

ADOPCION MANUAL DE ATENCIÓN INCLUYENTE DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL SEGÚN RESOLUCION INTERNA 0232 DE 2023

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

MAICAO, LA GUAJIRA



TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACION

1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	3
4. DOCUMENTOS ASOCIADOS AL MANUAL.....	3
5. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS.....	3
6. DEFINICIONES.....	5
7. GENERALIDADES.....	7
7.1. ACCESIBILIDAD A LOS ESPACIOS FÍSICOS.....	7
7.2. CRITERIOS DE ACCESIBILIDAD.....	11
7.2.1. Instalaciones para perros guía y otros perros de asistencia.....	11
7.2.2. Espacio reservado para estacionamiento accesible.....	11
7.2.3. Plataformas de elevación verticales e inclinadas (salva escaleras).....	11
7.2.4. Mobiliario salas de espera.....	11
7.2.5. Accesorios para audición y lectura de labios.....	12
7.2.6. Mostradores y ventanillas de atención.....	12
7.2.7. Compartimientos de baños para personas en condición de discapacidad.....	12
7.2.8. Pasillos Internos.....	12
7.2.9. Escaleras.....	12
7.9.10. Pasamanos.....	13
7.3. SEÑALIZACIÓN.....	13
7.3.1. Generalidades.....	13
7.3.2. Suministro de señales táctiles realzadas y señalización braille.....	13
7.3.3. Información audible.....	14
7.3.4 Mapas y planos de piso táctiles.....	14
8. SERVICIO Y ATENCIÓN INCLUYENTE.....	14
8.1. CARACTERIZACIÓN.....	14
8.2 PROTOCOLO DE ATENCIÓN: GENERALIDADES.....	15
8.2.1 Deberes y obligaciones de los servidores públicos.....	15
8.2.2 Recomendaciones.....	16
8.1. TERMINOLOGÍA APROPIADA.....	16
8.3 PROTOCOLOS SEGÚN EL TIPO DE DISCAPACIDAD.....	17
8.3.1 Discapacidad física o con movilidad reducida.....	17
8.3.2 Discapacidad múltiple (ej. Sordo, ciega).....	18
8.3.3 Discapacidad visual.....	18
8.3.4 Discapacidad auditiva.....	19
8.3.5 Discapacidad Cognitiva.....	19
8.4. REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ..	19
9. ACCESIBILIDAD CANAL VIRTUAL.....	21
10. ACCESIBILIDAD CANAL TELEFÓNICO.....	21
11. BIBLIOGRAFÍA.....	21

PRESENTACION

La ESE Hospital San José de Maicao es una Institución Prestadora de Servicios de Salud de Baja y Mediana Complejidad, que también desarrolla algunas actividades de Alta Complejidad, lidera la Subred Norte conformada por los Hospitales de Baja Complejidad de Albania, Uribía y Manaure. Teniendo en cuenta que la Institución evidencia un alto índice de atención a adolescentes y jóvenes con problemas de drogadicción, embarazos adolescentes, infecciones de transmisión sexual y suicidio. Entendiendo que este fenómeno afectan su calidad de vida pues muchos no pueden seguir estudiando y/o formándose académicamente, otros se afectan emocionalmente, se desmotivan y resisten a intentar mejorar su vida.

La E.S.E Hospital San José de Maicao Brinda una atención integral que adopta e Implementa las Acciones para promover, proteger y asegurar el pleno disfrute de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas con discapacidad.

Las personas con discapacidad incluyen aquellas personas que tienen a largo plazo impedimentos físicos, mentales, intelectuales o sensoriales que, en interacción con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás.

Artículo 25: salud, de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que: Las personas con discapacidad tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud sin discriminación. Por lo tanto la ESE HSJM ha adoptado todas las medidas apropiadas, incluyendo medidas que tengan en cuenta la perspectiva de género, a fin de garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a la misma variedad, calidad y nivel de atención sanitaria que esté disponible para todos los demás, y que esté cerca de sus propias comunidades.

1.OBJETIVOS

Establecer los lineamientos y criterios generales de atención, accesibilidad y señalización incluyente en el Ministerio de Salud y Protección Social, para garantizar a las personas con discapacidad, condiciones igualitarias de acceso a los servicios, la información y el entorno físico de la entidad.

2. ALCANCE



Inicia con las generalidades y criterios de accesibilidad a la entidad, continua con los lineamientos sobre Señalización incluyente y finaliza con las recomendaciones para el servicio y atención incluyente.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Aplica para todos los procesos y procedimientos de Ministerio de Salud y Protección Social, en especial en aquellos que, por sus funciones u obligaciones, tengan contacto directo con la ciudadanía, fortaleciendo las habilidades y las competencias de los servidores, buscando mejorar los mecanismos de atención al ciudadano en condición de discapacidad con un enfoque diferencial y de derechos donde se involucren las condiciones particulares de la población en situación de discapacidad en un marco de igualdad y corresponsabilidad.

4. DOCUMENTOS ASOCIADOS AL MANUAL

- Procedimiento Servicio a los ciudadanos a través de los diferentes canales de interacción
Los protocolos de servicio unifican y capitalizan las experiencias exitosas, optimizan los recursos y la capacidad de respuesta, y mejoran la calidad de vida de quienes atienden y de quienes consultan, al igual que incluye la Atención Preferencial al momento de atender de manera presencial a personas en condición de discapacidad.

Los canales de atención son los siguientes:

- Escrito: Compuesto por el correo físico o postal, el fax, el correo electrónico institucional y el formulario electrónico dispuesto en el portal web de la Función Pública.
- Presencial: Contacto personalizado de los ciudadanos con los servidores públicos de la Entidad, cuando éstos acceden a las instalaciones físicas del Departamento.
- Telefónico: Contacto verbal de los ciudadanos con los servidores públicos de la Entidad, a través de los medios telefónicos dispuestos para tal fin.

