

INFORMACIÓN TÉCNICA PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO	GESTIÓN ESTRATÉGICA
POLÍTICA DE ATENCIÓN A PACIENTES EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD	V0 – Agosto 2017

DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA

Clínica Colsanitas S.A. se compromete, alineado con su modelo de atención y con el fin de garantizar los derechos por la condición de las personas con discapacidad que asistan a sus sedes, **a respetar la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y su independencia** y velará por la no discriminación, el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; por la igualdad de oportunidades, la accesibilidad, el respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.

OBJETIVO DE LA POLÍTICA

Promover el respeto y la atención pertinente, oportuna y eficiente de las personas en condición de discapacidad, beneficiando su salud y bienestar.

ALCANCE Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

La política aplica en todas las sedes de Clínica Colsanitas S.A.

MARCO LEGAL

1. Decreto 1562 de 1984. Artículo 2, por la cual se dictan disposiciones sobre Vigilancia Epidemiológica.
2. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991 (modificada 1997)_ los artículos 13,47,54 y 68 expresa las obligaciones de atención, protección, apoyo e integración social de las personas con discapacidad.
3. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad_Naciones unidas.
4. Decreto 1011 (3 abril, 2006). Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
5. Decreto 3518 de 2006. Artículo 3, por la cual se dictan disposiciones sobre Vigilancia en salud Pública.
6. LEY 1346 DE 2009 (julio 31) por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.

<p style="text-align: center;">INFORMACIÓN TÉCNICA PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">GESTIÓN ESTRATÉGICA</p>
<p style="text-align: center;">POLÍTICA DE ATENCIÓN A PACIENTES EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD</p>	<p style="text-align: center;">V0 – Agosto 2017</p>

7. Ley 1145 de 2007 (julio 10) Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.
8. DECRETO 470 DE 2007 (Octubre 12) "Por el cual se adopta la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital"
9. LEY 1450 DE 2011, por el cual se adopta el plan nacional de desarrollo "prosperidad para todos_ el artículo 176 determina el desarrollo de acciones para la prevención, rehabilitación de la población con discapacidad.
10. Ley 1438 de 2011 (19 de Enero): por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.
11. ACUERDO 505 DE 2012, que modifica el acuerdo 137 de 2004 por medio del cual se establece el sistema distrital de atención a la persona con discapacidad.
12. CONPES 166 DE 2013, que adopta la política nacional de discapacidad e inclusión social.
13. Ley Estatutaria 1618 de 2013 (27 de Febrero): por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
14. Sentencia T 397/04 en uno de sus apartes indica que "La atención de la salud de las personas con discapacidad, además de constituir uno de los cometidos elementales de las autoridades -en virtud del derecho fundamental de estas personas a la vida digna (art. 11, C.P.), y de sus derechos conexos a la integridad personal (art. 12, C.P.), la salud (C.P., art. 49) y la seguridad social (art. 48, C.P.)-, adquiere una importancia especial, ya que en no pocos casos la superación de su discapacidad presupone que hayan sido provistos de la atención médica que requieren. Sobre este tema, el artículo 2 de las Normas Uniformes ("Atención Médica") dispone que "los Estados deben asegurar la prestación de atención médica eficaz a las personas con discapacidad", y precisa a este respecto que (i) es obligación de los Estados suministrar "programas dirigidos por equipos multidisciplinarios de profesionales para la detección precoz, la evaluación y el tratamiento de las deficiencias..."

INFORMACIÓN TÉCNICA PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO	GESTIÓN ESTRATÉGICA
POLÍTICA DE ATENCIÓN A PACIENTES EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD	V0 – Agosto 2017

15. Resolución 2003 de 2014, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
16. Decreto Número 903 DE 2014, por el cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema Único de Acreditación en Salud. Resolución 123 de 2012. Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario
17. Resolución 2082 de 2014. Por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud.

