

Enfoque diferencial Rompe las barreras



AGMSaludc.t.a
Asociados del Gremio Médico
Su Operador en Salud



servisalud QCL
Tu salud nuestra razón de ser

Este documento fue creado con información extraída de la **Secretaría de Salud de Bogotá*

¿Qué es el enfoque diferencial?

Se entiende como el “método de análisis, actuación y evaluación, que toma en cuenta las diversidades e inequidades de la población, para brindar una atención integral, protección y garantía de derechos, que cualifique la respuesta institucional y comunitaria.”





Objetivo de la implementación de enfoque diferencial dentro del modelo de atención en salud -MIASMAG.

Establecer un conjunto de acciones coordinadas de la prestación en salud para la atención diferencial y territorial como estrategia complementaria de la atención primaria resolutive y humanizada, que contempla la integralidad multicultural, el lenguaje inclusivo, el respeto por la voluntad y las preferencias de las personas; libre de estigmas y discriminación para con los usuarios y sus familias.

Poblaciones Diferenciales



Curso de vida

- ◆ Primera infancia.
- ◆ Infancia.
- ◆ Adolescencia.
- ◆ Juventud.
- ◆ Adultez.
- ◆ Adulto Mayor.



Étnico - Cultural

- ◆ Indígenas.
- ◆ Palenqueros.
- ◆ ROM.
- ◆ Negros.
- ◆ Raízales.
- ◆ Mulatos.
- ◆ Sujetos.
- ◆ Interculturales.



Diversidad de género

- ◆ Sexo.
- ◆ Identidad de Género.
- ◆ Orientación Sexual.
- ◆ Identidad de Imagen.



Víctimas de la violencia

- ◆ Violencia autoinfligida.
- ◆ Violencia interpersonal.
- ◆ Violencia colectiva.
- ◆ Violencia sexual.



Discapacidad

- ◆ Física.
- ◆ Psicosocial.
- ◆ Intelectual.
- ◆ Visual.
- ◆ Auditiva.



Vulnerabilidad

- ◆ Habitante de calle.
- ◆ Población Privada de la libertad.
- ◆ Población Migrante.
- ◆ Personas que realizan actividades sexuales pagas.
- ◆ Población recicladora.

Enfoque diferencial

Curso de vida

Se utiliza para el desarrollo de estrategias y programas según los cambios en la vida de la población, considerando los Hitos (sucesos) que marcan cada etapa de la vida y que influyen en el desarrollo física, emocional y social de los individuos.

***Acceso sin barreras a servicios de salud.**

Étnico - Cultural

Requiere de una perspectiva integrada de análisis, reconocimiento, respeto y garantía de los derechos individuales y colectivos de todos los grupos étnicos. Concertación con creencias y tradiciones y articulación con medicina tradicional

***Acceso sin barreras a servicios de salud.**

Discapacidad

Para la atención en salud de las personas con discapacidad se debe tener en cuenta el uso de lenguaje inclusivo, respeto por la voluntad y preferencias, la sensibilización al equipo de trabajo. Espacios inclusivos que faciliten el desplazamiento y con señalización sencilla (braille)

***Acceso sin barreras a servicios de salud.**

Víctimas de algún tipo de violencia

El enfoque va encaminado a dar respuesta a las necesidades individuales de las víctimas de violencia IPS con conocimientos, preparación y sensibilización

***Acceso sin barreras a servicios de salud.**

Población vulnerable

EL enfoque va encaminado a establecer estrategias para el desarrollo de la atención en salud, teniendo en cuenta las condiciones de salud pública y las acciones dirigidas a la promoción, mantenimiento y restablecimiento de la salud,

***Acceso sin barreras a servicios de salud.**

Género

El enfoque va dirigido a:

Garantizar igualdad de trato, oportunidad en el acceso, con un abordaje integral de la salud y la enfermedad.

Capacitación en temas de reconocimiento de la identidad sexual y desensibilización en discriminación.



Atención Diferencial

Elementos indispensables para tener en cuenta con todos los enfoques

1.

Lenguaje incluyente:
lenguaje escrito, verbal y visual.



2.

Empatía:
Ponerse en el lugar de la otra persona, eliminar prejuicios y escuchar atento.



3.

Respeto a las diferencias
(conocimientos ancestrales, distintas cosmovisiones sobre la vida, la medicina, espiritualidad la madre tierra)



4.

Cero estigma y estereotipos:
Si no se conoce el fondo una situación puede resultar casi siempre equivocada.



5.

Autonomía:
respeto a las decisiones (nosotros orientamos, asistimos y prestamos servicios, pero no tomamos decisiones, ni el rumbo de su trabajo).