Virtual: Corresponde a los chat institucionales disponibles, intranet

Elementos comunes en todos los canales Los ciudadanos para realizar trámites y solicitar servicios, información, orientación o asistencia relacionada con el quehacer de la entidad, utiliza los canales de servicio dispuestos por la entidad, por consiguiente, se debe tener en cuenta los siguientes elementos comunes a todos los canales:

Atributos del buen servicio

Un servicio de calidad debe cumplir con atributos relacionados con la expectativa del usuario



respecto de la forma en que espera sea atendido por el servidor y estos son como mínimo, los siguientes:

- Respetuoso: Los seres humanos esperan ser reconocidos y valorados sin que se Desconozcan diferencias.
- Amable: El trato debe ser cortés pero también sincero.
- Confiable: En la medida que sea conforme con lo previsto en las normas.
- Empático: El servidor percibe lo que el usuario siente y se pone en su lugar.
- Incluyente: Servicio de calidad para todos los usuarios sin distinciones, ni discriminaciones.
- Oportuno: Debe brindarse en el momento adecuado, cumpliendo los términos acordados con el usuario.
- Efectivo: Debe resolver lo solicitado.
- Protocolo de Atención al Ciudadano del Ministerio de Salud y Protección Social 2020.

5. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

- Constitución política de Colombia 1991- Artículos 13,47, 54,68. Artículo 13. “El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. 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”.
- Artículo 54. “Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.”
- Artículo 68. “La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado.”
- Ley 361 de 1997, “Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1538 de 2005, “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 361 de 1997”
- Ley 982 de 2005, “Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordo ciegas y se dictan otras disposiciones.”
- Ley 1145 de 2007, “Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad, y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1306 de 2009, Por la cual se dictan normas para la Protección de Personas con Discapacidad Mental y se establece el Régimen de la Representación Legal de Incapaces Emancipados.
- Ley 1287 de 2009, “Por la cual se adiciona la Ley 361 de 1997”
- Ley 1346 de 2009, “Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre Derechos de

las personas con Discapacidad”, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006”.

- Decreto 1538 de 2005, “Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 361 de 1997”.
- Ley 1438 de 2011, artículo 66. “Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, estipula que las acciones de salud deben incluir la garantía a la salud de las personas con discapacidad, mediante una atención integral y una implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial”. Artículo 18, “Determina la gratuidad de los servicios y medicamentos para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y enfermedades catastróficas, de Sisbén 1 y 2”.
- Ley 1618 de 2013, “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, propone una serie de medidas y acciones afirmativas que permiten a las personas con discapacidad, bajo un marco de corresponsabilidad, ejercer sus derechos en igualdad de condiciones con las demás personas”.
- Ley 1680 de 2013. “Por la cual se garantiza a las personas ciegas y con baja visión, el acceso a la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las tecnologías de la información y de las comunicaciones.
- Ley 1751 de 2015. Ley Estatutaria de Salud. “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. En el artículo 11 establece como sujetos de especial protección a la población con discapacidad. Declarada exequible por la Corte Constitucional mediante sentencia C-634 de 2015.
- Resolución 113 de 2020. “Por la cual se dictan disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad”.
- Circular 010 de 2015. “Dirigida a Entidades Promotoras de Salud – EPS, Prestadores de Servicios de Salud y afiliados del Sistema General de Seguridad en Salud, con el fin de garantizar 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 esta población”.
- NTC 4139. Accesibilidad al medio físico. Símbolo gráfico. Características generales
- NTC 4141. Accesibilidad de las personas al medio físico. Símbolo de sordera e hipoacusia o dificultad de comunicación.
- NTC 4143. Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios y espacios urbanos. Rampas fijas adecuadas y básicas
- NTC 5610. Accesibilidad al medio físico. Señalización táctil
- NTC 6002. Accesibilidad de las personas al medio físico. Viviendas Accesibles
- NTC 6047 de 2013. Accesibilidad al Medio Físico. Espacios de Servicio al Ciudadano en la Administración Pública.
- Guía para Entidades Públicas Servicio y Atención Incluyente, DAFP.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, 2006.
“El propósito de la convención es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno y por igual del conjunto los derechos humanos por las personas con discapacidad. Cubre una serie de ámbitos fundamentales tales como la accesibilidad, la libertad de movimiento, la salud, la educación, el empleo, la habilitación y rehabilitación, la participación en la vida política, y la igualdad y la no discriminación. La convención marca un cambio en el concepto de discapacidad, pasando de una preocupación en materia de bienestar social a

una cuestión de derechos humanos, que reconoce que las barreras y los prejuicios de la sociedad constituyen en sí mismos una discapacidad”. • Posición conjunta de la Rehabilitación Basada en Comunidad 2004.

“Es una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la integración social de todas las personas con discapacidad. La RBC se aplica gracias al esfuerzo conjunto de las propias personas con discapacidad, de sus familias, organizaciones y comunidades, y de los pertinentes servicios gubernamentales y no gubernamentales en salud, educación, trabajo, social, y otros”.

6. DEFINICIONES

Accesibilidad: Condición de posibilidad de acceso y salida suministrado por edificaciones o partes de estas para personas, con independencia de su discapacidad, edad o género.

Ajustes razonables: Modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

Ayuda técnica. Elemento de apoyo elaborado especialmente o disponible en general para prevenir, compensar, hacer seguimiento, aliviar o neutralizar discapacidades, limitaciones para realizar actividades y restricciones de participación.

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

a) Actitudinales: Aquellas conductas, palabras, frases, sentimientos, preconcepciones, estigmas, que impiden u obstaculizan el acceso en condiciones de igualdad de las personas con discapacidad a los espacios, objetos, servicios y en general a las posibilidades que ofrece la sociedad;

b) 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.

c) Físicas:

Aquellos obstáculos materiales, tangibles o construidos que impiden o dificultan el acceso y el uso de espacios, objetos y servicios de carácter público y privado

Circulación horizontal: Espacio destinado a la interrelación entre distintos ambientes de una edificación, por donde la persona se desplaza sin cambiar de nivel, tanto en edificios de uso público como en los de uso privado. Se puede dar a través de sistemas mecanizados de comunicación y de transporte como cintas transportadoras para personas o para la movilización de carga o equipos.

Circulación vertical: Espacio destinado al desplazamiento de personas, materiales entre diferentes niveles de una edificación. Se puede dar a través de escaleras, rampas, ascensores, escaleras mecánicas, rampas mecánicas y montacargas, entre otros.

Diseño Universal: se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El “diseño universal” no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.

