

Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

TABLA DE CONTENIDO

INTE	RODUCCIÓN	3
1.	OBJETIVOS	4
1.1.	OBJETIVO GENERAL	4
1.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
2.	ALCANCE	5
3.	DEFINICIONES	
4.	MARCO LEGAL	
5.	RESPONSABILIDADES	
6.	TALENTO HUMANO REQUERIDO	12
7.	MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPOS REQUERIDOS	13
8.	CONTENIDO	
8.1.	LINEAMIENTOS GENERALES	
8.2.	DERECHOS	14
8.3.	DEBERES	15
8.4.	MECANISMOS Y CANALES PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS	17
8.5.	CICLO DE ATENCIÓN	20
8.6.	ATENCION PRIORIZADA	23
8.7.	ESTADOS DE CITAS Y ESTRATEGIA POR INASISTENCIAS	23
8.8.	MANEJO DE PACIENTES VICTIMAS DE MALTRATO, AGRESION O A	ABUSO SEXUA
	25	
8.9.	MANEJO DE PACIENTES AGRESIVOS	25
8.10	PROPIEDAD DEL CLIENTE	27



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

8.11.	MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	29
8.12.	ESTRATEGIAS PARA LA DIVULGACIÓN DEL MANUAL DE ATENCIÓN	30
9. E	NFOQUE DIFERENCIAL	32
9.1.	LINEAMIENTOS GENERALES DEL ENFOQUE DIFERENCIAL Y LA NO	
DISCF	RIMINACIÓN	32
9.1.1.	·	33
9.1.2.	Orientaciones sexuales e identidades de género	38
9.1.3.	Víctimas del conflicto armado.	39
9.1.4.	Población migrante.	40
9.1.5.	Grupos Étnicos (Pueblos Indígenas, Comunidades Negras, Afrocolombianas	; ,
Raizal	les y Palenqueras – NARP)	40
9.1.6.	Personas Mayores (Adultos y Adultas Mayores)	42
9.1.7.	Niños, Niñas y Adolescentes (NNA)	43
9.1.8.	Personas Habitantes de Calle o en Riesgo de Calle	44
9.1.9.	Comunidad Campesina	45
9.2.	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE AJUSTES RAZONABLES	EN LA
ATEN	CIÓN AL USUARIO	46
9.2.1.	Barreras de la atención en salud	47
10.	ANEXOS	48
10.1.	ANEXO 1. CAPACIDAD INSTALADA	48
10.2.	ANEXO 2. MANUAL OPERATIVO DE USO TURNERO	48
11.	DOCUMENTOS RELACIONADOS	49
12.	BIBLIOGRAFIA	49



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

ACREDITACION E N S A L U D CÓdigo 53

Versión 07

INTRODUCCIÓN

La Red de Salud Centro E.S.E., en el marco de su compromiso con la Política Integral de Calidad, adopta el presente Manual de Atención al Usuario como un instrumento institucional que orienta la prestación de servicios con enfoque humanizado, seguro y centrado en las necesidades del usuario y su familia. Este manual consolida los lineamientos que garantizan una atención articulada entre los diferentes procesos internos y actores del sistema de salud, incluyendo prestadores públicos y privados, entes territoriales, aseguradoras y organizaciones de usuarios, promoviendo una cultura de servicio que fortalezca la confianza y el acceso oportuno a los servicios de salud.

Este documento, construido con la participación activa de los líderes de proceso, refleja la experiencia institucional y la integralidad del modelo de atención en salud, definiendo la organización de los recursos asistenciales y logísticos para asegurar la continuidad del cuidado. Su implementación busca mejorar la calidad de la atención, optimizar el uso de los recursos, consolidar redes funcionales de servicios y fortalecer los canales de información, educación y comunicación con la comunidad, contribuyendo así a que la salud y su gestión se consoliden como un bien público al servicio de todos.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

ACREDITACION EN SALUD

Versión 07

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

Definir los lineamientos para la atención de nuestros usuarios con el propósito de brindar orientación clara sobre los derechos y deberes de los usuarios, los servicios habilitados y los mecanismos establecidos para acceder a ellos, fortaleciendo así una atención humanizada, segura y centrada en sus necesidades.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantizar la protección de los intereses de los usuarios mediante la articulación efectiva entre sus necesidades, los servicios ofrecidos por la institución y la actuación de los profesionales de salud.
- Promover el conocimiento y apropiación de los derechos y deberes de los usuarios, como base para una relación respetuosa, transparente y participativa entre la institución y la comunidad.
- Definir las rutas de atención en los diferentes servicios habilitados por la Red de Salud Centro
 E.S.E., asegurando el acceso oportuno, seguro y continuo a la atención en salud.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

ACREDITACION E N S A L U D Código 53

Versión 07

 Determinar los canales de comunicación disponibles para que los usuarios puedan presentar peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones o solicitudes de información, garantizando una respuesta efectiva y oportuna.

2. ALCANCE

El presente manual aplica a todos los puntos de atención de la Red de Salud Centro E.S.E. y a los funcionarios que intervienen en el proceso de atención al usuario, tanto en los servicios asistenciales como en los administrativos. El manual abarca desde la orientación sobre los derechos y deberes de los usuarios, el acceso a los servicios habilitados, la definición de rutas de atención, hasta los mecanismos de comunicación para la gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de información. Su aplicación es de carácter obligatorio y transversal a todos los procesos institucionales, y constituye una herramienta fundamental para fortalecer la calidad del servicio y la relación con la comunidad.

3. **DEFINICIONES**

Atención al usuario: Conjunto de actividades orientadas a garantizar una experiencia positiva al usuario durante su interacción con la E.S.E.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

ACREDITACION EN SALUD CÓdigo 53

Versión 07

Calidad del servicio. Conformidad de un servicio con las especificaciones y expectativas del Cliente.

Ciudadano. Persona sin distingo de edad, raza, sexo, religión que ejerce sus deberes y derechos en un contexto social definido y que puede de manera individual o en cooperación con otros crear, transformar o mantener el orden social en que quiere vivir.

Chat. Es un anglicismo que usualmente se refiere a una comunicación escrita a través de Internet entre dos o más personas, que se realiza instantáneamente. Su espontaneidad expresada en la falta de convenciones o reglas gramaticales u ortográficas y en la tendencia de los usuarios autodesignarse con seudónimos o alias llamados nicknames, prueban la cercanía de este tipo de comunicación con la oralidad. En pocas palabras es una herramienta de comunicación sincrónica disponible para múltiples usuarios, cuyo éxito ha llevado a identificarlo como el paradigma de la comunicación ciberespacial.

Comunicación organizacional. Orienta la difusión de políticas e información generada al interior de la entidad para clara identificación de objetivos, estrategias, planes, programas, proyectos y la gestión de operaciones hacia los cuales se enfoca el accionar de la entidad. Debe convocar a los servidores públicos en torno a una imagen corporativa que comprenda una gestión ética, eficiente y eficaz que proyecte su compromiso con la rectitud y la transparencia, como gestores y ejecutores de lo público, contribuyendo al fortaleciendo del clima laboral.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

Comunicaciones oficiales. Son todas aquellas recibidas o producidas en desarrollo de las funciones asignadas legalmente a una entidad, independientemente del medio utilizado.

Confidencialidad. Respeto a los derechos del usuario para controlar la distribución y difusión de sus datos.

Contenidos web. Es la información o datos que se divulgan en un sitio web, entre otros: textos, imágenes, fotos, logos, diseños, animación, video, audio y programas de computador.