ANTECEDENTES

Principios generales que orientan la Política Pública Nacional para la discapacidad:

1. Enfoque de Derechos: Énfasis en las personas y sus relaciones sociales a partir de la unidad entre el sujeto social y el sujeto de derechos.
2. Equidad: Igualdad de oportunidades a partir de la inclusión de las personas con discapacidad sin ningún tipo de discriminación.
3. Solidaridad: Construcción de una cultura basada en el reconocimiento recíproco y la solidaridad social.
4. Coordinación: Está orientada a subordinar las políticas sectoriales, territoriales e institucionales tanto públicas como privadas al cumplimiento de las metas comunes adoptadas en el marco del SND.
5. Integralidad: Orientada al desarrollo de intervenciones con enfoque global, que abarquen los distintos aspectos biopsicosociales de la atención a las personas con discapacidad y sus familias, dentro de los componentes de la Política.
6. Corresponsabilidad Social: Tanto el Gobierno como las Organizaciones de la Sociedad Civil, OSC, gremiales, profesionales y de servicios, entre otras, que representan y atienden a esta población, participarán y asumirán compromisos para la gestión y desarrollo de la política pública y de las acciones que se desprenden para la atención de la discapacidad en Colombia.
7. Sostenibilidad: Busca mantener la viabilidad del SND, mediante el fortalecimiento y la modernización institucionales y la responsabilidad compartida entre el Gobierno y las Organizaciones de la Sociedad Civil.
8. Transversalidad: Entendida como la coordinación inter e intrasectorial de las actividades estatales y de los particulares para garantizar el cumplimiento de los principios, derechos y deberes consagrados en la

INFORMACIÓN TÉCNICA PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO	GESTIÓN ESTRATÉGICA
POLÍTICA DE ATENCIÓN A PACIENTES EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD	V0 – Agosto 2017

Constitución y en las leyes para las personas con y en situación de discapacidad.

9. Concertación: Busca la identidad de fines y propósitos dentro de la diversidad de perspectivas e intereses, a través del diálogo y la comunicación.

DERECHO A LA SALUD. Todas las personas con discapacidad tienen derecho a la salud, en concordancia con el artículo 25 de la Ley 1346 de 2009.

Para esto se adoptarán las siguientes medidas:

1. El Ministerio de Salud y Protección Social, o quien haga sus veces, deberá:

- a) Asegurar que el Sistema General de Salud en sus planes obligatorios, Plan 11 Decenal de Salud, Planes Territoriales en Salud, y en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, garantice la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud, así como el suministro de todos los servicios y ayudas técnicas de alta y baja complejidad, necesarias para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad con un enfoque diferencial, y desarrollo de sus actividades básicas cotidianas;
- b) Asegurar que los programas de salud pública establezcan acciones de promoción de los derechos de las personas con discapacidad desde la gestación, así como el desarrollo de estrategias de prevención de factores de riesgo asociados a la discapacidad que no afecten la imagen y la dignidad de las personas que ya se encuentran en dicha situación;
- c) Asegurar que los programas de salud sexual y reproductiva sean accesibles a las personas con discapacidad;
- d) Desarrollar políticas y programas de promoción y prevención en salud mental y atención psicosocial para la sociedad;
- e) Promover el sistema de registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad y sus familias, e incorporar la variable discapacidad en los demás sistemas de protección social y sus registros administrativos;
- f) Asegurar que el Sistema de Prevención y Atención de Desastres y Ayuda Humanitaria, diseñe lineamientos y acciones de atención para asistir en igualdad de condiciones a las personas con discapacidad en situaciones de desastres y emergencia humanitaria;
- g) En el marco del Plan Decenal de Salud adoptará medidas tendientes a prevenir la discapacidad congénita, lesiones y accidentes;

INFORMACIÓN TÉCNICA PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO	GESTIÓN ESTRATÉGICA
POLÍTICA DE ATENCIÓN A PACIENTES EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD	V0 – Agosto 2017

h) Las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, en sus planes de desarrollo de salud y salud pública, incluirán un capítulo en lo relacionado con la discapacidad;

2. Las entidades prestadoras de servicios de salud deberán:

- a) Garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios;
- b) Deberán establecer programas de capacitación a sus profesionales y empleados para favorecer los procesos de inclusión de las personas con discapacidad;
- c) Garantizar los servicios de salud en los lugares más cercanos posibles a la residencia de la persona con discapacidad, incluso en las zonas rurales, o en su defecto, facilitar el desplazamiento de las personas con discapacidad y de su acompañante;
- d) Establecer programas de atención domiciliaria para la atención integral en salud de las personas con discapacidad;
- e) Eliminar cualquier medida, acción o procedimiento administrativo o de otro tipo, que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad;
- f) Brindar la oportunidad de exámenes médicos que permitan conocer el estado del feto en sus tres primeros meses de embarazo, a madres de alto riesgo, entendiendo por alto riesgo madres o padres con edad cronológica menor a 17 años o mayor a 40 años. Madres o padres con historia clínica de antecedentes hereditarios o en situaciones que el médico tratante lo estime conveniente.