Discapacidad. Limitación en la función o estructura corporal, como por ejemplo una desviación o pérdida significativa que puede ser temporal, y que se puede deber, por ejemplo, a una lesión permanente, leve o severa y puede fluctuar con el tiempo, y en particular, el deterioro debido al envejecimiento.

Enfoque Diferencial. El enfoque diferencial es un desarrollo progresivo del principio de igualdad y no discriminación. Aunque todas las personas son iguales ante ley, esta afecta de manera diferente a cada una, de acuerdo con su condición de clase, género, grupo étnico, edad, salud física o mental y orientación sexual. El enfoque diferencial identifica las características que comparten las personas con el fin de potenciar las acciones diferenciales, que materialicen el goce efectivo de sus derechos. Desde este enfoque se define a la diversidad como el punto de partida para la implementación de las políticas públicas. El enfoque diferencial tiene un doble significado, por un lado, es un método de análisis y también una guía para la acción. En el primer caso, emplea una lectura de la realidad que pretende hacer visibles las formas de discriminación contra aquellos grupos considerados diferentes por una mayoría o por un grupo hegemónico. En el segundo caso, toma en cuenta dicho análisis para brindar adecuada atención y protección a los derechos de la población.

Entidad de la Administración Pública: Se entiende como entidad de la Administración Pública a lo consagrado en la normativa, en la cual se indica que esta está integrada por los organismos que conforman la Rama Ejecutiva del Poder Público y por todos los demás organismos y entidades de naturaleza pública que de manera permanente tienen a su cargo el ejercicio de las actividades y las funciones administrativas o la prestación de servicios públicos del Estado colombiano.

Espacio de circulación: Espacio no obstruido necesario para acceder, desplazarse y salir de cualquier parte del ambiente construido.

Personas con discapacidad. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan 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 las demás

Pasamanos: Componente de una escalera o de una rampa u otros componentes de la edificación que brinda orientación. Equilibrio y apoyo.

Plataforma de elevación: Dispositivo instalado en forma permanente para los niveles de

descanso fijos, compuesto por una plataforma guiada cuyas dimensiones y medios de construcción permiten el acceso de un{os) pasajeros discapacitado(s), con silla(s) de ruedas o sin ella(s).

Puntos presenciales de atención al ciudadano.

Todos los espacios físicos dispuestos por una entidad de la Administración Pública, para la interacción personalizada con los ciudadanos, la realización de trámites, la orientación y la asistencia relacionada con el quehacer de la entidad u otros procedimientos, que permitan el acceso a productos y servicios del Estado.

Este canal puede estar representado por las oficinas de atención, los centros integrados de servicios y demás espacios destinados por las entidades para la atención de los ciudadanos.

Rampa: Construcción en forma de un plano con una inclinación igual a 1 en 20 (5 %) o igual a este valor, en relación con la horizontal, junto con cualquier descanso intermedio, que permite pasar de un nivel a otro.

Señalización táctil; Indicadores táctiles en la superficie peatonal: Superficie del pavimento perfilada, con criterios de contraste visual para permitir que una persona con discapacidad visual que utiliza un bastón largo, está descalza o cuenta con un medio de identificación visual, detecte una ruta específica (patrón de orientación) o la presencia de un peligro (patrón de atención).

7. GENERALIDADES

Brindar un servicio al ciudadano oportuno y de calidad es uno de los deberes centrales del Estado.

En este sentido, el Ministerio de Salud y protección Social busca garantizar el acceso a sus diferentes trámites y servicios, en condiciones de igualdad, generando una serie de ajustes y adecuaciones, eliminando cualquier barrera que impida a una persona con discapacidad acceder a un bien o servicio que se encuentra disponible para los demás ciudadanos.

7.1. ACCESIBILIDAD A LOS ESPACIOS FÍSICOS

El Ministerio de Salud en el año 2010, diseñó un área para atención al ciudadano como un proyecto piloto del Departamento Nacional de Planeación (DNP), adecuando un área nueva para este servicio cumpliendo con las normas de accesibilidad y garantizando los derechos de esta población. En cumplimiento de los requisitos establecidos en la Norma Técnica Colombiana NTC 6047 de 2013 “Accesibilidad al medio físico. Espacios de Servicio al Ciudadano en la Administración Pública”, el Ministerio de Salud y Protección Social cuenta con la siguiente distribución de espacios físicos destinados a la atención de los ciudadanos.

ZONA I RECEPCIÓN: Está conformada por las áreas que facilitan el control de ingreso de los

ciudadanos al punto de atención y sirve de filtro para evitar que la zona de espera y la de atención se congestionen. En esta zona se ubican las siguientes áreas:

ÁREA	DESCRIPCIÓN	DOTACIÓN
INGRESO	Espacio destinado al acceso peatonal y vehicular al punto de atención. Área de contacto inicial con el ciudadano, en la cual se le entrega información de la ubicación de los puntos de atención y dependencias. Se relaciona con el principio que las condiciones físicas de los espacios, dotados de infraestructura y equipos, permitan a las personas llegar, ingresar y utilizar los servicios en condiciones de seguridad y autonomía.	<ul style="list-style-type: none"> - Andenes - Rampas - Escaleras - Ascensor - Puerta Automática - Señalización - Ventanilla de registro - Controles de ingreso - Iluminación
VESTÍBULO	Espacio ubicado una vez se accede a las instalaciones de la entidad, el cual facilita la distribución a otras áreas.	<ul style="list-style-type: none"> - Escaleras - Ascensores - Iluminación - Señalización - Controles de ingreso - Sistema de información
INFORMACIÓN	Espacio en el cual se recibe inicialmente, hay contacto personal con el ciudadano y se entrega información para que el ciudadano pueda acceder al servicio solicitado.	<ul style="list-style-type: none"> - Escaleras - Puerta Automática - Señalización - Ventanilla de registro - Controles de ingreso - Iluminación
RADICACIÓN O CORRESPONDENCIA	Espacio destinado a la recepción de documentos y radicar correspondencia, peticiones, quejas y reclamaciones.	<ul style="list-style-type: none"> - Rampa de Acceso - Escaleras - Señalización - Sala de espera - Sistema de asignación de Turno - Puertas de acceso - Módulos de atención de pie o sentado. Áreas de recepción, mostradores, escritorios.