Personas Adultas Mayores

Adulto/a Mayor o Persona Mayor: Las personas mayores, son todas aquellas que cuentan con sesenta (60) años o más.

Un adulto mayor ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico (cambios de orden natural), social (relaciones interpersonales) y psicológico (experiencias y circunstancias enfrentadas durante su vida).



Riesgos y violencias

Maltrato y violencia contra las personas adultas mayores. La mayoría de los casos reportados señalan que el maltrato proviene de personas cercanas a la familia, o por la familia misma y por profesionales o personal de los centros de atención y cuidado.

Las formas de maltrato a las personas adultas mayores se expresan de dos maneras; en abuso directo o individual y maltrato indirecto o social.

Abuso directo o individual

Emocional o psicológico: Al infligir dolor angustia, estrés através de actos verbales no verbales.

Negligencia: Puede ser pasiva (deja a la persona sola, aislada u olvidada, no proporcionarle sus necesidades básicas) o activa e intencional o no intencional (privar a la persona de artículos necesarios para la vida diaria, negar recursos vitales y no proveer de cuidados).

Abuso o maltrato físico: Incluye agresiones tales como golpear, abofetear, patear, atar, sacudir, pellizcar, empujar, pinchar, quemar, inmovilizar, etc.

Abuso financiero: Uso ilegal, inapropiado o sin autorización de dinero.

Abuso sexual: Contacto sexual de cualquier tipo, no consentido.

Abandono: Omisión del cuidador de cumplir con la responsabilidad de cuidado.



Riesgos y violencias

Se presenta cuando la discriminación que viven las personas por tener una edad avanzada ha sido silenciada, favoreciendo la emergencia de riesgos y vulnerabilidades.

Entre los principales tipos de maltrato social de las personas adultas mayores es importante destacar al viejismo, el infantilismo y el maltrato cultural.

Abuso Indirecto o Social

Viejismo: Se entiende por viejismo “cualquier actitud, acción o estructura institucional. Se caracteriza por prejuicios, estereotipos y discriminación contra personas adultas mayores sustentados en la creencia de que en la vejez las personas son menos atractivas, capaces, inteligentes y productivas”.

Infantilismo: Estereotipo según el cual las personas adultas mayores vuelven a ser niños y hay que tratarlos como tales.

Maltrato Cultural: Corresponde a aquellas argumentaciones que hacen percibir como 'normales', situaciones de violencia profunda.



Recomendaciones para una atención sin barreras

- ➔ La comunicación en este grupo requiere de paciencia y tiempo.
- ➔ Se debe reconocer las barreras en la comunicación y el lenguaje por posibles enfermedades (La comunicación no verbal es importante).
- ➔ La población mayor puede presentar alteraciones de visión o audición.
- ➔ Articule bien las palabras, direccione la voz hacia el usuario y hable despacio, con frases cortas y sencillas (vocalice haga contacto visual con el usuario).
- ➔ Replantee oraciones si percibe que el usuario no ha entendido bien (si es necesario, repita lo que ya se ha dicho).
- ➔ Fortalecer las redes de apoyo.



Población víctima de algún tipo de violencia.

Hay diferentes expresiones de violencia que se debe a la naturaleza de las agresiones como: las agresiones físicas, sexuales psicológicas y/o emocionales.

Según la OMS la tipología de la violencia fue subdividida en:

- ➔ **Violencia Auto Infligida:** Como las autolesiones y el suicidio.
- ➔ **Violencia Colectiva:** Derivada de las agresiones sociales, políticas y económicas.
- ➔ **Violencia Interpersonal:** Se subdivide en dos categorías de acuerdo a las víctimas de la agresión.

La atención en salud va encaminado a dar respuesta a las necesidades individuales de las víctimas de violencia a través de una atención oportuna (Acceso sin barreras) que mitigue el sufrimiento emocional, recupere la salud física y mental de los individuos y ayude a la reconstrucción de la autonomía.



Recomendaciones para una atención sin barreras

Violencia sexual

- Realizar preguntas dirigidas a identificar condiciones psicológicas, clínicas factores de riesgo de la víctima.
- Monitoree señales de alarma: cambios en estado de ánimo, depresión, ansiedad e ideación suicida (indagar por acompañamiento psicológico).
- Se debe tomar pruebas diagnósticas para explorar el estado de salud de la víctima (primeras 72 horas).



Ataque por ácido

- Asegure atención inicial en urgencias y hospitalarios (no generan cobro de cuota moderadora o copago).
- Realice procedimientos e intervenciones necesarias para restituir la fisionomía funcionalidad de las zonas afectadas.