Denuncia. Acto mediante el cual se pone en conocimiento de la autoridad la comisión de algún delito o infracción legal. Es la puesta en conocimiento de una conducta posiblemente irregular, para que se adelante la correspondiente investigación penal, administrativa-sancionatoria, disciplinaria o ético-profesional.

Felicitación. Es la manifestación de satisfacción realizada por una persona natural o jurídica por el servicio prestado por el Ministerio o sus servidores.

Humanización: Prácticas que promueven el respeto, la dignidad y la empática relación entre el prestador de servicios y el usuario.

Derecho de petición. Derecho de toda persona para presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y para obtener su pronta resolución. Las



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

ACREDITACION E N S A L U D Código 53

Versión 07

peticiones de carácter general o particular deben ser resueltas o contestadas dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha de su recibo.

Momento de verdad. Instante en el que el usuario entra en contacto con la institución, y con base en esta experiencia, se forma una impresión sobre la calidad del servicio, las personas y la calidad de la institución (pre-atención, atención y post-atención).

Persona con discapacidad. Persona con deficiencias o alteraciones en las funciones o estructuras corporales, limitaciones en las actividades que puede realizar una persona de su edad y contexto, así como restricciones en la participación en los espacios de la vida cotidiana. Las discapacidades se clasifican así: discapacidad auditiva, discapacidad visual, discapacidad motora, discapacidad cognitiva, autismo y discapacidad múltiple.

PQRSDF: Petición, queja, reclamo, sugerencia, denuncia y felicitación.

Petición de información. Tiene como objeto indagar sobre un hecho, acto o actuación administrativa que corresponda a la naturaleza y finalidad del MSPS; incluye la solicitud de expedición de copias o desglose de documentos que reposen en sus archivos.

Queja: Es la manifestación de inconformidad del usuario frente al comportamiento, actitud o trato recibido por parte de un funcionario o colaborador de la institución. Generalmente está relacionada con aspectos subjetivos como la atención, el respeto, la empatía o el profesionalismo del personal, y no necesariamente implica una solicitud de solución inmediata.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

Reclamo: Es la exigencia formal del usuario para que se corrija una situación que afecta directamente la calidad, oportunidad, accesibilidad o continuidad en la prestación del servicio de salud. Está orientado a aspectos objetivos del servicio como demoras, fallas en la atención, errores administrativos o incumplimientos contractuales, y sí requiere una respuesta o acción correctiva por parte de la institución.

Satisfacción del usuario. Percepción sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos y expectativas.

Sugerencia. Es una insinuación en un estado de ánimo, mediante palabras o hechos que conducen a las personas a ser copartícipes de las ideas o acciones.

Usuario: Persona natural que accede a los servicios de salud.

Transparencia. Es la práctica de hacer visible y divulgar entre la ciudadanía la información pública, a fin de combatir la corrupción y elevar los niveles de probidad al interior de la institución.

4. MARCO LEGAL

Este Manual está fundamentado en el marco normativo que regula el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, especialmente en lo relacionado con la



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

garantía de los derechos de los usuarios, la calidad en la prestación de servicios y la humanización de la atención. Las principales normas que le aplican son:

- Constitución Política de Colombia (1991). Artículo 49: consagra el derecho a la salud como un servicio público a cargo del Estado. Artículo 13: igualdad ante la ley y derecho a recibir un trato digno.
- Ley 100 de 1993. Crea el Sistema de Seguridad Social Integral, incluyendo el Sistema General de Seguridad Social en Salud y establece principios como eficiencia, universalidad, solidaridad y calidad en la atención.
- Ley 1122 de 2007. Reforma estructural al sistema de salud. Fortalece la función de las E.S.E.
 y su rol en la prestación de servicios con calidad y eficiencia.
- La Ley 1437 de 2011, también conocida como el Código de Procedimiento Administrativo y
 de lo Contencioso Administrativo, establece el marco legal para las actuaciones de las
 autoridades públicas en Colombia, incluyendo aquellas del sector salud. Su propósito
 principal es garantizar los derechos de los ciudadanos frente a la administración pública,
 promoviendo principios como el debido proceso, transparencia, participación, celeridad,
 eficacia y publicidad
- Ley 1438 de 2011. Refuerza el enfoque de atención primaria en salud y promueve la humanización en la atención y establece obligaciones para las E.S.E. respecto al trato digno, la información y la participación del usuario.
- Ley 1581 de 2012 Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

- Ley 1712 de 2014 Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1755 de 2015. Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud). Reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable. Obliga a prestar servicios de salud con calidad, oportunidad, continuidad e integralidad.
- Decreto 780 de 2016 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección
 Social. Recoge y unifica la normatividad del sector salud, incluyendo la organización de las
 E.S.E. y la prestación de servicios con enfoque en el usuario.
- Resolución 13437 de 1991 y posteriores actualizaciones del Ministerio de Salud.
 Regulan los derechos y deberes de los usuarios del sistema de salud.
- Resolución 123 de 2012 (actualizada por la Resolución 2063 de 2017). Define los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS), dentro del cual el manual de atención al usuario es una herramienta clave.
- Normas de habilitación y estándares de calidad (Resolución 3100 de 2019 y
 Resolución 276 de 2019). Establecen criterios que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, incluyendo la atención centrada en el usuario.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

5. RESPONSABILIDADES

Gerente de la E.S.E. Es el responsable de garantizar la implementación, difusión y cumplimiento del Manual de Atención al Usuario en todos los niveles de la institución. Debe asegurar que los recursos humanos, técnicos y administrativos estén alineados con los lineamientos establecidos, promoviendo una cultura de servicio centrada en el usuario.

Líder de Relación con el Ciudadano. Tiene la responsabilidad de supervisar la correcta aplicación de los lineamientos contenidos en el manual, coordinar las acciones de mejora continua en la atención al usuario, consolidar y analizar la información proveniente de los canales de comunicación con la comunidad, y liderar estrategias de participación ciudadana.

Todo el personal de la E.S.E. Cada colaborador, desde su rol, debe aplicar los procedimientos establecidos en el manual, garantizando una atención con trato digno, oportunidad, calidad y respeto por los derechos de los usuarios. Es deber de todo el personal actuar con responsabilidad, empatía y compromiso frente a las necesidades de los ciudadanos.

6. TALENTO HUMANO REQUERIDO

Detalle el talento humano necesario para la realización de las actividades correspondientes al manual. Ejemplo: Auxiliar de enfermería con capacitación en toma de muestras



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

7. MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPOS REQUERIDOS

Para garantizar una atención al usuario eficiente, humanizada y de calidad, se requiere la disponibilidad de materiales impresos (formatos de PQRSF, cartillas informativas, señalización institucional), insumos de oficina (papelería básica, elementos de escritura) y equipos tecnológicos (computadores, teléfonos, sistemas de información y acceso a internet) que faciliten la orientación, registro y seguimiento de las solicitudes de los usuarios.

8. CONTENIDO

8.1. LINEAMIENTOS GENERALES

- El usuario es el eje central y la razón de ser de la institución; brindarle atención oportuna,
 respetuosa y de calidad constituye nuestra más alta prioridad.
- La atención al usuario se basa en un diálogo bidireccional, interactivo, y consiste en resolver consultas, demandas, preguntas, inquietudes, sugerencias, etc. En caso de que el usuario solicite una segunda opinión médica, el personal médico deberá gestionar una segunda valoración con otro profesional.
- Una adecuada atención al usuario supone, por parte de quien presta el servicio, la acogida solidaria del problema o necesidad que se le plantea, para resolverlo, intentando que el intercambio o diálogo sea satisfactorio.
- Se debe evitar toda burocracia innecesaria, buscando por el contrario transparencia,



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

inmediatez y simplicidad (reducir trámites, demoras o requisitos no imprescindibles, etc.) En caso de duda, lo que sea más sencillo y favorable para el público.