ZONA II PERMANENCIA: Está conformada por áreas que facilitan los procesos antes de la atención; se denomina también espacio de antesala. En esta zona se ubican las siguientes áreas:

ÁREA	DESCRIPCIÓN	DOTACIÓN
SALA DE ESPERA / HALL DE FILAS	Espacio asignado donde los ciudadanos esperan cómodamente y permanecen sentados o hacen fila, mientras esperan su turno para ser atendidos.	<ul style="list-style-type: none"> - Pasillos internos - Puertas y ventanas - Organizadores de filas - Mobiliarios salas de espera - Auditorios y asientos similares - Tableros de información

		<ul style="list-style-type: none"> - Iluminación - Señalización
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	Cajero Automático. Son los espacios e instalaciones adicionales y complementarias, para mejorar el servicio al ciudadano.	<ul style="list-style-type: none"> - Pasillos internos - Puertas y ventanas - Organizadores de filas - Mobiliarios salas de espera - Auditorios y asientos similares - Tableros de información - Iluminación - Señalización

ZONA III ATENCIÓN: Está conformada por los módulos de atención y respuesta a los servicios y trámites que presta el punto de servicio.

En estos espacios se debe prever la ubicación de módulos o ventanillas prioritarias, destinadas para la atención a personas en condición de discapacidad adultos mayores, niños, mujeres embarazadas, personas de talla baja y población vulnerable en general. Se pueden incluir espacios para:

ÁREA	DESCRIPCIÓN	DOTACIÓN
SALA DE ATENCIÓN ESPECIAL	Espacio asignado donde los ciudadanos esperan cómodamente y permanecen sentados o hacen fila, mientras esperan su turno para ser atendidos.	<ul style="list-style-type: none"> - Pasillos internos - Puertas y ventanas - Organizadores de filas - Mobiliarios salas de espera - Auditorios y asientos similares - Tableros de información - Iluminación - Señalización

ZONA IV ADMINISTRATIVA: Está conformada por las áreas y los servicios internos e instalaciones que soportan el funcionamiento administrativo y técnico del punto de servicio.

En esta zona se ubican las siguientes áreas:

ÁREA	DESCRIPCIÓN	DOTACIÓN
ADMINISTRACIÓN.	Incluye las determinantes que califican el área correspondiente al administrador o coordinador del punto de atención y sus áreas complementarias como secretaría, archivo, sala de reuniones, puestos de trabajo para asesores, profesionales y/o auxiliares técnicos	<ul style="list-style-type: none"> - Pasillos internos - Circulación Vertical - Puertas y ventanas - Cuartos de baño e instalaciones sanitarias - Indicación visual de las áreas vidriadas - Módulos de atención debe prever la ubicación de módulos o ventanillas prioritarias destinadas para la atención de personas en condición de discapacidad, adultos mayores, mujeres embarazadas. - Salas de conferencias y salas de reuniones - Iluminación - Equipos, controles e interruptores - Aspectos de gestión y

		mantenimiento - Generalidades de orientación e información - Señalización
SERVICIOS GENERALES INTERNOS	Instalaciones disponibles para los servidores públicos como son los servicios sanitarios, cocineta, cafetería interna, vestier, lockers.	- Cuartos de baño e instalaciones sanitarias accesibles para personas en condición de discapacidad. - Centro de copiado - Circulación Vertical - Centro de documentación - Vitrinas o estanterías - Lockers y guardarropa - Cocineta y cafetería para servidores - Enfermería - Áreas de almacenamiento - Cuartos de basura - Superficies de pisos y paredes - Iluminación - Equipos, controles e interruptores - Aspectos de gestión y mantenimiento - Generalidades de orientación e información - Señalización

7.2. Criterios De Accesibilidad

7.2.1. Instalaciones para perros guía y otros perros de asistencia

En áreas de espera y otras áreas habilitadas con asientos, estos estarán ubicados de manera que un perro de guía o un perro de asistencia puedan acompañar a su dueño y descansar al frente del asiento o debajo de éste. Una buena práctica sería colocar un recipiente para basura y suministro de bolsas plásticas, cerca de la entrada. Es conveniente colocar un aviso con el siguiente texto: "Para perros de asistencia únicamente". El área se debería limpiar con regularidad y recibir mantenimiento adecuado.

7.2.2. Espacio reservado para estacionamiento accesible

Se contará con espacios reservados para estacionamiento accesible, con las dimensiones y características de ubicación establecidas en la Norma Técnica NTC 6047. Los espacios reservados para estacionamiento accesible deben estar marcados en el pavimento con el símbolo internacional de acceso NTC 4139 para condiciones de discapacidad y atención preferencial y con una señal vertical con el símbolo internacional de espacio para estacionamiento accesible, para indicar el estacionamiento accesible reservado.

7.2.3. Plataformas de elevación verticales e inclinadas (salva escaleras)

Se contará con plataforma de elevación vertical, que se podrá operar de manera segura, en forma independiente y también con un acompañante. Todos los dispositivos de control podrán ser accesibles y los deben poder utilizar usuarios de sillas de ruedas eléctricas y usuarios con ayudas para caminar.

La dimensión de la plataforma debe permitir el ingreso uso de sillas de ruedas manuales y eléctricas con asistencia. La protección debe ser uniforme, resistente y continua.

7.2.4. Mobiliario salas de espera

En la sala de espera se incluirá un área libre para personas en condición de discapacidad, lo suficientemente amplia para ubicar y manipular sillas de ruedas. Este espacio debe tener señalización en el piso, con un color llamativo que permita su identificación. También se deben ubicar sillas en primera fila cercanas a los módulos de atención de diferente color, con la señalización correspondiente, disponibles para adultos mayores, niños, mujeres embarazadas, personas en condición de discapacidad, personas de talla baja y población vulnerable en general. Así mismo, debe tener un espacio de circulación que no interfiera con la zona de espera general, de tal manera que, si una persona utiliza para su movilidad alguna ayuda técnica como muletas o caminadores, estén al alcance de su mano. En las salas de espera o descanso, se deben disponer espacios para los usuarios de silla de ruedas, que permitan su permanencia sin obstruir las zonas de circulación.