3. La Superintendencia Nacional de Salud, las direcciones territoriales de Salud y los entes de control, deberán estipular indicadores de producción, calidad, gestión e impacto que permite medir, hacer seguimiento a la prestación de los servicios de salud, a los programas de salud pública y a los planes de beneficios, que se presten y ofrezcan para las personas con discapacidad e incorporar en el programa de auditorías para el mejoramiento de la calidad - PAMEC, los indicadores de discapacidad y de esta forma asegurar la calidad en la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades responsables, y sancionar cualquier acción u omisión que impida o dificulte el acceso de las personas con discapacidad.

La Superintendencia Nacional de Salud, las Secretarías de Salud y los entes de control, deberán asegurar la calidad en la prestación de los

INFORMACIÓN TÉCNICA PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO	GESTIÓN ESTRATÉGICA
POLÍTICA DE ATENCIÓN A PACIENTES EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD	V0 – Agosto 2017

servicios de salud por parte de las entidades responsables, y sancionar cualquier acción u omisión que impida o dificulte el acceso de las personas con discapacidad.

MARCO CONCEPTUAL Y DISPOSICIONES

Clínica Colsanitas a fin de cumplir con esta política, implementa estrategias tendientes a:

- a) Incorporar en todas las políticas y todos los programas que diseñe, la protección y promoción de los derechos humanos de las personas en condición de discapacidad que demanden servicios prestados en las sedes.
- b) Implementar estrategias que eviten la discriminación por motivos de discapacidad en sus funcionarios, profesionales y personal en formación.
- c) Promover la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos a ellos reconocidos a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos.
- d) Promover las adecuaciones, prestación de servicios, utilización de equipos que requieran la menor adaptación posible y el menor costo para satisfacer las necesidades específicas de las personas con discapacidad, promover su disponibilidad y uso, y promover el diseño universal en la elaboración de normas y directrices.
- e) Promover la disponibilidad y el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones, ayudas para la movilidad, dispositivos técnicos y tecnologías de apoyo adecuadas para las personas en condición de discapacidad.
- f) Proporcionar información que sea accesible para las personas con discapacidad sobre ayudas a la movilidad, dispositivos técnicos y tecnologías de apoyo, incluidas nuevas tecnologías, así como otras formas de asistencia y servicios e instalaciones de apoyo.

GLOSARIO

Situación de discapacidad: Conjunto de condiciones ambientales, físicas, biológicas, culturales y sociales, que pueden afectar la autonomía y la participación de la persona, su núcleo familiar, la comunidad y la

INFORMACIÓN TÉCNICA PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO	GESTIÓN ESTRATÉGICA
POLÍTICA DE ATENCIÓN A PACIENTES EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD	V0 – Agosto 2017

población en general en cualquier momento relativo al ciclo vital, como resultado de las interacciones del individuo con el entorno.

Persona con discapacidad: Es aquella que tiene limitaciones o deficiencias en su actividad cotidiana y restricciones en la participación social por causa de una condición de salud, o de barreras físicas, ambientales, culturales, sociales y del entorno cotidiano. Esta definición se actualizará, según las modificaciones que realice la Organización Mundial de la Salud, OMS, dentro de la Clasificación Internacional de Funcionalidad, CIF.

Discapacidad: La comprensión de la discapacidad es amplia y considera una variedad de orientaciones; se asume como un concepto complejo y multicausal cuya comprensión requiere la no-adscripción a posturas dicotómicas, unidimensionales y excluyentes sino la adopción de diversas posturas conceptuales. A esto se suma que la discapacidad es un concepto dinámico porque es el resultado de la interacción entre la persona y el ambiente en que vive.

En este orden de ideas, se debe tener en cuenta que la discapacidad:

- a. No responde a un único concepto
- b. En el momento actual no existe un consenso universal en su significado y
- c. Como lo explica su definición no es un simple ejercicio semántico sino que adquiere importantes implicaciones en investigación social económica y política.