Abordaje psicosocial

Active la ruta intersectorial de atención integral a víctimas de violencia de género, para el acceso a seguridad y protección y justicia para las víctimas).

Recuerda notificar las agresiones al Sistema de Vigilancia Pública, escaneando el siguiente código QR:



Población con discapacidad



Según la Organización de Naciones Unidas las personas con discapacidad son a aquellas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales que a largo plazo pueden presentar diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones, interfiriendo en el ejercicio efectivo de sus derechos.

Adicionalmente, se entiende por condición de discapacidad la interacción entre las personas que padecen alguna enfermedad (por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión) y factores personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y un apoyo social limitado).



Recomendaciones para una atención sin barreras.

- ➔ El plan de atención debe ser concertado con el usuario y su familia. Utilice herramientas, dispositivos, medios de comunicación adecuados (pictogramas, centro de relevo, Convertic, audífonos de mayores decibeles, entre otros) para garantizar que el usuario reciba la información y orientación.
- ➔ Reconozca los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad.
- ➔ No olvide el diligenciamiento de consentimiento informado previo a la realización de cualquier tipo de procedimiento.

- ➔ No trate a las personas con alguna discapacidad como si fueran niños, evite hablar en tono infantil.
- ➔ Cuando las personas con discapacidad lleven un acompañante o un intérprete, diríjase primero a la persona, ella le indicará si ella misma realizará el trámite o si requiere al acompañante. No hacerlo puede interpretarse como una invisibilización de la persona.





Comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras



Comunidad negra: Es el conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, comparten una historia y tienen sus propias tradiciones y costumbres dentro del relación campo-poblado, además revelan y conservan conciencia de identidad que las distinguen de otros grupos étnicos.



Población Raizal: Es la población nativa de las Islas de San Andrés, Providencia y Santa Catalina descendientes de la unión entre europeos (principalmente ingleses, españoles y holandeses) y hombres esclavizados africanos. Se distinguen por su cultura, lengua (creole) creencias religiosas (iglesia bautista) y pasado histórico similar a los pueblos antillanos como Jamaica y Haití.

Población Afrocolombiana: Son los grupos humanos que hacen presencia en todo el territorio nacional (urbano-rural), de raíces y descendencia histórica, étnica y cultural africana nacidos en Colombia, con su diversidad racial, lingüística y folclórica.

Población Palenquera: La comunidad Palenquera está conformada por los descendientes de los esclavizados que mediante actos de resistencia y de libertad, se refugiaron en los territorios de la Costa Norte de Colombia desde el Siglo XV denominados Palenque.



Recomendaciones para una atención sin barreras.

- » En lo posible, asigne la consulta con personas del mismo sexo.
- » Diríjase a las personas de estas comunidades por su nombre.
- » Indague por su pertenencia étnica, no asuma una por el color de la piel.
- » Evite expresiones que hagan sentir a la persona ofendida o maltratada (aguas negras, mano negra.)
- » Los momentos de vida se dan en relación con los cambios físicos.
- » Considere que las personas de estas comunidades tienen cosmovisiones, lengua nativa, saberes y costumbres propias.
- » Las primeras causas de morbilidad son caries de la dentina, enfermedades respiratorias, retardo del desarrollo e hipertensión arterial.

Comunidades indígenas.



Los pueblos indígenas son grupos sociales y culturales distintos que comparten vínculos ancestrales colectivos con la tierra y con los recursos naturales donde viven, ocupan o desde los cuales han sido desplazados.

La tierra en la que viven y los recursos naturales de los que dependen están inextricablemente vinculados a su identidad, cultura y medios de subsistencia, así como también a su bienestar físico y espiritual.

Recomendaciones para una atención sin barreras

- Indague por su pertenecía étnica (cada pueblo indígena tiene particularidades diferentes).
- En lo posible, asigne la consulta con personas del mismo sexo.
- Identificar si requiere traducción a su lengua nativa. Permita el ingreso de un acompañante durante las consultas médicas.
- Indague sobre las prácticas de medicina ancestral realizadas anteriormente, respetándolas y complementándolas con las intervenciones alopáticas.



Recuerda que en los pueblos indígenas tienen

- Una cosmovisión, rituales y ceremonias propias de cada pueblo.
- La existencia de sitios sagrados.
- Idioma, conocimiento y prácticas médicas propias.
- Las formas de transmisión del conocimiento.
- El ejercicio y la reproducción de la salud propias de cada pueblo.



Población RRROM / Gitana



Su origen se remonta a más de 1.000 años, proviene del norte de la India y conserva un alto bagaje cultural que lo diferencia de otros pueblos y de la sociedad mayoritaria.

