

1. INTRODUCCIÓN.

La E.S.E Hospital La María, se encuentra comprometida en brindar una atención centrada en el usuario, teniendo en cuenta sus necesidades y expectativas, así como una atención humanizada y de calidad, para ello se han establecido procesos, procedimientos, instrumentos, canales de comunicación y mecanismos de participación ciudadana, que permiten facilitar la solución de los requerimientos de nuestros usuarios, para ofrecer servicios de salud con calidad tanto humana como tecnológica, para todos los ciudadanos que acuden a la E.S.E, y que tengan una condición especial que amerite la atención preferencial, en donde se da prioridad a niños menores de 5 años, adultos mayores, embarazadas, las personas con algún tipo de discapacidad.

Con este manual pretendemos garantizar los derechos de nuestros usuarios entre los que se encuentran: Recibir atención humanizada oportuna y eficiente, de calidad y con la orientación y comunicación permanente de manera cordial, recibir atención integral con principios de objetividad y buen trato.

2. OBJETIVO.

Garantizar la atención de manera preferencial, oportuna y humanizada en todos los puntos y sedes de la E.S.E. Hospital La María, asegurando la asignación prioritaria de turnos y la flexibilización de trámites administrativos para los grupos priorizados, eliminando barreras de acceso actitudinales o burocráticas en estricta alineación con el Procedimiento de Enfoque Diferencial PR-PPA-015.

3. ALCANCE.

Este protocolo inicia desde el primer contacto físico o visual del usuario en los accesos de la institución y abarca los servicios de urgencias, hospitalización, cirugía y sedes ambulatorias (Sede Hospitalaria y Sede Ambulatoria). Es de cumplimiento obligatorio para todo el personal asistencial, administrativo, de vigilancia y servicios generales, independientemente de su tipo de vinculación.

4. ENFOQUE DIFERENCIAL.

La E.S.E Hospital La María garantiza la atención con enfoque diferencial a todos sus usuarios y sus familias, respetando su diversidad cultural, étnica, de género, orientación sexual, edad, condición social, discapacidad o situación de vulnerabilidad (PR-PPA-015). Durante el proceso de atención, el personal está capacitado para identificar estas condiciones y activar los protocolos institucionales que aseguren una atención humanizada, digna, segura y oportuna, en concordancia con los derechos y deberes de los usuarios.

5. DEFINICIONES.

Para la aclaración del porqué de la atención preferente se llega a las siguientes definiciones:

- **Atención Preferencial:** se refiere al trato prioritario que deben recibir ciertos grupos poblacionales en el acceso a servicios, especialmente en el sector salud y atención al ciudadano. Esta atención busca garantizar igualdad de oportunidades y eliminar

	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN DE POBLACIÓN PREFERENTE.	Código: PO-PPA-001
		Versión: 002
		Fecha: 18/03/2026

barreras que impidan el acceso efectivo. La atención preferencial implica **priorizar el servicio** para personas que, por su condición física, mental, social o económica, requieren un trato diferenciado. Los grupos beneficiarios incluyen:

- Niños, niñas y adolescentes
- Adultos mayores de 60 años de edad.
- Mujeres embarazadas o lactantes
- Personas con discapacidad Según la convención Interamericana para la eliminación de todas las Formas de discriminación contra las personas con discapacidad, “significa una deficiencia física, mental, sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social”
- Víctimas de violencia o desplazamiento
- Personas con enfermedades huérfanas o de alto costo
- Personas privadas de la libertad
- **Población habitante de calle y en situación de calle** (Nueva adición obligatoria por normatividad).
- **Usuarios con identidades de género y orientaciones sexuales diversas (LGBTIQ+).**
- **Usuarios con condiciones higiénico-sanitarias o patologías de alto impacto social** (VIH, Tuberculosis).