- Las personas que utilizan nuestros servicios son el principal valor de la Red de Salud Centro
 E.S.E.; su bienestar y satisfacción orientan cada una de nuestras acciones.
- Se debe dar un servicio prioritario o preferencial a personas con especial protección constitucional, tales como: Adulto mayor, mujeres en estado de embarazo, niños menores de 1 año y personas con deficiencias o en condición de discapacidad.
- Es importante que tanto los colaboradores como los usuarios que acuden a los servicios conozcan los Derechos y Deberes de los usuarios, los cuales se describen a continuación:

8.2. DERECHOS

En el sistema de salud colombiano, los usuarios son reconocidos como sujetos de derechos, lo que implica que deben recibir atención con dignidad, respeto, calidad y oportunidad. La Carta de Derechos y Deberes de los Usuarios establece que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud sin discriminación, a recibir información clara y veraz, a participar en las decisiones sobre su atención y a presentar peticiones, quejas o reclamos cuando considere vulnerados sus derechos. Este enfoque está respaldado por normas como la Ley 1438 de 2011, que refuerza la atención centrada en el usuario, y el Decreto 1757 de 1994, que promueve la participación social en la gestión y control de los servicios de salud. Estas disposiciones son fundamentales para garantizar una atención humanizada y transparente en las redes públicas de salud. La Red de Salud Centro E.S.E. reconoce los siguientes deberes como fundamentales en la relación entre el usuario y la institución:





Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07



A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley.



Acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.



A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante.



A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos.



A la intimidad sobre las condiciones de salud y enfermedad de la persona y que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada.



A que se le presente durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer; con servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto.



A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos.



A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración.



A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento.



A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas y agotar las posibilidades razonables de su tratamiento efectivo para la superación de su enfermedad.

Fuente: Elaboración propia

8.3. DEBERES

Con base en el marco normativo colombiano, especialmente la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), la Ley 1438 de 2011, y las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social y



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

la Superintendencia Nacional de Salud, los deberes de los usuarios del sistema de salud buscan promover una relación corresponsable entre los ciudadanos y las instituciones prestadoras de servicios de salud.

En coherencia con el marco normativo vigente y el compromiso institucional con una atención humanizada y de calidad, los usuarios del sistema de salud también tienen responsabilidades que contribuyen al buen funcionamiento del servicio. A continuación, se presentan los deberes que deben asumir como parte activa del proceso de atención:





Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07



Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.



Atender oportunamente la recomendaciones formuladas en los programas de promoción y mantenimiento de la salud.



Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.



Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud.



Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema.



Cumplir las normas del sistema de salud.



Actuar de buena fe frente al sistema de salud.



Suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio.



Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad.



Cumplir con las citas asignadas y los horarios de atención de las IPS.

Fuente: Elaboración propia

8.4. MECANISMOS Y CANALES PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS

La Red de Salud del Centro ESE, cuenta con los siguientes mecanismos y canales para acceder a los diferentes servicios:



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

Versión 07

Asignación, consultas y cancelación de citas:



Recepción de PQRSF:





3

Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

Manejo de las PQRSF:

8.Formular Planes de Mejora

Desarrollar e implementar estrategias de mejora.

7. Analizar PQRSF

Identificar tendencias y áreas de mejora.

6.Evaluar Satisfacción

Medir la satisfacción del usuario con la respuesta.

5. Validar Respuesta

Asegurar la relevancia y ajustar si es necesario.

1.Recibir PQRSF

Recibir manifestaciones de los usuarios a través de los diferentes canales

2.Clasificar PQRSF

(3)

Clasificar los comentarios para su procesamiento.

3.Asignar PQRSF

Asignar comentarios a los líderes apropiados.

4.Estructurar Respuesta

Desarrollar una respuesta detallada.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

Recepción de Denuncias:



8.5. CICLO DE ATENCIÓN

Para medir el ciclo de atención, se han definido tiempos institucionales que permiten monitorear y mejorar la calidad del servicio. Estos tiempos están establecidos de acuerdo a los diferentes momentos de atención por donde pasa el usurario como son:









Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

ACREDITACION E N S A L U D Código 53

Versión 07

Tiempo de atención administrativa para la asignación de citas:

Tiempo promedio de espera al momento de la solicitud del servicio, desde la asignación del turno hasta el llamado por parte del personal de caja para la asignación de la cita presencial.

En cada uno de los procesos de la institución se cuenta con mecanismos para el cumplimiento y seguimiento a los tiempos de espera al ingreso administrativo y asistencial. De tal manera que la E.S.E. Centro dispone de una programación del personal para la prestación de servicios en el cual se tiene en cuenta el tiempo promedio y los horarios establecidos, de tal forma que se cubran las necesidades de atención y se cumpla con el tiempo determinado. El sistema tiene parametrizados los tiempos de acuerdo a la actividad asignada. Los tiempos establecidos son los siguientes:

En los tiempos administrativos

Los cuales se miden a través del turnero (Aplica para IPS con turnero):

- Grupos vulnerables adulto mayor de 60 años, mujeres gestantes, niños menores de 1 año y personas con discapacidad física (movilidad reducida, discapacidad visual y auditiva) o psicológica, se establece tiempo máximo de espera de 20 min.
- Particular se establece que el tiempo máximo de espera es de 15 min.
- General se establece que el tiempo máximo de espera es de 30 min.

En los servicios ambulatorios

Se establece que el tiempo máximo de espera es de 5 min.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

En el servicio de urgencias

- Triage 1 el tiempo de espera para atención es inmediato, no tiene ningún tipo de priorización.
- Triage 2 el tiempo máximo de atención es de 30 min, dándole prioridad a los grupos vulnerables.
- Triage 3 el tiempo máximo de atención es de 6 horas, dándole prioridad a los grupos vulnerables. (el promedio de atención es de 1 hora app)
- Triage 4 el tiempo máximo de atención es de 24 horas, dándole prioridad a los grupos vulnerables.
- Triage 5 el tiempo máximo de atención es de 72 horas, dándole prioridad a los grupos vulnerables.

• Tiempo de espera en sala:

Tiempo promedio desde que el usuario se presenta a la cita en sala de espera, hasta el llamado del médico, lo que permite confirmar la asistencia.

Tiempo de la consulta:

El tiempo promedio de atención en consulta, lo que garantiza una valoración completa y orientación médica adecuada.

Estos tiempos permiten evaluar el desempeño del proceso de atención y orientar acciones de mejora para brindar un servicio oportuno, eficiente y centrado en el usuario.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

8.6. ATENCION PRIORIZADA

En la Red de Salud Centro se implementa el sistema de turnero DIGITURNO en todas las IPS, el cual realiza priorización de los usuarios según las características de las personas que requieren una especial protección institucional. Por lo tanto, no se debe generalizar la misma atención para los adultos mayores de 60 años, mujeres gestantes y personas en condición de discapacidad; el sistema de turnero nos brinda la oportunidad de realizar una correcta gestión de filas.

La codificación la cual emite el turnero una vez se realiza el registro y se introduce las características del paciente, se presentan a continuación:

- A Población Prioritaria
- B Población General
- C Población Particular

Ver anexo 2. MANUAL DE USUARIO DEL KIOSKO PARA GENERACIÓN DE TURNOS – DIGITURNO.