7.2.5. Accesorios para audición y lectura de labios

Las áreas de recepción y los mostradores, especialmente en ambientes ruidosos o en ambientes equipados con una pantalla de seguridad para separación, deben tener al menos una posición equipada con un sistema de aumento de la audición (por ejemplo, un sistema de inducción en bucle) para brindar asistencia a las personas que usan ayudas auditivas, y deben estar marcadas claramente con el símbolo adecuado.

7.2.6. Mostradores y ventanillas de atención Los mostradores y escritorios deberán ser accesibles por ambos lados para usuarios de silla de ruedas. Se debe proporcionar un espacio de maniobra despejado de al menos 1.500 mm de diámetro al frente del mostrador en el lado del recepcionista y en el lado del visitante. Los mostradores y ventanillas deben considerar el concepto de diseño universal, con el fin que las personas usuarias de sillas de ruedas y de talla baja puedan tener un adecuado acceso y una fácil interacción con el servidor público.

7.2.7. Compartimientos de baños para personas en condición de discapacidad Debe haber al menos un cuarto de baño accesible para silla de ruedas, el cuarto de baño accesible para silla de ruedas siempre debe tener un lavamanos. Los baños accesibles que pueden ser usados por ambos sexos permiten la mayor flexibilidad a las personas que requieren asistencia. Las dimensiones de los cuartos de baño accesibles a usuarios de silla de ruedas dependen de las funciones para las que estén previstos, en función de lo establecido en la NTC 6047. El espacio de maniobra libre del cuarto de baño debe permitir la transferencia frontal, oblicua y lateral.

7.2.8. Pasillos Internos El ancho mínimo no obstruido de los corredores será 1200 mm. Los cambios de dirección dentro de un corredor deberían tener una circunferencia de giro de 1500 mm o más, libres de cualquier obstrucción. La altura libre mínima de los corredores debe ser 2100 mm. El espacio requerido para que una silla de ruedas dé un giro de 180° no debe ser inferior a 2000 mm en la dirección de desplazamiento y no menos de 1 500 mm de ancho.

7.2.9. Escaleras La contrahuella y la huella de los escalones en un tramo de escalera deben ser uniformes. Para el propósito de una evacuación de personas asistida y segura, en caso de emergencia, la altura del escalón no debería ser superior a 150 mm, y su distancia de avance no

debería ser inferior a 300 mm. Debe haber un contraste visual (véase numeral 43) entre los descansos y el escalón superior e inferior de un tramo de escaleras. De preferencia, se debe colocar una línea de advertencia visual mediante una franja ininterrumpida de 40 mm a 50 mm de profundidad a lo ancho de la escalera.

7.9.10. Pasamanos

Los pasamanos brindan un medio de soporte, estabilidad y orientación al usuario; son de utilidad para que la mayoría de las personas suban o bajen un tramo de escalones o una rampa. Se deben colocar pasamanos para senderos pendientes o inclinados, rampas y escaleras, y para las cajas de ascensores. Si se cuenta con información visual y táctil en los pasamanos, los símbolos textuales o táctiles no deben sobresalir y deben estar colocados en forma permanente en los pasamanos como una fuente de información importante para las personas con discapacidad visual, por ejemplo, una indicación del número del piso, la dirección de evacuación en caso de emergencia, la ubicación de las salidas finales de la ruta de evacuación, entre otros.

7.3. Señalización

7.3.1. Generalidades

En cumplimiento de lo establecido en la Norma Técnica Colombiana NTC 6047, la señalización incluyente que se utilice en las sedes del Ministerio de Salud y Protección Social cumplirá con los siguientes criterios:

- Las señales deben estar bien iluminadas, claras y legibles, se deben colocar a una altura consistente.
- La información de la señalización mediante texto debe complementarse con símbolos gráficos para facilitar su comprensión por todas las personas.
 - Las señales deben ser fabricadas con materiales resistentes a las condiciones a las que se verán sometidos, fáciles de limpiar, cambiar y reparar.
- Las señales se deben suministrar en relieve y en Braille.
- Las señales se deben fabricar con materiales robustos y deben ser fáciles de cambiar, limpiar y reparar.
- Se debe evitar una cantidad excesiva de señales cercanas, al igual que material visual colocado demasiado cerca de señales fijas en las paredes.
- En donde se usa Braille como un elemento complementario o independiente de las señales táctiles, debe ser fácil de ubicar.
- Para centros de atención al ciudadano, se debe tener como mínimo señalización que atienda a la población sorda, donde pueda recibir información en lenguaje de señas colombiana, de acuerdo con la legislación vigente.
- La tipografía, fuente y tamaño de las de las letras y la altura para ubicación de las señales, cumplirán igualmente, con los criterios establecidos en la NTC 6074 y NTC 4144.

7.3.2. Suministro de señales táctiles realizadas y señalización braille



- Las señales en los paneles de ascensores, los números de los cubículos en los centros de atención, las puertas de los baños públicos, entre otros, deben ser táctiles mediante realzado e incluir señalización Braille
- Cuando se usa una flecha en la señal táctil, se debe colocar una flecha pequeña para los lectores de Braille.
- En las señales con múltiples líneas de texto y caracteres, se debe alinear horizontalmente un localizador Braille semicircular, con la primera línea del texto Braille.
- Las señales Braille deben ser realizadas, en forma de tope, y deben ser agradables al tacto. Se deben colocar a 8 mm por debajo de la línea inferior del texto y justificar a la izquierda.
- La altura preferida de la información táctil realzada está entre 1200 mm y 1600 mm. Las señales con información táctil colocada a una altura inferior se deben montar a un ángulo de la horizontal (preferiblemente 20° a 30°, máx. 45*).

7.3.3. Información audible Los sistemas de megafonía serán audibles claramente y estar equipados con un sistema de mejora de la audición. Se considerará proveer las condiciones acústicas y de amplificación adecuadas para que el mensaje sea de fácil comprensión e inequívoco.

