores con diagnóstico de TEA y TDH. Una de las conclusiones importantes de dicho estudio, es que no hay evidencia que soporte la efectividad de la terapia ABA en personas con diagnóstico de TDH. En relación con la efectividad de estas terapias en personas con diagnóstico de TEA, se encontró que puede ser efectiva en algunos de los desenlaces evaluados, como habilidades cognitivas y lenguaje expresivo, con una calidad baja de la evidencia. Para la evaluación de efectividad y seguridad de la terapia ABA, se realizó una revisión preliminar de la evidencia y un consenso de expertos, que permitió definir la pregunta orientadora de la evaluación (pregunta PICO), concluyendo que este tipo de terapias no tienen utilidad en casos de parálisis cerebral, discapacidad cognitiva (trastornos del lenguaje y trastornos de aprendizaje), alteraciones del cráneo (microcefalia, craneosinostosis) y Síndrome de Down, dado que no



NIT:892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 12 de 18

hay sustento científico, ni pertinencia clínica para la 23/4/2016 Derecho del Bienestar Familiar [CIRCULAR\_MINSALUDPS\_0010\_2015]

[http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/circular\\_minsaludps\\_0010\\_2015.htm](http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/circular_minsaludps_0010_2015.htm) 5/6

intervención con ABA en personas con estos diagnósticos.

**6.2.3.2. De la declaración de los conflictos de intereses** Se recuerda a los profesionales de la salud involucrados en la atención de personas con discapacidad, que la obtención de beneficios personales por la prescripción de determinadas terapias, puede acarrear sanciones en los casos y en los términos previstos por la legislación (artículos 40 y 41 de la Ley 23 de 1981 y artículo 106 de la Ley 1438 de 2011). Estas obligaciones exigen implícitamente también que se manifiesten los conflictos de interés cuando de la prescripción de una terapia en un determinado establecimiento, el profesional de la salud pueda recibir algún beneficio directo o indirecto.

**6.2.3.3. De la prescripción de servicios que promuevan la salud de los pacientes** La prescripción de servicios de salud para la atención de la población con discapacidad debe tener en cuenta tanto su justificación, pertinencia en el caso concreto, como la evidencia científica que indica las posibilidades terapéuticas que el mismo representa para el paciente (artículos 10 y 12 de la Ley 23 de 1981 y artículo 15 de la Ley 1751 de 2015). En este sentido, es necesario evitar servicios que puedan representar riesgo para la salud de los pacientes o aquellos sobre los cuales no exista ninguna evidencia sobre su seguridad y efectividad en la salud.

### 6.3. LOS PACIENTES Y AFILIADOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Las personas con discapacidad y sus familias deben propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia, usando de manera racional y adecuada los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cumpliendo con los deberes de solidaridad, participación y colaboración, de acuerdo con lo previsto en el numeral 3.17 del artículo 3o de la Ley 1438 de 2011, en concordancia con lo dispuesto en la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente plasmados en la Resolución número 4343 de 2012. En este orden de ideas, corresponde a las familias de las personas con discapacidad velar por su cuidado y en



NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 13 de 18

este sentido deben ser involucradas en los esquemas de atención, de modo que cuenten con las capacidades y habilidades para brindar la atención que el miembro de su familia en tal situación requiere.

#### 6.4. ACCESIBILIDAD COMUNICATIVA.

Se invita a las EPS e IPS a generar estrategias, que permitan garantizar una comunicación efectiva de doble vía entre el personal administrativo y asistencial en salud y las personas con discapacidad. Estas estrategias podrán utilizar mecanismos y tecnologías disponibles en el país, aprovechando las iniciativas dispuestas por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, tales como el “Centro de Relevó” que responde a necesidades de accesibilidad por parte de las personas sordas, o el software denominado ConVertic con descarga gratuita a nivel nacional, dirigido a la población ciega y con baja visión y, en general, todos aquellos mecanismos e instrumentos que materialicen una accesibilidad comunicativa con la población con discapacidad.

##### 6.4.1. Ingreso a la E.S.E.

###### 6.4.1.1. Los vigilantes identificarán las personas con atención preferencial.

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 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 preferencial, que se encuentre dentro de la entidad sin ser atendida, para darle las orientaciones pertinentes.

Si el usuario necesita de silla de ruedas, el vigilante le realizará el préstamo de la misma dejando un documento de identidad, el cual será regresado cuando se haga devolución de la silla de ruedas, o en su defecto, el vigilante buscará el apoyo del servicio de mensajería, para que se traslade con una silla de ruedas y acompañe al usuario hasta el área de la institución a la cual se dirija.

###### 6.4.1.2. Servicio de urgencias:



NIT:892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 14 de 18

Cuenta con una rampa, para que las personas de atención preferencial que se encuentre en condición de discapacidad física puedan acceder al servicio.

Se encuentra visible la señalización de atención preferencial y se dará prioridad de atención a los siguientes usuarios: los niños menores de 5 años, adultos mayores, embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad.

En la ventanilla de facturación se hace la recepción de documentos de la persona que necesita ser atendida, e inmediatamente se procederá a brindarla atención oportuna e integral.

#### 6.4.1.3. Consulta externa:

En este servicio se encuentra ubicada la ventanilla de atención preferencial los niños menores de 5 años, adultos mayores, embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad, quienes son población de Protección Constitucional especial, y de los cuales según la ley 1751 en su artículo 11, habla sobre la atención preferencial y oportuna que deben tener este tipo de población.