8.7. ESTADOS DE CITAS Y ESTRATEGIA POR INASISTENCIAS

Se cuenta con la siguiente clasificación del estado de la cita, dependiendo de la finalidad de la atención:

T-Terminado: Usuario que finaliza satisfactoriamente la atención médica.

I-Inasistente: Usuario no llega a la consulta médica.

S-Sin atender: Usuario que no llega a la consulta médica y ya fue levantada la sanción por inasistencia



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

Codigo 53

Versión 07

P-Pendiente: Usuario que no diligenció historia clínica en Servinte

C-Cancelado: Usuario que cancela cita, pero no es reasignado a otro.

En cada uno de los procesos de la institución deberán identificarse las barreras de acceso a los servicios; así mismo identificar las causas de cancelación de citas.

Tanto las barreras de acceso como las causas de cancelación de citas que sean identificadas en los servicios y que esté al alcance de la institución su intervención; deberán ser analizadas identificando la causa raíz y plantear acciones que conlleven al mejoramiento continuo.

Como punto importante durante el último año se fortaleció la atención para mejorar la accesibilidad de nuestros usuarios a los diferentes programas que ofrece la ESE Centro, además de establecer un trabajo coordinado con equipos para el despliegue e implementación de actividades de primer nivel, de atención en salud para toda la población.

La inasistencia de los usuarios a las consultas médicas programadas sin realizar la cancelación de las mismas es un problema que afecta de forma directa la calidad en la prestación de los servicios de salud, aumentando los costos sociales y económicos de la enfermedad. La no asistencia a las consultas influye negativamente en la adherencia de los pacientes a los tratamientos médicos indicados, contribuyendo al empeoramiento de su estado de salud y a la cronificación de sus enfermedades de base, esta situación conlleva al colapso de los servicios de urgencias, redundando en el deterioro de la salud del paciente y en el incremento de los costos operacionales.

Teniendo en cuenta las inasistencias por parte de los usuarios a las citas programadas previamente y a que actualmente no se cuenta con una normatividad que obligue a los usuarios



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

a asistir, se implementa una charla pedagógica para el levantamiento de comparendo, con el propósito de sensibilizar a la comunidad sobre las dificultades que se originan por este motivo. El objetivo de las charlas es sensibilizar a la comunidad sobre los siguientes temas:

- Riesgos que se corren por no asistir a las citas
- Conocimiento de Derechos y Deberes.
- Uso de canales para asignación y cancelación de citas.
- Uso de canales para registrar PQRSF
- Consejos para llegar a tiempo a las citas
- Importancia de actualización de datos

8.8. MANEJO DE PACIENTES VICTIMAS DE MALTRATO, AGRESION O ABUSO SEXUAL

Para los usuarios o pacientes que ingresan a la institución con sospecha de maltrato emocional, físico o de abuso sexual; el profesional médico bebe reportar detalladamente la condición clínica del paciente en la historia y llenar ficha para notificación de lesiones violentas o de abuso sexual, para ser reportada a salud pública, informar a las respectivas autoridades legales como la Policía, ICBF y solicitar apoyo con el profesional de trabajo social y sicología.

8.9. MANEJO DE PACIENTES AGRESIVOS

- Pensar en la seguridad personal y de los colaboradores del servicio, tomando las medidas necesarias de precaución.
- 2. Estar atento a las señales verbales y pre-verbales que puedan inducir o incrementar la



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

violencia.

- 3. Entrevistar al paciente en un lugar adecuado.
- 4. Médico y personal asistente deben quitarse collares, aretes, gafas y corbata antes de iniciar la entrevista. Evitar el uso de objetos que puedan dañar o lesionar.
- 5. Dar aviso al equipo de que se va a entrevistar al paciente, para poner en alerta al personal de seguridad sobre cualquier necesidad de intervención urgente.
- Hablar al paciente pausadamente, mostrando una actitud calmada. Cuando el paciente hable, se debe mostrar interés en lo que está diciendo. Nunca ignorar ni criticar lo que comunica el paciente.
- 7. Evitar movimientos bruscos o súbitos, en lo posible iniciar la entrevista con temas neutrales y no con temas referentes al comportamiento inadecuado del paciente.
- 8. Mantenerse fuera del alcance de los golpes de paciente, nunca intentar tocar al paciente.
- 9. Si las condiciones lo permiten realizar anamnesis, examen físico y mental para determinar el diagnostico e iniciar tratamiento.
- 10. El médico tratante se debe presentar ante el paciente procurando en lo posible no adoptar actitudes amenazantes, intentará la comunicación con el paciente tratando siempre de encontrar la solución no violenta.
- 11. Explicar al paciente en voz firme y segura, pero calmada y pausada, que las personas que están ante él desean ayudarlo y no agredirlo ni castigarlo.
- 12. De ser necesario se procederá a inmovilizar al paciente, para tal efecto se seguirá el procedimiento para inmovilizar código: AIH-P-68. Se recomienda dejar descubierta parte del tórax para poder supervisar la respiración. Los sujetadores se deben aflojar cada 15 minutos para prevenir eventuales complicaciones vasculares. Se debe aprovechar entonces para



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

Cocite

Control

Cont

Versión 07

realizar la historia clínica y el examen físico. Según los hallazgos se puede pasar a la siguiente fase de manejo farmacológico.

- 13. Notificar siempre a la familia la justificación para la inmovilización, realizar el manejo pertinente de la patología o remitir al nivel correspondiente.
- 14. Notificar a la policía de ser necesario.

8.10. PROPIEDAD DEL CLIENTE

Según la norma NTCGP 1000:2004, Numeral 7.5.4 dice que la entidad debe cuidar los bienes que son PROPIEDAD DEL CLIENTE mientras estén bajo su control o los esté usando. La entidad debe identificar, verificar, proteger y salvaguardar los bienes que son propiedad del cliente suministrados para su utilización o incorporación dentro del producto y/o servicio. Cualquier bien que sea propiedad del cliente que se pierda, deteriore o que de algún otro modo se considere inadecuado para su uso, debe ser registrado y su estado comunicado al cliente.

Propiedad del cliente: Son todos aquellos elementos que pertenecen al cliente o usuario y que son usados por los funcionarios para la prestación del servicio de salud. Ej.: El documento de identidad de los usuarios.

Bienes en Cadena de Custodia: Son todos aquellos elementos Propiedad del cliente que son usados por la institución durante el proceso de atención para cumplir el Protocolo de Cadena de Custodia y que tiene implicación dentro de una investigación de tipo legal. Ej.: una prendad de vestir de un paciente víctima de agresión sexual manchada con sangre u otras secreciones.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

ACREDITACION EN SALUD Código 53

Versión 07

Los elementos que pertenecen al cliente y que dentro de una atención médica formen parte de una investigación de tipo legal, serán registrados, embalados y tratados de acuerdo al protocolo de Cadena de custodia adoptado en la ESE Centro.

Bienes en Custodia: Son todos aquellos elementos del cliente que no hacen parte de la prestación de servicios en salud, pero que la entidad debe custodiar y salvaguardar. Ej.: un bastón o cobija olvidada de un paciente.

Es responsabilidad de la institución, salvaguardar toda información o bien que sea Propiedad del cliente, debe tener espacios para su conservación y a su vez realizar los registros necesarios para su control, ingreso y entrega del mismo.