7.3.4 Mapas y planos de piso táctiles Sólo se debe incluir información esencial en un mapa táctil o en un plano de piso. Los mapas táctiles deben estar colocados en un ángulo de 20° a 30° en relación con la horizontal para facilitar su lectura, y el borde inferior debe estar a una altura mínima de 900 mm. El mapa debe tener un nivel de iluminación de entre 350 lux y 450 lux, sin deslumbramiento. La clave o el indicador se deben colocar en la parte inferior del mapa, justificada a la izquierda. El uso de un localizador Braille con ranura al lado izquierdo, debe ayudar a localizar la leyenda. El mapa debe estar orientado con la edificación.

8. SERVICIO Y ATENCIÓN INCLUYENTE

Con el fin de garantizar el acceso en condiciones de igualdad a los trámites y servicios del Ministerio de Salud y Protección Social, a continuación, se presentan los principales elementos que tanto los encargados de la atención directa al ciudadano, como los responsables del diseño y coordinación de las estrategias de servicio, deben contemplar a la hora de desarrollar su labor:

8.1. Caracterización

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada por la ONU en 2006, define de manera genérica a quien posee una o más discapacidades como persona con discapacidad. "La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno,

que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". Convención de la ONU, 2006.

¿Quiénes son las personas con discapacidad? Son aquellas personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos. (Convención de la ONU, 2006, y Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, OMS, 2002). El término "discapacidad" significa una deficiencia física, mental o 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. (Ley 762 de 2002).

8.2 Protocolo De Atención:

GENERALIDADES

De acuerdo con la expectativa del usuario con respecto de la forma en que espera sea atendido, se debe tener como mínimo los siguientes criterios en el trato para una atención incluyente: Respetuoso: Los seres humanos esperan ser reconocidos y valorados sin que se desconozcan diferencias. Cálido y Amable: El trato debe ser cortés pero también sincero. Confiable: Es la capacidad de prestar el servicio con exactitud y seriedad (alta responsabilidad) ajustado a las normas. Empático: El servidor percibe lo que el usuario siente y se pone en su lugar. Incluyente: Servicio de calidad para toda la ciudadanía sin distinciones, ni discriminaciones. Oportuno: Debe brindarse en el momento adecuado, cumpliendo los términos acordados con el usuario. Efectivo: Implica desarrollar y poner en práctica competencias sociales y comunicativas para anticiparse y satisfacer las necesidades del usuario. Cuando no es posible satisfacer su necesidad, el servidor explicará al usuario los motivos y le ofrecerá alternativas.

8.2.1 Deberes y obligaciones de los servidores públicos Los funcionarios públicos y los colaboradores tienen deberes y obligaciones para con la ciudadanía, porque es claro que nos debemos a ellos. El ciudadano es nuestra razón de ser y el cumplimiento de nuestras funciones está directamente relacionado con él.

A continuación, se detalla los principales Deberes y obligaciones:

- Dar trato respetuoso, considerado y diligente a todos los ciudadanos y demás grupos de interés sin distinción.
- Atender a todos los ciudadanos y demás grupos de interés que ingresen a los canales de atención del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Propender y verificar que se publique información completa, accesible y actualizada y real en los sistemas que tiene la entidad para la caracterización de la población.
- Asistir a las capacitaciones, cualificaciones y actualizaciones relacionadas con la atención al ciudadano.

- Aplicar los manuales, procedimientos, planes y protocolos asociados a la gestión de servicio al ciudadano de la entidad en marco del Sistema Integrado de Gestión SIG.
- Dar prioridad a la atención de solicitudes de ciudadanos con algún tipo de discapacidad en las filas y el sistema de asignación de turnos.
- Asegurar que las políticas de excelencia en la calidad del servicio también sean aplicadas por las empresas que proveen personal de vigilancia y de servicios generales a la Entidad. Es importante tener en cuenta este criterio al momento de realizar la selección, dado que los vigilantes son la primera cara de la Entidad para el ciudadano.
- Permitir el ingreso de perros guías o de apoyo, especialmente para las personas ciegas y sordociegas, así como el ingreso de familiares o cuidadores, cuando lo requieran.
- Es necesario que para el acceso de perros guías, el lugar se encuentre en perfecto estado de limpieza, esto con el fin de evitar distractores.

8.2.2 Recomendaciones

- El lenguaje que debe usar el servidor para hablar con los usuarios debe ser respetuoso, claro y sencillo; utilice frases corteses como: “muy buen día” “buenas tardes”, “estoy para servirle”, ¿en qué le puedo colaborar?” siempre son bien recibidas. Así mismo, debe evitarse actitudes y gestos no verbales que puedan ser interpretadas por el usuario como un mal servicio.
- Frases corteses como: “con mucho gusto, ¿en qué le puedo ayudar?” siempre son bien recibidas.
- Evite el uso de jergas, tecnicismos y abreviaturas. En caso de tener que utilizar una sigla siempre debe aclararse su significado.
- Llame al ciudadano 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.
- Evite tutear al ciudadano al igual que utilizar términos como “Mi amor”, “Corazón”, etc.
- Para dirigirse al ciudadano debe encabezar la frase con “Señor” o “Señora”.
- Evite respuestas cortantes del tipo “Sí”, “No”, ya que se pueden interpretar como frías y de afán. Con respecto a las personas con discapacidad específicamente debemos tener en cuenta:
 - Siempre se debe usar el término personas con discapacidad y nunca términos como minusválido, inválido, lisiado u otros que atenten contra su imagen y capacidades.
 - Es importante que se conozcan las diferentes condiciones de discapacidad para atender de manera especial la condición de vulnerabilidad o discapacidad según las necesidades de cada persona.
 - Inmediatamente el ciudadano entre al punto de atención debe ser contactado y dirigido a la fila preferencial de asignación de turnos o módulo preferencial para que reciba atención con prioridad.
 - Solicitar ayuda del servidor delegado para desplazarse por el lugar.
 - Brindar a la persona tiempo suficiente para que informe sus requerimientos.
 - Verificar si la información proporcionada fue comprendida, si requiere retroalimentación o que la repita.

8.1. Terminología Apropiaada

Es necesario utilizar siempre el lenguaje apropiado. Algunas palabras son consideradas como ofensivas y la comunidad con discapacidad puede considerar que atenta contra su dignidad y sus capacidades. No utilizar los términos minusválido, inválido, discapacitado, lisiado, sordomudo u otras que atenten contra la imagen y las capacidades de las personas con discapacidad. Al referirse de manera general a la población con discapacidad, usar siempre el término personas con discapacidad, como lo plantea la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de las Naciones Unidas y la Ley 1346 de 2009.