Mediante el Decreto 2957 del 6 de agosto de 2010, el Estado colombiano reconoce que los gitanos o gitanos tienen una identidad propia y mantienen una conciencia étnica particular.

También que posee una forma de organización social específica y su propia lengua y ha definido históricamente sus propias instituciones políticas y sociales.

Recomendaciones para una atención sin barreras

- Garantice en todo momento el ingreso de acompañante a la consulta, en especial en la atención de las mujeres.

- Asigne la consulta con personas del mismo sexo.
- La asignación de citas médicas para las mujeres gitanas, deben ser después de las 9:00 a.m. y antes de las 4:00 p.m.
- Evalúe el hábito y adicción al tabaco.
- Indague sobre las prácticas de medicina ancestral realizadas anteriormente, sin emitir juicios de valor.
- Al atender a una mujer, indague si esta casada o no, dependiendo de la respuesta puede tocar temas relacionados con salud sexual y reproductiva (en esta población no está bien visto tocar estos temas en menores solteras).
- Acorde con sus prácticas culturales son comunidades que privilegian la tradición oral y es parte de la concertación el diálogo para el desarrollar procesos al interior de las comunidades.



Diversidades Sexuales Sectores LGBTIQ +

El sexo hace referencia a las características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas que definen como varón o mujer a los seres humanos.

El género es el conjunto de características sociales, culturales, políticas psicológicas, jurídicas y económicas que las diferentes sociedades asignan a las personas de forma diferenciada como propias de varones o de mujeres.

La expresión de género es la manifestación externa del género de una persona a través de su aspecto físico, la cual puede incluir el modo de vestir, el peinado o el uso de artículos cosméticos, entre otros. “La expresión de género de una persona puede o no corresponder con su identidad de género autopercebida”.

La identidad de género se refiere a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole).

Recomendaciones para una atención sin barreras

Sectores LGBTIQ+

- **Use lenguaje inclusivo.** Utilice pronombres y artículos en masculino, femenino o neutro de acuerdo con la identidad de género con la cual se auto reconozca.
- **Evite el uso de expresiones basadas en estereotipos de género** como: “campeón”, “princesa”, etc.
- **No exija presentar pruebas y/o resultados de VIH** como requisito para brindar la atención en salud.



PERSONAS TRANS Y NO BINARIAS

- Identifique zonas corporales intervenidas y evalúe complicaciones por procedimientos artesanales.
- Realice acompañamiento con profesionales de salud mental, para incentivar el reconocimiento del proceso identitario.
- Preste atención a signos de alarma (cambios de estados del ánimo, depresión, ansiedad e ideación suicidas).
- Recomiende la toma anual de citología a hombres trans y remita con profesional de urología a mujeres trans mayores de 40 años.
- Monitoree los signos y síntomas de los efectos cardiovasculares del consumo y administración de la terapia de reemplazo hormonal.
- Informe de las opciones reproductivas antes de realizar procedimientos médicos o quirúrgicos para el tránsito de género.

MUJERES LESBIANAS Y BISEXUALES

- Evite hacer preguntas en las que se suma de antemano la heterosexualidad de la usuaria y la obligación del uso de anticonceptivos.
- Indague sobre signos y síntomas de ITS, ya que muchas son asintomáticas.
- Recomiende toma de citologías a partir de los 18 años.
- Recomiende métodos de barrera.
- Explique sobre cuidados que deben tener en el uso de juguetes sexuales (evitar compartirlos, limpiarlos después del uso, utilizar lubricantes de base acuosa).



HOMBRES GAIS Y BISEXUALES

- No suponga que la actividad sexual es exclusiva con otros hombres.
- Indague sobre signos y síntomas de ITS anales, rectales, orofaríngeos y/o genitales, o traumas a nivel local.
- Realice examen rectal digital para palpar la glándula prostática y para buscar masas en el canal anal o rectal distal.
- Aconseje y asesore a todas las personas sexualmente activas para la detección de VIH.
- Oriente sobre la importancia de lubricación, limpieza y uso de condones.
- Realice planes de cuidado y tratamiento para mejorar la autoestima. Valore el impacto que genera el proceso de revelación “Salir del Clóset” y considere en qué parte del proceso se encuentra y que factores pueden estar afectando su sentido del yo.

Enfoque diferencial Rompe las barreras



AGMSaludc.t.a
Asociados del Gremio Médico
Su Operador en Salud

 **servisalud** QCL
Tu salud nuestra razón de ser

Este documento fue creado con información extraída de la **Secretaría de Salud de Bogotá*