La conservación de los documentos de identidad y carnets de aseguramiento será de dos meses en la red de salud centro. Posterior a este tiempo los documentos de identidad serán remitidos mediante oficio a la registraduría nacional del estado civil y los demás documentos a las entidades respectivas.

Los elementos que pertenecen a nuestros usuarios, no hagan parte del proceso de atención en salud y hayan sido dejados en las instalaciones de la ESE Centro ya sea por olvido, por error o como consecuencia de una rápida remisión, serán custodiados y salvaguardados por la organización. Los mismos serán registrados en el formato propiedad del cliente y entregados debidamente rotulados al área de mantenimiento. El tiempo de custodia será de 3 meses, posterior a los cuales serán eliminados o dados de baja



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

ACREDITACION E N S A L U D Código 53

Versión 07

8.11. MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN DEL SERVICIO

El grado de Satisfacción de los usuarios se mide a través de encuestas aplicadas mensualmente a los usuarios frente a la atención brindada en los diferentes momentos de atención en los servicios.

Se realiza de acuerdo a muestra representativa formulada estadísticamente desde gestión del dato frente a las atenciones del año inmediatamente anterior.

De acuerdo a la Resolución 0256 de 2016 se realiza la medición de Satisfacción de:

- Proporción de Satisfacción Global de los usuarios
- Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos

Par la medición se aplica la escala de Likert:



CICLO DE LA MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN

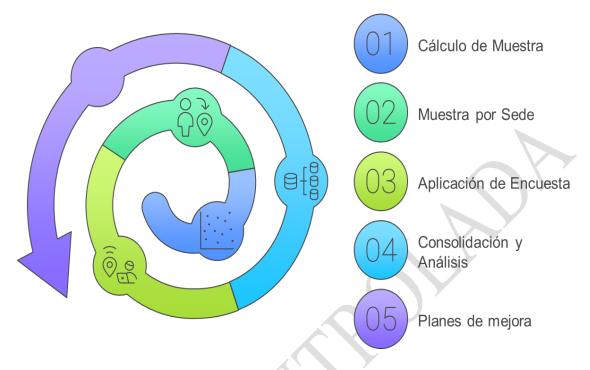


Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07



8.12. ESTRATEGIAS PARA LA DIVULGACIÓN DEL MANUAL DE ATENCIÓN

- Socialización periódica del manual de atención al usuario a todos los servidores de la E.S.E.RED
 DE SALUD CENTRO.
- Socialización del manual a la comunidad y Asociaciones de usuarios.
- Evaluar continuamente el cumplimiento por parte del todo el personal de las pautas de atención al usuario a través de auditorías.
- La socialización se dará a través de la página web o videos institucionales que se entregaran en las salas de espera de las IPS, así como la capacitación a los servidores que impactan directamente en la atención al usuario; en todo caso las estrategias estarán alineadas al plan de comunicaciones institucional.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

Con el fin de facilitar la Implementación y puesta en marcha del manual de atención al usuario de la ESE Centro, se propone una estrategia de comunicación, la cual pretende brindar un ambiente amigable a las partes interesadas durante el proceso de Implementación y ejecución del manual, obtendremos un mayor conocimiento de las actividades realizadas en nuestra institución.

La comunicación, tanto interna como externa, en la ESE Centro tiene como propósito la consecución de una imagen positiva y busca la participación activa de todos los funcionarios en la implementación del manual de atención al usuario; el cual nos sirve de guía en el conocimiento de todos los procesos que existen en la ESE.

Para esta divulgación se tuvo en cuenta:

- Generar y desarrollar una estrategia de comunicación, socialización y divulgación del manual de atención al usuario.
- Disponer de un conjunto articulado de canales de comunicación con el que se posibilite brindar
 a la divulgación del manual de atención al usuario.
- Diseñar y desarrollar acciones de comunicación institucional interna para la socialización, promoción, difusión, posicionamiento y fortalecimiento institucional del manual de atención al usuario.
- Lograr el reconocimiento de los funcionarios, en la divulgación del manual de atención al usuario.
- Fortalecer la adherencia y la práctica de los funcionarios frente al manual de atención al usuario.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

9. ENFOQUE DIFERENCIAL

El principio de enfoque diferencial, consagrado en el Artículo 3 de la Ley 1438 de 2011, reconoce que existen poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad o situación de victimización, para quienes el Sistema General de Seguridad Social en Salud debe ofrecer garantías especiales y medidas orientadas a eliminar toda forma de discriminación y marginación.

La Red de Salud del Centro E.S.E. reconoce la existencia de grupos poblacionales que, por diversas condiciones sociales, culturales, económicas y de salud, requieren una atención especial. Por ello, promueve la igualdad de oportunidades desde la diferencia, la diversidad y el principio de no discriminación.

9.1. LINEAMIENTOS GENERALES DEL ENFOQUE DIFERENCIAL Y LA NO DISCRIMINACIÓN

- Utilizar lenguaje respetuoso, claro e incluyente.
- Identificar y aplicar ajustes razonables para garantizar la accesibilidad física, sensorial, comunicativa, tecnológica y actitudinal.
- Reconocer la identidad de género, nombre social, pertenencia étnica, nacionalidad,
 orientación sexual u otras características sin emitir juicios ni exigir justificación.
- Brindar atención prioritaria a personas con condiciones particulares (embarazadas, personas mayores, con discapacidad, niñas/os, víctimas, personas en situación de calle, migrantes, entre otras).



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

- Evitar actos u omisiones que puedan constituir discriminación, maltrato, exclusión o revictimización.
- Canalizar situaciones especiales hacia las instancias correspondientes (psicología, trabajo social, defensoría del usuario, gerencia).

A continuación, se describen los lineamientos por grupo poblacional.

9.1.1. Personas con discapacidad.

Según la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", se entiende por personas con discapacidad a aquellas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, que al interactuar con diversas barreras pueden ver limitada su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones.



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la atención a personas en condición de discapacidad, se suministran las siguientes orientaciones:



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

- Las personas con discapacidad deben ser tratadas con el mismo respeto y dignidad
 que cualquier otro usuario, sin subestimar sus capacidades ni enfatizar su condición de
 discapacidad como elemento definitorio de su identidad.
- En el caso de las personas con discapacidad auditiva, es importante comprender que no son mudas, ya que poseen la capacidad de producir sonidos. De hecho, sí se comunican, pero en una lengua diferente, específicamente en la Lengua de Señas Colombiana (LSC), reconocida oficialmente en el país por medio de la Ley 324 de 1996 como su lengua natural.
- Las personas con discapacidad sordoceguera requieren un tipo de interacción donde el contacto físico es un elemento esencial de comunicación. Este debe ser asumido con naturalidad y respeto, entendiendo que forma parte de su medio de expresión y comprensión del entorno.
- La provisión de información visual clara y accesible es fundamental para garantizar la comprensión de los procesos de atención, especialmente en usuarios con discapacidad auditiva o discapacidad intelectual. Este recurso no solo beneficia a estas personas, sino que mejora la comunicación con toda la ciudadanía en general.
- Es importante tener en cuenta que las personas con discapacidad auditiva no siempre comprenden el español escrito, ya que este es su segunda lengua. Por tanto, no se debe asumir que la comunicación escrita en español es efectiva en todos los casos.
- Respecto a las personas con discapacidad visual, no todas utilizan el sistema Braille como medio de lectura o acceso a la información. Por ello, la disponibilidad de información en formato auditivo es fundamental para asegurar una atención inclusiva.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

En todo momento, se debe promover un enfoque centrado en las capacidades, habilidades
y potencialidades de la persona, evitando que su condición de discapacidad se convierta
en un obstáculo para su atención integral. Esto implica enfocar la interacción desde la
autonomía y no desde la limitación.