Para cada tipo de discapacidad existe una manera correcta de nombrarla:

EXPRESIÓN INCORRECTA	EXPRESIÓN CORRECTA
• Discapacitado	• Persona con discapacidad
• Defecto de nacimiento	• Discapacidad congénita
• Deforme	• persona con discapacidad congénita
• Enano	• Persona de talla baja • Persona con Acondroplasia
• (el) Ciego	• Persona ciega • Persona con discapacidad visual
• Semividente	• Persona con baja visión
• (el) Sordo • Mudo • Sordomudo	• Persona sorda • Persona con discapacidad auditiva
• Hipoacúsico	• Persona Hipoacúsica. Baja audición. Estas personas no son sordas, pueden compensar su pérdida auditiva con un sistema o mecanismo de amplificación. • Con limitación auditiva
• Inválido - Minusválido • Tullido • Lisiado • Parálítico	• Persona con discapacidad física
• Confinado a una silla de ruedas • Mutilado	• Persona usuaria de silla de ruedas Persona con amputación
• Cojo	• Persona con movilidad reducida
• Mudo • Retardado mental - Enfermo mental • - Bobo, Tonto, Mongólico	• Persona que no habla en lengua oral Persona con discapacidad intelectual
• Neurótico • - Esquizofrénico	• Persona con neurosis • Persona con esquizofrenia
• Epiléptico • Víctima de..	• Persona con epilepsia • Persona que experimentó o que tiene... • Persona en situación de...
• Aquejado por... • Padece... • Sufre de...	• Persona que tiene...

Fuente: Guía para Entidades Públicas Servicio y Atención Incluyente, DNP.

8.3 Protocolos Según El Tipo De Discapacidad

8.3.1 Discapacidad física o con movilidad reducida

La discapacidad física se refiere a la imposibilidad que limita o impide el desempeño motor de brazos y/o piernas de la persona afectada. En la atención a estas personas deben seguirse las siguientes pautas:

- Párese frente a la persona en silla de ruedas, a corta distancia, a la altura de sus ojos y sin posturas forzadas
- Al prestar colaboración en el desplazamiento a las personas, antes de empujar la silla, pregunte siempre por el manejo de esta, sujétela con las dos manos y desde la parte de atrás. Al llegar al destino, ubique la silla en el sitio adecuado y verifique que ponga el freno.
- Facilite que las personas que usan muletas puedan dejarlas siempre al alcance de la mano.
- Camine despacio y al ritmo de la persona con auxilio de aparatos y bastones.
- Si fuese necesaria una evacuación por la escalera de emergencia, el usuario de la silla de ruedas deberá ser cargado en brazos por los servidores entrenados como brigadistas por la entidad.
- Actúe de forma natural cuando una persona con parálisis cerebral tenga dificultad para caminar, haga movimientos involuntarios con piernas y brazos o presente expresiones específicas en el rostro.

8.3.2 Discapacidad múltiple (ej. Sordo, ceguera)

El término discapacidad múltiple hace referencia a la presencia de dos o más condiciones asociadas, ya sean dificultades físicas, sensoriales, emocionales, mentales o de carácter social. Se debe brindar mayor atención a las necesidades de esta población pues las barreras en orientación, movilidad y comunicación se perciben mucho más.

- Atienda las indicaciones del acompañante sobre cuál es el método que la persona prefiere para comunicarse.
- Ubíquese en su campo de visión al realizar contacto. • Informe a la persona que el servidor está presente, tocándole suavemente en el hombro o el brazo.
- Hable a una distancia corta, sin exagerar el tono de voz, con el fin de captar su atención.

8.3.3 Discapacidad visual

Existen dos tipos de discapacidad visual, la ceguera total y la baja visión, y cada una requiere herramientas y estrategias distintas a la hora de prestar un servicio diferencial:

- Informe que tiene un turno preferencial y lo llamen a viva voz.
- Guíe a la persona al módulo de atención, ubicando su mano en su hombro para facilitar su desplazamiento por el lugar.
- Evite caminar muy rápido y/o realizar movimientos fuertes

- Si la persona decide no aceptar ser guiada, es necesario que le dé indicaciones precisas que le permitan ubicarse en el espacio.
- Preste atención permanente a la persona durante el servicio pues a pesar de que no pueda verlo, percibe la fuente de la voz e identifica si mientras le habla le están mirando.
- Evite darle instrucciones empleando expresiones como allá, por aquí o señalar con la mano, la cabeza o cualquier otro modo que no sea mediante términos concretos.

8.3.4 Discapacidad auditiva

La discapacidad auditiva se caracteriza porque las personas tienen déficit total o parcial de la audición, es decir son sordas o hipo acusicas. Para su atención se recomienda:

- Procurar tener un servidor capacitado en lengua de señas o acudir al sistema de la Línea del Centro de Relevado creado por el Ministerio de Tecnologías de la información y las comunicaciones Min TIC y la Federación de Sordos de Colombia, Fenascol, que permite la comunicación bidireccional entre personas sordas y oyentes a través de una plataforma tecnológica que cuenta con intérpretes de LSC en línea y la opción de Vídeo Mensajes por WhatsApp en la línea 3177735093.
 - Si la persona sorda va acompañada de un intérprete, evite dirigirle la palabra solo a este, olvidando que su interlocutor es la persona con discapacidad.
 - En los casos en que no se entiende lo que la persona trata de decir, puede pedir que lo repita o lo escriba.
 - Utilice frases cortas y precisas para darle indicaciones y, si es necesario, utilice indicaciones visuales.
 - Mantenga siempre el contacto visual mientras le esté hablando y permítale que visualice su rostro para que lea sus labios.
 - Hable claramente sin exagerar la vocalización de las palabras y sin taparse la boca.
 - Si la persona le pide que le hable con más volumen, use un tono de voz moderadamente más alto, pues puede creer que lo está gritando.
- #### 8.3.5 Discapacidad Cognitiva
- La discapacidad cognitiva está relacionada con la disminución de las habilidades cognitivas e intelectuales del individuo. Las discapacidades cognitivas son las que afectan la capacidad del individuo para adquirir, manifestar o expresar los conocimientos y las habilidades sociales y entre las principales están el autismo, el Alzheimer, el síndrome de Asperger y el síndrome de Down. Se recomienda las siguientes pautas para la atención:
- Escuche con paciencia ya que los tiempos de las personas con discapacidad cognitiva son distintos.
 - Proporcione la información requerida siendo amable y utilizando un lenguaje concreto y a un ritmo que le permita entender los conceptos.
 - Evite el lenguaje técnico y complejo. Recuerde que debe utilizar un lenguaje claro para facilitar la comunicación con el ciudadano, con instrucciones cortas y ejemplos para facilitar la

comunicación. • Valide siempre que la persona comprendió la información suministrada. • Tenga en cuenta las opiniones y sentimientos expresados por la persona, sin entrar en discusiones que puedan generarle irritabilidad o malestar.