- **Persona en condición de discapacidad:** Todas las personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.
- **Discapacidad:** Según la convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las personas con Discapacidad, “significa una deficiencia física, mental, sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social”. Es toda restricción en la participación y relación con el entorno social o la limitación en la actividad de la vida diaria, debida a una deficiencia en la estructura o en la función motora, sensorial, cognitiva o mental.
- **Deficiencia:** Es toda pérdida o anomalía de una estructura o función cognitiva, mental, sensorial o motora.
- **Mental:** Alteración en las funciones mentales o estructuras del sistema nervioso, que perturban el comportamiento del individuo, limitándolo principalmente en la ejecución de actividades de interacción y relaciones personales de la vida comunitaria, social y cívica.

	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN DE POBLACIÓN PREFERENTE.	Código: PO-PPA-001
		Versión: 002
		Fecha: 18/03/2026

- **Cognitiva:** Alteración en las funciones mentales o estructuras del sistema nervioso, que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de aprendizaje y aplicación del conocimiento.
- **Sensorial Visual:** alteración en las funciones sensoriales, visuales y/o estructuras del ojo o del sistema nervioso, que limitan al individuo en la ejecución de actividades que impliquen el uso exclusivo de la visión.
- **Sensorial Auditiva:** Alteración de las funciones sensoriales auditivas y/o estructuras del oído o del sistema nervioso, que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de comunicación sonora.
- **Motora:** Alteración en las funciones neuromusculoesqueléticas y/o estructuras del sistema nervioso y relacionadas con el movimiento, que limitan al individuo principalmente en la ejecución de actividades de movilidad.
- **Atención Integral:** Es la provisión continua y con calidad, de una atención orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, para las personas en el contexto de su familia y comunidad. Dicha atención está a cargo de personal de salud competente a partir de un enfoque biopsicosocial, quienes trabajan como equipo de salud coordinado y contando con la participación de la comunidad.
- **Accesibilidad:** Se utiliza para nombrar al grado o nivel en el que cualquier ser humano, más allá de su condición física o de sus facultades cognitivas, puede usar una cosa, disfrutar de un servicio o hacer uso de una infraestructura. Es la posibilidad que tiene el Usuario, para utilizar los servicios de salud, que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Oportunidad:** Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional, para gestionar el acceso a servicios.
- **Seguridad:** Es el conjunto de elementos estructurales; procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas, que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud o de mitigar sus consecuencias.
- **Pertinencia:** Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren con la mejor utilización de los recursos, de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MARÍA MEDELLÍN - COLOMBIA Trabajamos con amor por la vida	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN DE POBLACIÓN PREFERENTE.	Código: PO-PPA-001
		Versión: 002
		Fecha: 18/03/2026

- **Continuidad:** Es el grado en el que los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basadas en el conocimiento científico.
- **Inclusión social:** Es un proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un buen servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.
- **Persona privada de la libertad:** Que está en prisión o privado de libertad
- **Enfermedad mental:** Es una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc. Lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo.
- **Habitante de Calle:** Persona que ha hecho de la calle su lugar permanente o transitorio de habitación y desarrolla allí sus actividades cotidianas.
- **Persona en Situación de Calle:** Persona que temporalmente carece de vivienda adecuada y se encuentra expuesta a vivir en espacios públicos.
- **Enfoque Diferencial:** Reconocimiento de las condiciones particulares de vulnerabilidad para garantizar atención integral y equitativa.
- **Red de Apoyo:** Personas o instituciones que contribuyen al bienestar y protección del usuario.

6. REQUISITOS LEGALES.

LEY/NORMA	CONTENIDO CLAVE
Ley 1751 de 2015	Regula el derecho fundamental a la salud, incluyendo accesibilidad, oportunidad y trato digno
Ley 1438 de 2011	Establece atención integral en salud para personas con discapacidad y sujetos de especial protección
Ley 1171 de 2007	Crea beneficios para adultos mayores, incluyendo ventanillas preferenciales en entidades públicas
Ley 361 de 1997	Promueve la integración social de personas con discapacidad
Ley 1618 de 2013	Garantiza el ejercicio pleno de derechos para personas con discapacidad