Tabla 1. Consideraciones para la atención de personas con Discapacidad

Discapacidad	Consideraciones	
Discapacidad Visual	Brinde atención plena al usuario, dirigiéndose de manera clara, pausada y directa, utilizando un lenguaje comprensible.	
	• Evite el uso de gestos, señalamientos o expresiones imprecisas como "allí" o "por allá"; en su lugar, utilice descripciones verbales específicas.	
	No eleve innecesariamente el tono de voz ni sienta la necesidad de hablar de forma continua; permita que la conversación fluya de manera natural.	
	Si debe leer un documento al usuario, hágalo en voz alta, con claridad, pausas adecuadas y entonación que facilite la comprensión.	
	Mantenga libres de obstáculos las zonas de circulación y acceso, evitando dejar objetos como sillas, cajas o cajones que puedan representar un riesgo para el desplazamiento seguro del usuario.	
Discapacidad Auditiva	Diríjase al usuario sin elevar la voz. Algunas personas sordas pueden leer los labios, pero no siempre es el caso. Es importante vocalizar correctamente, sin exagerar ni hacer gestos innecesarios que dificulten la comprensión.	
	 Mantenga la zona de la boca libre de obstáculos que interfieran con la vocalización o la lectura labial, como bolígrafos, manos, chicles o caramelos. La visualización clara de los labios es fundamental para facilitar la comunicación. 	
	Siempre que sea posible, proyecte la información en la pantalla del computador o utilice medios visuales de apoyo para facilitar la entrega clara y accesible de la información.	



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

Discapacidad	Consideraciones
Discapacidad Física	 Mantenga una actitud colaborativa y respetuosa, ofreciendo apoyo en aquellas actividades que la persona no pueda realizar por sí misma, siempre con su consentimiento. Ofrezca ayuda para transportar objetos únicamente si el usuario lo permite, respetando su autonomía y preferencias. Evite apoyarse en la silla de ruedas, ya que es parte del espacio personal del usuario; al interactuar, procure ubicarse a la altura de sus ojos, sin adoptar posturas forzadas. Verifique que elementos de apoyo como muletas, bastones o sillas de ruedas queden siempre al alcance del usuario, facilitando su movilidad y seguridad.
Discapacidad Sensorial. Se enmarca en la discapacidad visual, la discapacidad auditiva y otros tipos de discapacidades relacionadas con disminución de algunos de los sentidos.	 Atienda las indicaciones del acompañante sobre el método de comunicación preferido por el usuario, respetando siempre su autonomía y comodidad. Al establecer contacto, ubíquese dentro del campo visual del usuario para facilitar la interacción. Antes de hablarle, infórmele que se va a dirigir a él mediante un toque suave en el hombro o brazo, evitando sobresaltos. Hable a una distancia corta, con un tono de voz natural y sin exageraciones, asegurándose de captar su atención de manera respetuosa. Si el usuario no cuenta con un acompañante o guía, comuníquele de forma clara que se le brindará asistencia durante el proceso de atención.
Discapacidad Cognitiva Está relacionada con la disminución en las habilidades cognitivas e intelectuales del individuo, para atender al usuario con dicha discapacidad	 Escuche con paciencia y brinde la información requerida de forma amable, utilizando un lenguaje concreto y sencillo, ya que el usuario puede requerir más tiempo para comprender ciertos conceptos. Sea comprensivo con los tiempos del usuario; recuerde que su ritmo de procesamiento puede ser diferente y es fundamental respetarlo sin generar presión. Diríjase al usuario de manera natural, con un lenguaje claro, frases cortas y mensajes directos que faciliten la comprensión. Durante todo el proceso de orientación o acceso al servicio, valide constantemente que el usuario haya comprendido la información suministrada, utilizando preguntas sencillas o repeticiones si es necesario.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

Discapacidad	Consideraciones		
	 Tenga en cuenta y respete las opiniones y emociones expresadas por el usuario, evitando discusiones o actitudes que puedan generar confusión, irritabilidad o malestar. 		
Personas de talla baja	 Camina junto al usuario disminuyendo el paso, ya que la longitud de su zancada suele ser menor y esto facilita un desplazamiento cómodo. 		
Se define como el trastorno del crecimiento de tipo hormonal o	 Recuerda tratar al usuario de acuerdo con su edad cronológica, evitando actitudes condescendientes o infantilizadoras que son comunes pero inapropiadas. Verifica que, durante todo el proceso de atención, los elementos 		
genético, caracterizado por una talla inferior a la	necesarios estén al alcance del usuario para que pueda acceder a ellos sin dificultad.		
medida de los individuos de la misma especie y raza	 Facilita al usuario los equipos requeridos para su atención que estén adaptados a su altura, garantizando comodidad y autonomía durante el servicio. 		
Discapacidad	Ser siempre muy respetuoso y claro al dirigirse al usuario,		
Mental o psíquica	especialmente si se encuentra en proceso de rehabilitación y mantiene estabilidad con su tratamiento médico.		
Las personas con discapacidad mental presentan una alteración bioquímica que afecta su forma de pensar, sus	 Observar con atención el comportamiento del usuario antes de iniciar la interacción, ya que podría presentar alteraciones emocionales o reacciones impulsivas; en caso de que esto ocurra, mantener la calma, controlar el tono de voz y evaluar la situación con serenidad. Evitar discusiones o confrontaciones; en su lugar, buscar soluciones concretas, realistas y oportunas a la situación planteada, sin prolongar innecesariamente el conflicto. 		
sentimientos, su humor, su habilidad de relacionarse con otros y su comportamiento.	 Hacerle saber al usuario que lo comprendemos, mostrando empatía y poniéndonos en su lugar para generar confianza y respeto mutuo. No emitir juicios ni calificaciones sobre su condición o limitación; el lenguaje debe ser siempre neutral, inclusivo y libre de estigmas. Durante el trayecto, aproximarse con respeto y ofrecer apoyo físico si es necesario, por ejemplo, tocando suavemente su brazo para que pueda sujetarse si lo requiere. Si la persona utiliza audífono, asegurarse de vocalizar 		
	correctamente al hablarle, manteniendo contacto visual y un tono de voz adecuado.		



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

Discapacidad	Consideraciones		
	• Ejemplos de este tipo de discapacidad son: los Trastornos		
	Depresivos, los Trastornos Bipolares, los Trastornos de Ansiedad		
	(de angustia, obsesivo/compulsivo, por estrés postraumático y otros)		
	y los Trastornos de Personalidad, entre otros		

9.1.2. Orientaciones sexuales e identidades de género.

La orientación sexual hace referencia a la dirección del deseo afectivo y erótico de una persona. Puede ser heterosexual, homosexual, bisexual o intersexual. La identidad de género, por su parte, corresponde a la forma como cada persona se identifica y desea ser reconocida, pudiendo ser transformista, travesti, transexual, entre otras.



- Reconocer que la diversidad sexual y de género forma parte de la condición humana y no constituye una patología.
- Evitar hacer presunciones sobre la identidad de género u orientación sexual de las personas; cada individuo tiene derecho a definirse por sí mismo.
- Respetar la confidencialidad de la información relacionada con la orientación o identidad de género, y no divulgarla sin el consentimiento explícito de la persona.
- Utilizar un lenguaje respetuoso, libre de expresiones ofensivas o estigmatizantes, que promueva la dignidad y el reconocimiento de la diversidad.
- Fomentar espacios seguros, cómodos y de confianza donde las personas puedan expresar sus vivencias y necesidades sin temor a ser juzgadas.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

Reconocer que las personas LGBTIQ+ pueden formar parte de otros grupos diversos
o en situación de vulnerabilidad, lo que requiere una atención interseccional y sensible
a múltiples realidades.