Para este servicio se puede acceder caminando o en silla de ruedas dentro del servicio; todo el personal asistencial, administrativo y vigilancia que presten sus servicios en la E.S.E, deberán prestarle la atención integral requerida, si el usuario necesita una silla de ruedas, y tiene acompañante, éste deberá acercarse a la oficina de SIAU ubicada en el área de consulta externa para que se les realice el préstamo de la misma, dejando un documento de identidad el cual será regresado cuando se haga devolución de la silla de ruedas.

#### 6.4.1.4. Atención al usuario:

Oficina encargada de recibir peticiones, quejas, sugerencias, reclamos y felicitaciones por parte de los usuarios de la institución. Es la encargada de velar por el cumplimiento de los derechos y deberes de los pacientes, en esta oficina se cuenta con una oficina para la atención preferencial.

En la institución se atenderá con especial interés, las manifestaciones presentadas por la comunidad de personas de cualquier tipo o grado de discapacidad, niños menores de 5 años, adultos mayores, embarazadas, ya que estas constituyen un insumo para el mejoramiento continuo de la calidad y accesibilidad al servicio.

Proponer y generar soluciones simples e innovadoras a partir de dichas experiencias ayudará a la institución a mejorar el acceso a la información, a la comunidad y a los espacios físicos dispuestos para la atención a las personas con atención preferencial. Es el servicio el que debe ajustarse a las necesidades de la comunidad y no al contrario. Por lo tanto, los colaboradores de cada servicio deberán revisar frecuentemente que barreras de acceso físico, de comunicación, de aptitud o actitud de atención, hacen que su servicio no sea accesible o



NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 15 de 18

incluyente y comprometerse a proponer e incorporar solución es frente a cada uno de los obstáculos. Además, deben tener en cuenta que:

#### 6.4.1.5. Las personas con atención preferencial tienen autonomía.

Las personas con atención preferencial son ciudadanos como cualquier otro. Tomar de manera natural el trato que van a brindar.

Desde una visión clínica, las personas sordas de nacimiento no son mudas dado que producen sonidos, hablan, pero con un lenguaje diferente. La Lengua de señas colombiana fue reconocida por la ley 324 de 1996.

Para las personas sordo-ciegas, es natural el contacto físico durante la interacción. Cualquier exclusión o restricción que impida a una persona ejercer sus derechos a causa de su discapacidad, se puede constituir en un acto de discriminación y generar una responsabilidad disciplinaria para los servidores públicos o quienes ejerzan sus funciones. (Código de lo contencioso administrativo).

Sugerir a los entes administrativos y asistenciales, la inclusión de ejercicios de capacitación a todos los colaboradores sobre los derechos y recomendaciones, para la atención de las personas con atención preferencial.

Denunciar cualquier acto de exclusión, discriminación o segregación contra las personas con discapacidad y de atención preferencial que se presente en la entidad.

De acuerdo con la ley 1618 de 2013, las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal, distrital y local, incluirán en sus presupuestos anuales, en forma progresiva, en el marco fiscal a mediano plazo, las partidas necesarias para hacer efectivas las acciones contenidas a favor del ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y atención preferencial.

#### 6.4.1.6. Laboratorio:

Nuestra institución cuenta con un laboratorio para el procesamiento de muestras en todos los servicios.

#### 6.4.1.7. Áreas Hospitalización:

Si el usuario necesita ayuda, esta le será brindada por cualquiera de los colaboradores del hospital; cuando el usuario necesite una silla de ruedas, y el usuario esté con un acompañante éste deberá acercarse a la portería de la institución y pedir prestada una silla, para lo cual deberá dejar su documento de identidad, el cual le será devuelto cuando se regrese la silla.



NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 16 de 18

#### 6.4.2. Para recordar:

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

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

#### 6.4.3. Comportamiento

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



NIT: 892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 17 de 18

#### 7. RECURSOS:

##### 7.1. Recursos humanos:

- ❖ Vigilantes
- ❖ Admisionistas
- ❖ Facturadores
- ❖ Médicos
- ❖ Trabajadoras sociales
- ❖ Psicólogas
- ❖ Auxiliares de enfermería, u otros funcionarios de la ESE.

#### 8. DIFUSION:

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

#### 9. SEGUIMIENTO Y EVALUACION:

CRITERIOS DE EVALUACION	SI	NO
El personal conoce el presente protocolo		
Se le da prioridad en las filas de facturación, asignación de citas a las personas en condición de discapacidad		
Las mujeres en estado de gestación son atendidas en el servicio de urgencias de manera preferencial		
Existe señalización visible informando al usuario que población tiene prioridad y atención preferencial.		
La institución garantiza accesibilidad a personas en condición de discapacidad.		



NIT:892115010-5  
COD: 4465000286

## PROTOCOLO DE POBLACION CON DISCAPACIDAD

Código: AU-PT-05

Versión: 1.0

Vigencia: 16/09/2022

### ATENCION AL USUARIO

Página 18 de 18

#### 10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- ❖ Circular externa 0010 de 2015.
- ❖ <https://discapacidad Colombia.com, index.php>.
- ❖ Discapacidad OMS 2021.
- ❖ Google.

#### 11. CONTROL DE CAMBIO:

Versión	Descripción De Los Cambios	Fecha
1.0	Se crea el documento	16/07/2022

#### 12. CONTROL DEL DOCUMENTO:

Martha Brito Coordinadora Atención al usuario	Emilia Socarras Olivella Subdirección Administrativa	María Isabel González Suarez Gerente
<b>Elaboró/Actualizó</b>	<b>Revisó</b>	<b>Aprobó</b>
<b>Medio de aprobación</b>		
<b>Fecha Ultima aprobación</b>	07/01/2022	