Decreto 19 de 2012	Ordena atención prioritaria para niños, mujeres gestantes, adultos mayores y personas con discapacidad
Ley 1641 de 2013	Regula la garantía, protección y restablecimiento integral de los derechos de la población habitante de calle a nivel nacional.
Política Pública Social para Habitantes de Calle de Medellín	Regula las estrategias locales, la oferta social y la articulación de rutas de atención específicas en el municipio de Medellín.
Decreto 1285 de 2022	Regula las condiciones de accesibilidad, permanencia y el modelo de atención integral en salud para las personas habitantes de calle en Colombia.
Resolución 406 de 2023	Regula las directrices operativas y lineamientos técnicos para brindar una atención médica flexible, oportuna y con enfoque de reducción de daños.

7. TALENTO HUMANO.

Abarca a todo el personal de la institución desde los colaboradores de vigilancia, hasta los que asignan y distribuyen los turnos, y debe ser de conocimiento de todo el personal tanto administrativo como asistencial.

8. MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPOS.

EQUIPOS BIOMEDICOS	No aplica
MEDICAMENTOS	No aplica
DISPOSITIVOS MEDICOS	No aplica
INSUMOS REQUERIDOS	Hardware, software, papelería

9. DESCRIPCIÓN.

A. Generalidades del Ingreso y Recepción (Aplicable a Ambas Sedes).

Este apartado rige para el acceso principal tanto de la Sede Hospitalaria como de la Sede Ambulatoria (La 33). Constituye la primera línea de contacto físico y visual con el usuario:

- ✓ **Identificación Proactiva:** Todo el personal (Vigilancia, SIAU y Admisiones) mantendrá una búsqueda y verificación constante en las áreas de acceso y salas de espera para detectar usuarios que requieran atención preferencial y que aún no hayan sido asistidos.
- ✓ **Pautas de Contacto Humano:** El saludo inicial debe ser cordial, manteniendo contacto visual directo y una actitud de servicio. Se ofrecerá asistencia inmediata; no

	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN DE POBLACIÓN PREFERENTE.	Código: PO-PPA-001
		Versión: 002
		Fecha: 18/03/2026

obstante, si el usuario manifiesta no desear el acompañamiento, se respetará su autonomía y se limitará la acción a la orientación e indicación de la ruta hacia su destino. Toda consulta o requerimiento del usuario preferencial se atenderá y resolverá de manera inmediata.

- ✓ **Préstamo Seguro de Sillas de Ruedas (Cero Barreras):** En caso de que el usuario requiera soporte de movilidad, el personal de Vigilancia o SIAU gestionará el préstamo inmediato de la silla de ruedas mediante el registro interno en la planilla física o digital. En ninguna circunstancia se exigirá o retendrá el documento de identidad del usuario o de su acompañante como requisito obligatorio o restrictivo para la entrega de la silla.
- ✓ **Flexibilización de Trámites de Ingreso:** Ante la presencia de usuarios en condiciones de extrema vulnerabilidad (habitantes de calle, población desplazada o víctimas del conflicto) que no cuenten con un documento de identidad físico, el personal de Admisiones y Facturación procederá obligatoriamente a realizar el registro provisional en el sistema según la normatividad legal vigente (Resolución 406 de 2023). La falta de identificación física jamás constituirá una barrera para impedir, negar o dilatar el acceso a la atención.
- ✓ **Garantía del Entorno e Interacción Digna:** El personal administrativo y asistencial velará activamente porque ningún usuario preferencial sea segregado, estigmatizado o discriminado por razones de su condición higiénica, étnica, de género, patológica o sociocultural. Ante pacientes con condiciones higiénico-sanitarias complejas, el personal del Área de Aseo, Limpieza y Desinfección intervendrá el entorno de forma rutinaria con empatía y absoluto respeto, absteniéndose de realizar gestos, comentarios o conductas discriminatorias.