9.1.3. Víctimas del conflicto armado.

La Ley 1448 de 2011 define a las víctimas como personas que han sufrido daños por hechos ocurridos desde el 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al DIH o graves violaciones a los DDHH en el marco del conflicto armado interno.

Estrategias para una Atención Psicosocial Respetuosa y Efectiva

- Brindar un trato empático, digno y libre de prejuicios, reconociendo la individualidad y el contexto de cada persona.
- Generar espacios de escucha activa, segura y confidencial, donde la persona se sienta valorada y comprendida.
- Utilizar un lenguaje claro y accesible, evitando tecnicismos innecesarios que puedan dificultar la comprensión o generar distancia.
- Reconocer y respetar la capacidad de agencia y toma de decisiones de la persona, promoviendo su autonomía.
- Validar el malestar emocional sin minimizarlo, mostrando sensibilidad y comprensión ante su experiencia.
- Prevenir cualquier forma de revictimización institucional, garantizando un trato justo, cuidadoso y libre de juicios.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

ACREDITACION EN S A L U D Código 53

Versión 07

9.1.4. Población migrante.

La atención a la población migrante, en especial la proveniente de Venezuela, debe centrarse en la garantía del derecho a la salud sin distinción de estatus migratorio.

Recomendaciones para la Atención a Población Migrante

- Brindar un trato igualitario, respetuoso y libre de cualquier forma de xenofobia o discriminación.
- Respetar y valorar las costumbres, creencias y diferencias culturales, promoviendo un entorno de comprensión intercultural.
- Adaptar la información y los contenidos a su contexto sociocultural y nivel de comprensión, utilizando un lenguaje claro y accesible.
- Reconocer la validez de datos alternativos de identificación en caso de que la persona no cuente con documentación oficial, garantizando así el acceso a los servicios.
- Coordinar con autoridades locales, organizaciones sociales y redes de apoyo comunitario para facilitar la atención integral y el acompañamiento continuo.
- 9.1.5. Grupos Étnicos (Pueblos Indígenas, Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras NARP).

En Colombia, se reconocen legalmente tres grupos étnicos principales: Pueblos Indígenas, Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras (NARP) y el Pueblo Rrom



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

ACREDITACION E N S A L U D Código 53

Versión 07

(Gitano). Los NARP incluyen a las comunidades negras, afrodescendientes, mulatos, afrocolombianos, raizales del Archipiélago de San Andrés y Providencia, y palenqueros de San Basilio.

Tabla 2. Características de los Grupos Étnicos

Grupo Étnico	Características
Pueblos Indígenas	Representan la diversidad ancestral de Colombia, con una amplia gama de culturas y lenguas.
Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras (NARP)	Este grupo incluye a las comunidades afrodescendientes, afrocolombianas, raizales y palenqueros, que comparten raíces y culturas africanas.
Pueblo Rrom (Gitano)	Comunidad que vive en Colombia y tiene una lengua y cultura propia, con raíces europeas.

Recomendaciones para la Atención a Grupos Étnicos

- Reconocer y respetar las formas propias de organización, espiritualidad y prácticas tradicionales de salud de cada pueblo o comunidad.
- Brindar atención en la lengua materna de la persona o, si es necesario, con el apoyo de traductores o mediadores interculturales.
- Evitar imponer tratamientos que contradigan sus creencias sin antes realizar una mediación intercultural respetuosa y dialogada.
- Ajustar los tiempos, procedimientos y dinámicas de atención según los ritmos culturales y las particularidades del grupo étnico atendido.
- Evitar expresiones, actitudes o prácticas que desconozcan, minimicen o deslegitimen su cosmovisión y saberes ancestrales.
- Registrar la pertenencia étnica de manera voluntaria, confidencial y con fines de garantizar derechos, nunca como un requisito excluyente.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

9.1.6. Personas Mayores (Adultos y Adultas Mayores).

Las personas mayores son sujetos de derecho y de especial protección constitucional, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia, su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro.

Recomendaciones para la Atención a Personas Mayores

- Ofrecer una orientación clara, pausada y con un lenguaje comprensible, adaptado a sus necesidades comunicativas.
- Brindar prioridad en filas, trámites y atención clínica, reconociendo sus posibles limitaciones físicas o de salud.
- Evitar el uso de tecnicismos sin explicación, asegurando que comprendan plenamente la información que se les brinda.
- Tratarles con respeto, sin infantilizar ni subestimar su autonomía, decisiones o capacidades.
- Estar atentos a posibles signos de abandono, negligencia o maltrato, y activar las rutas de protección si es necesario.
- Permitir y facilitar el acompañamiento de un familiar o cuidador, si la persona lo solicita o lo requiere para su bienestar.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

Codigo 53

Versión 07

9.1.7. Niños, Niñas y Adolescentes (NNA).

Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) se refiere a las personas menores de 18 años, específicamente, niños de 0 a 12 años y adolescentes de 12 a 18 años. Este término se utiliza para identificar un grupo poblacional que, por su edad, requiere una atención especial y protección, especialmente en lo que se refiere a sus derechos y bienestar.

Recomendaciones para la Atención a Niños, Niñas y Adolescentes (NNA)

- Garantizar espacios seguros, respetuosos y adecuados a su edad, que promuevan su bienestar y confianza.
- Informar sobre los procedimientos de manera clara, didáctica y comprensible, según su nivel de desarrollo.
- Escuchar sus opiniones y tomar en cuenta su palabra, respetando su capacidad progresiva para participar en decisiones.
- Permitir y facilitar el acompañamiento de un adulto responsable o cuidador durante la atención.
- Estar atentos a posibles signos de vulneración de derechos y activar los protocolos de protección cuando sea necesario.
- Asegurar el consentimiento informado del representante legal y, cuando sea posible,
 el asentimiento del niño, niña o adolescente.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

ACREDITACION E N S A L U D Código 53

Versión 07

9.1.8. Personas Habitantes de Calle o en Riesgo de Calle.

Las personas habitantes de calle son aquellas que, según la Ley 1641 de 2013, hacen de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria. Por otro lado, la población en riesgo de calle es aquella que, aunque no habitan permanentemente en la calle, enfrentan factores que aumentan la probabilidad de hacerlo.

Recomendaciones para la Atención en salud

- No condicionar la atención por falta de documento de identidad, dirección fija o aseo personal.
- Aceptar referencias básicas como nombre conocido, lugares frecuentados o personas de contacto para facilitar el registro y seguimiento.
- Evitar comentarios estigmatizantes o actitudes excluyentes, promoviendo un trato respetuoso y digno.
- Brindar orientación clara sobre redes de apoyo, rutas de protección social y servicios disponibles en la comunidad.
- Coordinar con profesionales de trabajo social o salud pública para garantizar seguimiento y atención integral.
- Proveer condiciones mínimas de dignidad durante la atención, como espacios limpios,
 trato amable y acceso a elementos de higiene personal.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

ACREDITACION EN SALUD CÓdigo 53

Versión 07

9.1.9. Comunidad Campesina.

Una comunidad campesina es una agrupación social, cultural y económica, generalmente rural, compuesta por familias que comparten una identidad, territorio y forma de vida basada en la agricultura y otras actividades rurales. Estas comunidades suelen tener propiedad comunal de la tierra, donde se cultivan cultivos y se crían animales.