8.4. Registro Para La Localización Y Caracterización De La Población Con Discapacidad.

Opera a nivel Nacional, Departamental, Distrital y Municipal. Es una herramienta nacional, direccionada por el Ministerio de Salud y Protección Social, que permite recoger vía web información sobre dónde están y cómo son las personas con algún tipo de discapacidad residentes en Colombia, Su objetivo es proveer información estadística sobre las personas en situación de discapacidad en apoyo al desarrollo de la Política Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad, de los programas y proyectos de prevención, atención, rehabilitación y equiparación de oportunidades.

Los siguientes son los Requisitos del trámite: Realizar por escrito la solicitud de valoración por equipo multidisciplinario para certificación de discapacidad y Registro de localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), donde se especifique:

- Nombre completo y número de identificación del paciente.
- Dos (2) Teléfonos de contacto.
- Correo electrónico de contacto.
- Copia de la historia clínica más reciente (Física o en CD) que contenga el diagnóstico relacionado con la discapacidad, emitida por el médico tratante del prestador de servicios de salud de la red de EPS a la que se encuentra afiliado.
- Las personas que pertenecen a los Regímenes especial y de Excepción cotizantes o beneficiarias de las siguientes entidades: Fuerzas Militares. Policía Nacional, profesores afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones del Magisterio, deberán realizar el procedimiento de certificación de discapacidad, directamente con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS, asignadas por dichas entidades.
- La historia clínica deberá incluir el tipo de ajustes o apoyos razonables que requiera el solicitante para la valoración.
- Copia de los exámenes que complementen el diagnóstico de discapacidad.
- Orden del médico tratante cuando se requiera valoración en el domicilio. (Este servicio solo estará disponible en las IPS públicas autorizadas para el proceso).
- Copia legible del documento de identificación.
- Certificado de residencia

Para solicitar la actualización del certificado de discapacidad y registro de localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD). En los siguientes casos se realizará la actualización:

- Cuando el menor de edad certificado cumpla seis (6) años.



- Cuando el menor de edad certificado cumpla dieciocho (18) años.
- Cuando a criterio del médico tratante se modifique positiva o negativamente la condición de salud de la persona.
- Se deberán presentar todos los documentos mencionados en el punto (a).

Para actualizar la información en el Registro de Localización y Caracterización de personas con discapacidad (RLCPD). La información que se incluye en el RLCPD deberá actualizarse en los siguientes casos:

- Cambio en el documento de identificación, lugar de residencia (localidad) de la persona certificada.
- Cambio en el autor reconocimiento: (sexo, orientación de género, identidad sexual, pertenencia étnica) de la persona certificada

9. ACCESIBILIDAD CANAL VIRTUAL

A través del Canal Virtual los ciudadanos formulan sus peticiones a través del Sistema de Gestión Documental Orfeo. El ciudadano tiene la posibilidad de escoger el tipo de población y para las personas con discapacidad su petición tendrá tratamiento de prioritaria.

La ESE HSJM, tiene los siguientes canales virtuales para formular peticiones, sugerencias o quejas

<https://www.esesanjosedemaicao.gov.co/>
 correos siau@esesanjosedemaicao.gov.co
gerencia@esesanjosedemaicao.gov.co

Adicionalmente mediante las redes sociales: Instagram: [hsjmaicao](https://www.instagram.com/hsjmaicao/),
<https://www.instagram.com/hsjmaicao/>

Facebook: ESE Hospital San José de Maicao. <https://www.facebook.com/HsjmMaicao22/>

10. ACCESIBILIDAD CANAL TELEFÓNICO

El Canal Telefónico corresponde al servicio que se presta principalmente a través del Centro de Contacto del Ministerio de Salud y Protección Social. A través de este canal se proporciona orientación sobre los temas referentes a la normatividad y rutas de atención para personas con algún tipo de discapacidad.

Conmutador: 315 350 5224
 Atención al usuario: 301 324 7240
 Referencia: 312 733 4959





hsjmaicao 38 min



CONTACTANOS



301 324 7240



315 350 5224



HsjmMaicao22



@Hsjmaicao



<https://www.esesanjosedemaicao.gov.co/>



**Calle 16 # 39a Bjs -31 Salida a Riohacha
Frente al Batallón.**

Enviar mensaje



ESTRATEGIAS USADAS POR LA ESE

La ESE HSJM, en su búsqueda de acciones para reducir las barreras de acceso de la población usuaria ha implementado los orientadores étnicos que permiten la interlocución con la población indígena y así mismo orientan a los usuarios en las diferentes rutas a las que pueden acceder en la entidad.

Adicionalmente se cuenta con la señalización en las diferentes áreas y trabajadoras sociales que se encargan de informar, orientar y mediar en las solicitudes de los usuarios.

La entidad cuenta con un sistema de altavoz que se usa para el llamado de usuarios y para informar y educar a la población usuaria.

En cuanto a los accesos de la infraestructura se cuenta con las rampas para el desplazamiento, las garitas o puertas de entrada tienen dispuestas sillas de ruedas o camillas para las personas con dificultades motrices.

Se gestiona el mapa de lenguaje de lenguaje de señas, así como la capacitación y entrenamiento de los empleados que hacen atención al usuario.

Diseño e implementación del sistema Braille en la consulta externa

Despliegue al THS

Evaluación y seguimiento a la implementación