B. Servicio de Urgencias (Sede Hospitalaria)

El servicio de Urgencias funciona de manera exclusiva en la Sede Hospitalaria las 24 horas del día, los 7 días de la semana:

- ✓ **Accesibilidad Física e Infraestructura:** El servicio cuenta con acceso directo a nivel de la vía pública y un sistema de puertas de doble ala con una amplitud superior a 1.60 metros para facilitar el ingreso de pacientes en camilla o silla de ruedas. El área de admisión administrativa mantendrá disponibilidad permanente de mínimo dos (2) funcionarios.
- ✓ **Priorización Obligatoria en el Triage:** La señalización de atención preferencial estará visible. Se garantizará la prioridad inmediata en la recepción de documentos por la auxiliar de turno y la clasificación para: niños y niñas menores de 5 años, adultos mayores, mujeres gestantes o lactantes y personas con discapacidad.

Nota: Aunque la E.S.E. Hospital La María no cuenta con inscripción en el REPS para el servicio de pediatría, se establece como directriz obligatoria de protección constitucional

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MARÍA MEDELLÍN - COLOMBIA Trabajamos con amor por la vida	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN DE POBLACIÓN PREFERENTE.	Código: PO-PPA-001
		Versión: 002
		Fecha: 18/03/2026

que no se podrá negar la atención inicial de urgencias a la población menor de 5 años cuando la gravedad del caso clasifique en Triage I y Triage II, procediendo a su estabilización y posterior remisión según la normatividad de la Red de Servicios.

C. Consulta Externa e imagenología (Ambas sedes).

La atención ambulatoria y de apoyos diagnósticos se distribuye de acuerdo con la infraestructura y capacidad instalada de cada sede, disponiendo en ambas de taquillas o ventanillas exclusivas de atención preferencial amparadas bajo el Artículo 11 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015:

a. Sede Hospitalaria (Consulta Externa Especializada e Imagenología)

Ubicación y Acceso: El servicio de Consulta Externa Especializada se ubica en el segundo piso de la Torre Norte. El acceso se garantiza a través de escaleras o mediante dos (2) ascensores de alta capacidad aptos para el traslado seguro de camas y camillas.

Horarios y Operación: Las taquillas de atención operan de lunes a viernes de 07:00 a 17:00 horas, y los sábados de 07:00 a 13:00 horas. El personal asignado a la ventanilla preferencial priorizará activamente el trámite a los grupos protegidos por la ley.

b. Sede Ambulatoria – La 33 (Consulta Externa General e Imagenología)

Ubicación y Acceso: El ingreso se realiza por la puerta principal, la cual cuenta con una rampa técnica diseñada para la supresión de barreras arquitectónicas de usuarios en silla de ruedas o con movilidad reducida.

Horarios y Operación: Las taquillas de atención operan de lunes a viernes de 07:00 a 17:00 horas, y los sábados de 07:00 a 13:00 horas. El personal asignado a la ventanilla preferencial priorizará activamente el trámite a los grupos protegidos por la ley.

Nota: Tanto en la Sede Hospitalaria como en la Sede Ambulatoria (La 33), el servicio de Imagenología y apoyos diagnósticos aplicará de forma transversal las pautas de este protocolo. Se otorgará preferencia en la asignación de citas presenciales, la facturación del servicio y la toma del estudio radiológico o diagnóstico a todos los grupos prioritarios descritos, minimizando sus tiempos de espera en las salas asignadas

El personal de Vigilancia guiará al usuario directamente hacia el sistema de turnos (turnero). La funcionaria encargada de la asignación priorizará el trámite administrativo del usuario de forma inmediata en el sistema, aplicando los criterios para:

- ✓ Niños, niñas y adolescentes.
- ✓ Adultos mayores de 60 años.
- ✓ Mujeres embarazadas o lactantes.
- ✓ Personas con discapacidad (deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo o corto plazo).
- ✓ Víctimas de violencia o desplazamiento forzado.
- ✓ Personas con enfermedades huérfanas o de alto costo.