Recomendaciones para la Atención en salud

- Reconocer la ruralidad como una identidad sociocultural con características y necesidades diferenciadas.
- Ajustar horarios y procedimientos considerando los tiempos de cosecha, labores agrícolas y condiciones de movilidad territorial.
- Utilizar un lenguaje claro, respetuoso y sin tecnicismos, adaptado al nivel educativo de la comunidad.
- Evitar cualquier forma de discriminación por apariencia, nivel socioeconómico o escolaridad.
- Promover jornadas extramurales o estrategias de atención adaptadas para zonas rurales dispersas o de difícil acceso.
- Valorar y respetar los saberes tradicionales relacionados con el cuidado de la salud,
 integrándolos cuando sea posible en la atención.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

9.2. LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE AJUSTES RAZONABLES EN LA ATENCIÓN AL USUARIO

La Red de Salud del Centro E.S.E., en coherencia con su compromiso institucional con el acceso universal, equitativo y libre de discriminación a los servicios de salud, establece los Ajustes Razonables como una estrategia fundamental para garantizar una atención adecuada y digna a personas con discapacidad, personas mayores, población diversa y otros grupos en situación de vulnerabilidad.

Los ajustes razonables se entienden como las modificaciones y adaptaciones necesarias y pertinentes, que no impongan una carga desproporcionada o indebida a la institución, y que se realizan en función de eliminar barreras físicas, comunicativas, procedimentales o actitudinales que impiden o limitan el acceso efectivo a los servicios de salud.

Estos lineamientos se fundamentan en el marco normativo nacional e internacional, en especial:

- Ley 1618 de 2013, por la cual se establecen disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
- Ley 1346 de 2009, mediante la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas.
- Resolución 1904 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, que establece los estándares para la eliminación de barreras en la atención en salud.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025

ACREDITACION E N S A L U D Código 53

Versión 07

9.2.1. Barreras de la atención en salud

En cumplimiento de esta normatividad, la Red de Salud del Centro E.S.E. incorpora en sus procesos de atención al usuario medidas específicas. A continuación, se identifican las principales barreras que pueden obstaculizar el acceso y la atención en salud, junto con los ajustes razonables implementados por la Red del Centro para garantizar una atención integral e incluyente.

Tabla 3. Barreras identificadas y Ajustes razonables

Tipos de Barrera	Descripción Ajustes Razonables		
•	·		
Físicas o Arquitectónicas	Son obstáculos en la infraestructura física que dificultan o impiden el acceso a las personas con movilidad reducida o con otras discapacidades físicas	 Instalación de rampas con la pendiente adecuada en todos los accesos principales. Adecuación de baños accesibles en cada unidad prestadora de servicios (16 IPS y SICO). Señalización con alto contraste visual y uso de braille en zonas clave. Prioridad en filas para personas con discapacidad, adultos mayores, mujeres embarazadas y personas con movilidad reducida. 	
Comunicativas	Dificultades en la transmisión de información, orientación o interacción con los usuarios que tienen limitaciones auditivas, visuales o cognitivas, o que pertenecen a grupos étnicos o lingüísticos diversos	 Disponibilidad de intérprete en lengua de señas colombiana en eventos o citas previamente programadas. Entrega de información en formatos accesibles: audio, letra ampliada, pictogramas, lectura fácil. Capacitación del personal administrativo en técnicas básicas de comunicación alternativa y aumentativa, (el término "alternativa" se 	



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

Tipos de Barrera	Descripción	Ajustes Razonables
Actitudinales	Prejuicios, estigmas o desconocimiento del personal sobre la	refiere a las estrategias que reemplazan el habla cuando esta no es posible o es muy limitada. El término "aumentativa" se refiere a las estrategias que complementan el habla, ayudando a la persona a expresar pensamientos, necesidades y deseos de manera más precisa). Uso de ayudas tecnológicas como software lector y en audio de pantalla en los puntos de información Formación continua del talento humano en enfoque diferencial, atención
	diversidad funcional, cultural o social de los usuarios, que afectan la calidad en la atención y el trato digno	 humanizada y derechos humanos. Sensibilización sobre discapacidad, diversidad de género, orientaciones sexuales y pertenencia étnica. Incorporación de protocolos de atención con enfoque inclusivo y respeto por la autodeterminación del usuario. Creación de un equipo movilizador y el comité de ética que evalúa e implemente estrategias de mejora continua.

10. ANEXOS

10.1. ANEXO 1. CAPACIDAD INSTALADA

10.2. ANEXO 2. MANUAL OPERATIVO DE USO TURNERO

MANUAL DE USUARIO DEL KIOSKO PARA GENERACIÓN DE TURNOS - DIGITURNO.



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

11. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Los documentos relacionados de carácter interno se listan con código y nombre.

Interno / Externo	Nombre	Código / Ubicación
Interno	Interno RECEPCIÓN Y TRAMITE DE MANIFESTACIONES	
Interno	PROCEDIMIENTO MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN AL USUARIO	AUS-P-04
Interno	PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN	GTH-O-03
Interno	EDUCACION A INASISTENTES	AUS-P-12
Interno	Interno ASIGNACIÓN DE CITAS	

12. BIBLIOGRAFIA

- Superintendencia Nacional de Salud. (2019). Guía de atención al usuario (Versión 4).
 https://bing.com/search?q=manual+de+atenci%c3%b3n+al+usuario+en+red+de+salud+p%c3%
 bablica+Colombia+normas+APA+referencias+bibliogr%c3%a1ficas
- Empresa Social del Estado RedSalud Armenia. (s.f.). Manual de atención al usuario.
 https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/archivos/1/files/MI AU MA 002 Manual de atención al usuario.pdf
- Hospital Universitario Erasmo Meoz. (2021). Manual de atención al usuario.
 https://herasmomeoz.gov.co/wp-

content/uploads/2021/07/MANUALDEATENCIONALUSUARIO.pdf



Código: RCC-M-003

Fecha de entrada en vigencia: 01/07/2025



Versión 07

	CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES			
Revisión	Fecha	Versión anterior	Versión actual	Cambio realizado
01	27/06/2017	01	02	 Se anexa información sobre la ayuda espiritual. Se anexan los tiempos de consulta y tiempos de espera. Se añaden la información para identificar las barreras de atención. Se anexa la estrategia para la divulgación del manual de atención
02	01/03/2018	02	03	Se incluyó la implementación del sistema de turno DIGITURNO, con la ruta de acceso y guía de acceso para la caracterización de los usuarios.
03	06/09/2019	03	04	Se complementó lo de la plataforma en la página 35 punto de "Remisiones ambulatorias o solicitudes de nivel superior"
04	13/05/2020	04	05	Se revisó en general y se mejoró las estrategias de divulgación
04	13/05/2020	04	05	 Incluir Contenido Actualizar el modelo de atención Razones de conformación de la red Incluir en el portafolio de servicios la capacidad instalada, rutas de atención, flujograma de atención. Recepción y manejo de peticiones Se ajustan los servicios que han tenido cambios en sus procesos
06	01/07/2025	06	07	 Actualización de plantilla institucional Actualización normativa relacionada Inclusión del tema de enfoque diferencial

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Beatriz Elena Alarcon Muriel	Carmen Rocío Camargo Acosta	Jhon Faber Ramírez García
Líder de Relación con el ciudadano	Profesional de apoyo Gestión de	Subgerente Científico
	Calidad y Excelencia	