De acuerdo a las anteriores consideraciones, la discapacidad se entiende como el resultado de una relación dinámica de la persona con los entornos políticos, sociales, económicos, ambientales y culturales donde encuentra limitaciones o barreras para su desempeño y participación en las actividades de la vida diaria en estos entornos.

Promoción y Prevención: Conjunto de medidas encaminadas a reducir la probabilidad y el riesgo a una situación de discapacidad, de la familia y la persona de conformidad a su ciclo vital, fortaleciendo estilos de vida saludable, reduciendo y promoviendo la protección de los Derechos Humanos, desde el momento de la concepción hasta la vejez.

INFORMACIÓN TÉCNICA PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO	GESTIÓN ESTRATÉGICA
POLÍTICA DE ATENCIÓN A PACIENTES EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD	V0 – Agosto 2017

Equiparación de oportunidades: Conjunto de medidas orientadas a eliminar las barreras de acceso a oportunidades de orden físico, ambiental, social, económico y cultural que impiden al discapacitado el goce y disfrute de sus derechos.

Habilitación/rehabilitación: Conjunto de medidas encaminadas al logro de la máxima autonomía personal y al desarrollo de competencias sociales y culturales de las personas con y en situación de discapacidad.

Acciones afirmativas: Políticas, medidas o acciones dirigidas a favorecer a personas o grupos con algún tipo de discapacidad, con el fin de eliminar o reducir las desigualdades y barreras de tipo actitudinal, social, cultural o económico que los afectan.

Acceso y accesibilidad: Condiciones y medidas pertinentes que deben cumplir las instalaciones y los servicios de información para adaptar el entorno, productos y servicios, así como los objetos, herramientas y utensilios, con el fin de asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, tanto en zonas urbanas como rurales. Las ayudas técnicas se harán con tecnología apropiada teniendo en cuenta estatura, tamaño, peso y necesidad de la persona.

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 y/o en situación de 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.

INFORMACIÓN TÉCNICA PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO	GESTIÓN ESTRATÉGICA
POLÍTICA DE ATENCIÓN A PACIENTES EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD	V0 – Agosto 2017

c) Físicas: Aquellos obstáculos materiales, tangibles o contruidos que impiden o dificultan el acceso y el uso de espacios, objetos y servicios de carácter público y privado, en condiciones de igualdad por parte de las personas con discapacidad.

Rehabilitación funcional: Proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.

Rehabilitación integral: Mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona con discapacidad al medio familiar, social y ocupacional, a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos que se brindan acorde al tipo de discapacidad.

Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC:

La RBC desde el componente de salud, invita a realizar procesos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación para las personas con discapacidad, y aporta a los procesos de rehabilitación integral. Para tal fin, se reconoce que la RBC cuenta con un componente de intervención comunitaria, pero lleva consigo un proceso de incidencia en el ámbito político local, donde la participación se constituye en el eje articulador.

Enfoque diferencial: Es la inclusión en las políticas públicas de medidas efectivas para asegurar que se adelanten acciones ajustadas a las características particulares de las personas o grupos poblacionales, tendientes a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos acorde con necesidades de protección propias y específicas.

Redes nacionales y regionales de y para personas con discapacidad: Son estructuras sin personería jurídica, que agrupan las organizaciones de y para personas con discapacidad, que apoyan la implementación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

INFORMACIÓN TÉCNICA PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO	GESTIÓN ESTRATÉGICA
POLÍTICA DE ATENCIÓN A PACIENTES EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD	V0 – Agosto 2017

De la convención Sobre los Derechos de personas con discapacidad se rescata:

La **“comunicación”** incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso;

Por **“lenguaje”** se entenderá tanto el lenguaje oral como la lengua de señas y otras formas de comunicación no verbal;

Por **“discriminación por motivos de discapacidad”** se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables;

Por **“ajustes razonables”** se entenderán las 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;

Por **“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.

ELABORADO POR

Sandra Figueroa Gerometta
Gerente de Calidad

INFORMACIÓN TÉCNICA PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO	GESTIÓN ESTRATÉGICA
POLÍTICA DE ATENCIÓN A PACIENTES EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD	V0 – Agosto 2017

Clínica Colsanitas S.A.

APROBADO POR

Pedro Duarte Gómez
Vicepresidente Clínica
Clínica Colsanitas S.A.

Fin del documento.