	Código: PO-PPA-001	
	Versión: 002	
	Fecha: 18/03/2026	

- ✓ Personas privadas de la libertad (PPL).

En concordancia con la Política de Humanización Institucional (PL-DIE-003), la funcionaria informará asertivamente a los demás usuarios en espera que se procederá a dar prelación de atención al ciudadano protegido, fundamentado en su condición de vulnerabilidad y bajo el estricto cumplimiento del protocolo institucional.

D. Lineamientos específicos para la atención de población habitante de calle.

Dada la condición de extrema vulnerabilidad social y de salud de la población habitante de calle, su atención en la E.S.E. Hospital La María, se regirá bajo los principios de cobertura universal, no estigmatización y reducción de daños, ejecutando las siguientes acciones obligatorias:

- **Ingreso sin Barreras Documentales:** Si el usuario no cuenta con documento de identidad físico o se encuentra desafiado del SGSSS, el personal de Admisiones y Facturación realizará el registro inmediato de manera provisional en el sistema institucional. Bajo ninguna circunstancia se postergará, dilatará o negará la atención médica o administrativa por razones de identificación o estado de afiliación.
- **Abordaje Inicial y Trato Digno:** El personal de Vigilancia y la primera línea de atención omitirán cualquier juicio de valor o conducta que segregue al usuario por su aspecto físico, vestimenta o condiciones de higiene. El ingreso se autorizará de forma inmediata, garantizando el libre tránsito dentro de las áreas de espera asignadas.
- **Garantía de la Dignidad y Apoyo en Servicios Generales:** Durante la permanencia del usuario en las salas de espera, Consulta Externa o Urgencias, el personal del Área de Aseo, Limpieza y Desinfección mantendrá las condiciones ambientales óptimas de manera rutinaria y empática, evitando aislamiento innecesario, miradas de reproche o comentarios que puedan categorizarse como discriminatorios o estigmatizantes frente a la patología o condición higiénica del paciente.
- **Articulación de Rutas de Inclusión (SIAU y Trabajo Social):** Una vez el paciente sea ingresado, el personal asistencial o administrativo notificará de manera prioritaria al área de Trabajo Social o Psicología. Este equipo iniciará el censo sociofamiliar, gestionará los apoyos básicos necesarios y, en caso de egreso o alta médica, activará la articulación intersectorial con la Política Pública Social para Habitantes de Calle de la Alcaldía de Medellín (rutas de Inclusión Social, Centros Día o dormitorios sociales) para evitar que el usuario quede en situación de desamparo institucional.
- **Permanencia Segura y Disuasión:** En caso de que el paciente manifieste la intención de realizar una alta voluntaria o abandonar el tratamiento médico, el personal asistencial, de Psicología o SIAU desplegará estrategias de escucha activa y disuasión, explicando los riesgos en un lenguaje sencillo y sin tecnicismos, buscando siempre salvaguardar su integridad física y el derecho a la salud.

	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN DE POBLACIÓN PREFERENTE.	Código: PO-PPA-001
		Versión: 002
		Fecha: 18/03/2026

E. Lineamientos específicos para la atención de población privada de la libertad (PPL).

La atención a usuarios en condición de Población Privada de la Libertad (PPL) que ingresen a la E.S.E Hospital La María se fundamenta en la garantía del derecho constitucional a la salud en condiciones de dignidad, articulando las necesidades asistenciales con las medidas de seguridad del cuerpo de custodia (INPEC, Policía Nacional o entidad competente), bajo los siguientes lineamientos obligatorios:

- **Ingreso y Priorización Administrativa:** Tras el arribo del usuario PPL y su respectivo cuerpo de custodia, el personal de Vigilancia y Admisiones priorizará su ingreso físico y trámite administrativo de manera inmediata. Se agilizará la recepción de documentos y el registro en el sistema con el fin de minimizar el tiempo de permanencia del paciente en áreas comunes o salas de espera generales, mitigando riesgos de seguridad y garantizando la fluidez del proceso.
- **Respeto a la Dignidad y Trato Humanizado:** Todo el personal de la institución se dirigirá al usuario PPL de manera respetuosa y cordial, llamándolo por su nombre y omitiendo cualquier tipo de estigma, prejuicio o conducta discriminatoria asociada a su situación judicial o penal. Se garantizará una atención médica idéntica en calidad y oportunidad a la de cualquier otro usuario.
- **Coordinación y Respeto a las Medidas de Seguridad:** El personal asistencial y administrativo colaborará activamente con el personal de custodia, respetando el uso de los elementos de seguridad institucional (como esposas o grilletes) cuando estos sean determinados por la guardia según el nivel de riesgo del interno. No obstante, el personal médico o de enfermería podrá solicitar el retiro temporal de dichos elementos si estos interfieren directamente de forma técnica con la ejecución de un procedimiento clínico, examen diagnóstico o examen físico, previa concertación y evaluación del riesgo con el custodio a cargo.
- **Garantía de la Confidencialidad y Privacidad:** A pesar del acompañamiento obligatorio y permanente del custodio asignado por razones de seguridad, el personal de salud salvaguardará en la medida de lo posible la privacidad del acto médico. La anamnesis y los datos clínicos sensibles del paciente se manejarán bajo estricta reserva, garantizando que la información del diagnóstico se discuta de manera profesional dentro del cubículo de atención o el consultorio asignado.
- **Permanencia y Vigilancia en Áreas de Espera:** Si por razones asistenciales de fuerza mayor (espera de resultados de laboratorio o disponibilidad de turnos en imagenología) el paciente PPL debe permanecer un tiempo en la institución, el personal de Vigilancia interna en coordinación con el SIAU gestionará una ubicación física que permita el aislamiento preventivo del paciente y su guardia respecto al público general. Esto busca proteger tanto la intimidad y dignidad del usuario PPL como la seguridad del entorno hospitalario.

	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN DE POBLACIÓN PREFERENTE.	Código: PO-PPA-001
		Versión: 002
		Fecha: 18/03/2026

F. Lineamientos específicos para la atención de población con orientaciones sexuales e identidades de género diversas (LGBTIQ+).

La atención a los usuarios de la comunidad LGBTIQ+ en la E.S.E Hospital La María se fundamenta en el respeto irrestricto a la dignidad humana, la autonomía y el derecho a la igualdad. Todo el personal administrativo, asistencial y de apoyo operativo ejecutará sus funciones bajo las siguientes directrices obligatorias para garantizar un entorno seguro, inclusivo y libre de discriminación:

- **Respeto a la Identidad de Género y Nombre Social:** En los puntos de Admisiones, Facturación y ventanillas de atención preferencial, se interrogará al usuario sobre su nombre y el trato con el que se identifica. Es obligatorio registrar y utilizar el nombre social y el género autopercibido para el llamado en voz alta en las salas de espera, laboratorios e imagenología, independientemente de que este coincida o no con los datos del documento de identidad legal. El personal se dirigirá al usuario con el pronombre correcto (él, ella, el/la usuario/a) según su elección.
- **Registro Técnico sin Barreras:** Para efectos de facturación, historia clínica y reportes legales al Sistema de Salud, el personal de Admisiones registrará los datos del documento de identidad vigente, pero asegurará la indexación del nombre social en los campos correspondientes del software institucional, permitiendo que el personal asistencial conozca la identidad del paciente antes de la consulta.
- **Trato Digno y Eliminación de Prejuicios:** Se prohíbe taxativamente al 100% de los colaboradores realizar gestos de desagrado, comentarios satíricos, preguntas impertinentes sobre la vida privada o la corporalidad del usuario, o cualquier conducta que segregue o patologice la orientación sexual o identidad de género del paciente. La atención clínica se centrará exclusivamente en sus necesidades de salud.
- **Asignación de Espacios de Internación Respetuosos:** En caso de requerirse hospitalización en la Sede Hospitalaria, la asignación de camas en habitaciones compartidas se concertará con el paciente a través del área de enfermería y Trabajo Social, buscando salvaguardar su intimidad, seguridad y comodidad, respetando siempre su identidad de género (por ejemplo, ubicar a una mujer trans en ambientes asignados para mujeres), o disponiendo de aislamiento institucional si el caso lo amerita y hay disponibilidad.
- **Garantía del Vínculo Familiar y Red de Apoyo:** La institución reconoce y respeta la diversidad familiar. El personal de Vigilancia, Urgencias y Hospitalización garantizará que las parejas del mismo sexo, familias diversas o redes de apoyo elegidas por el usuario tengan los mismos derechos de ingreso, información médica, acompañamiento permanente y visitas que los regímenes familiares tradicionales, conforme a la normatividad constitucional vigente.

	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN DE POBLACIÓN PREFERENTE.	Código: PO-PPA-001
		Versión: 002
		Fecha: 18/03/2026

10. DOCUMENTOS ASOCIADOS

- PR-PPA-015 Procedimiento de atención diferencial.

	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN DE POBLACIÓN PREFERENTE.	Código: PO-PPA-001
		Versión: 002
		Fecha: 18/03/2026

11. REFERENCIAS

- Protocolos para la integración en la comunidad universitaria. Servicio de participación e integración universitaria. Campus de Santiago de Compostela.
- Protocolo para atención de personas en situación de discapacidad. CENSO 2017. Servicio nacional de la discapacidad.
- Protocolo de atención integral para la rehabilitación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
- Guía práctica para la atención a personas con discapacidad. Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. 2014.
- Instructivo para la implementación de servicios del Centro de Relevó. Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de Colombia. 2017.
- Protocolo accesible para personas con discapacidad. María José Fluja Leal. Fundación ONCE para la cooperación e integración social de personas con discapacidad. Madrid, 2006.
- Atención en salud a personas con Orientaciones sexuales e identidades de género diversas (Lesbianas, Gay, Bisexuales, Transgénero e Intersex).
- Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander. Dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos. 2017.
- Lineamientos técnicos para atención integral en salud de la población LGBTI. Ministerio de Salud. San Salvador, 2016.
- Guía para la actuación con la comunidad Gitana en los servicios sanitarios. Cristina García García; Fundación Secretariado Gitano. Madrid, 2006.
- El enfoque diferencial para Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras Víctimas del Conflicto Armado. Ministerio del Interior. Bogotá, D.C. Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado. Programa de Atención psicosocial y salud integral a Víctimas del conflicto armado – PAPSIVI. Ministerio de Salud. Bogotá, 2017.
- Ruta integral de atención en salud y de rehabilitación funcional para víctimas MAP/MUSE”. Ministerio de Salud. Comité de Rehabilitación. Colombia, 2016.

PROTOCOLO PARA ATENCIÓN DE POBLACIÓN PREFERENTE.

Código: PO-PPA-001

Versión: 002

Fecha: 18/03/2026

12. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTUALIZACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
002	Se actualizan los apartados de marco legal y definiciones. Se incorporan los lineamientos específicos para la atención preferente de la población habitante de calle, población privada de la libertad (PPL) y comunidad LGBTQ+, alineando el protocolo con el procedimiento macro PR-PPA-015.	18/03/2026	Anna María Morales Profesional de Calidad	Angela Rojas Meneses Líder de Calidad	Carolina Murillo Velasquez Subgerente Científica
001	Creación	01/06/2025	Dr. Carlos Alonso García Berrío Líder de Calidad	Dr. Carlos Alonso García Berrío Líder de Calidad	Dr. Carlos Mauricio Martínez Flórez Gerente

13. REVISIÓN Y APROBACIÓN INICIAL DEL DOCUMENTO

DOCUMENTÓ	REVISÓ	APROBÓ
Dr. Carlos Alonso García Berrío Líder de Calidad	Dr. Carlos Alonso García Berrío Líder de Calidad	Dr. Carlos Mauricio Martínez Flórez Gerente