



## **ENFOQUE DIFERENCIAL EN LA OLA INVERNAL**

### **DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN SOCIAL**

La activación de los planes de contingencia ante la temporada invernal en las acciones específicas de Vigilancia en Salud Pública, Acciones de Prevención, Mitigación y Control en la población damnificada o en situación de emergencia humanitaria, desde la Promoción Social lleva implícito un esfuerzo sostenido que permita la movilización social e institucional pertinente y oportuna, acorde con las características, condiciones y necesidades específicas de las personas, de conformidad con el **enfoque diferencial**<sup>1</sup>, para garantizar que este esfuerzo sea sostenido en el marco de las responsabilidades institucionales, la corresponsabilidad y del respeto por los derechos humanos.

En ese sentido es indispensable desarrollar las instrucciones contenidas en la Circular 083 de 2010, velando porque en los planes de cada entidad territorial se tengan en cuenta las características particulares de las poblaciones de mayor vulnerabilidad por su situación socioeconómica, desplazamiento, discapacidad (física, mental, visual, auditiva, cognitiva y múltiple), pertenencia étnica, ciclo vital (niñez, adolescencia, juventud, adultez, vejez) y género, con el fin de prevenir o contener la presencia de situaciones que aumenten su vulnerabilidad o la ocurrencia de enfermedad o muerte en dichas poblaciones.

Con la aplicación de las siguientes orientaciones se pretende garantizar la protección y atención integral, con enfoque diferencial, de la población afectada por la emergencia económica, social y ecológica, con énfasis en las personas y comunidades con mayor vulnerabilidad.

### **Orientaciones para la implementación del enfoque diferencial**

#### 1. Censo

- Identificar la población teniendo en cuenta las siguientes variables:
  - Edad
  - Sexo
  - Lugar de Procedencia

---

<sup>1</sup> La Asociación para el Trabajo Interdisciplinario, ATI, Programa de Equidad y Desarrollo. [www.ati.org.co/eguidad.html](http://www.ati.org.co/eguidad.html). ati@colnodo.apc.org señala que “el enfoque diferencial involucra las condiciones y posiciones de los/las distintos/as actores sociales como sujetos/as de derecho, desde una mirada grupo socioeconómico, género, etnia e identidad cultural, y de las variables implícitas en el ciclo vital - niñez, juventud, adultez y vejez.”

Por su parte el Sistema Nacional de Atención Integral a la Población en Desplazamiento –SNAIPD, señala que el enfoque diferencial es un “método de análisis, actuación y evaluación, que toma en cuenta las diversidades e inequidades de la población en situación o en riesgo de desplazamiento, para brindar una atención integral, protección y garantía de derechos, que cualifique la respuesta institucional y comunitaria.”



- Discapacidad
  - Visual
  - Auditiva
  - Física
  - Mental
  - Cognitiva
  - Múltiple
- Importante precisar si la persona requiere asistencia permanente
- Pertenencia Étnica
  - Indígenas (etnia o pueblo)
  - Comunidades negras, afrocolombianos, palenqueros
  - Rrom (Gitano)
  - Raizales
- Jefatura de Hogar
- Víctima de Desplazamiento

## 2. Gestión de la Información y Vigilancia en Salud Pública y Laboratorio

En el proceso de atención de la emergencia, es necesario adecuar los sistemas de información incluyendo las variables que posibilitan el desarrollo del enfoque diferencial y que corresponden, en principio, a las descritas en el numeral 1.

## 3. Participación comunitaria

A lo largo de todo el proceso, desde la planeación, ejecución, seguimiento, monitoreo y evaluación de las acciones inherentes a la atención de la emergencia, se debe convocar y garantizar la participación efectiva de la comunidad a través de sus voceros reconocidos. Para ello se debe:

- Promover el diálogo y la realización de encuentros comunitarios para el análisis de la situación, toma de decisiones, búsqueda de soluciones, resolución de conflictos, conformación de voluntariados y grupos de apoyo.
- Establecer comités en los asentamientos o albergues, con participación de hombres, mujeres y personas con discapacidad, asegurándose que participen en las decisiones y en la verificación de necesidades satisfechas.
- Apropiar a la comunidad habitante del asentamiento o albergue de las medidas de prevención y protección ante la situación de emergencia, así como de la ruta para la atención institucional.
- Planificar, junto con los representantes de la población, la disposición física del albergue y de la zona que lo rodea, incorporando información sobre detección, prevención, respuesta y denuncia a abuso y violencia sexual.
- Localizar áreas para promover el sentido de comunidad y reforzar la protección basada en la comunidad, promoviendo así mismo, la privacidad de la unidad familiar.
- Proveer un área común para que niños y niñas jueguen, bajo el cuidado de miembros familiares, evitando que jueguen en áreas alejadas.



#### 4. Atención diferencial en los albergues temporales y en población confinada

- Identificar factores de riesgo que permitan evidenciar posibles situaciones de abuso y violencia sexual, maltrato y/o abandono, especialmente en niños y niñas, mujeres, personas con discapacidad y personas mayores.
- Identificar y caracterizar a las personas que no cuentan con red familiar; tal es el caso de personas mayores procedentes de lugares especiales de alojamiento tales como: centros de atención al adulto mayor, centros de protección del ICBF, Fundaciones, Centros de Rehabilitación, entre otros.
- Identificar y caracterizar a las personas con necesidades especiales como madres gestantes y lactantes, niños y niñas, personas con discapacidad y personas mayores, para garantizar su protección y seguridad tanto en la estadía en el albergue como en la atención y la prevención de otros riesgos.
- Identificar y activar redes de protección social para estos grupos con mayor vulnerabilidad ante la emergencia.
- Instar a las madres que interrumpen el amamantamiento para que reinicien la lactancia.
- Proveer paquetes sanitarios a mujeres y niñas de al menos 13 a 49 años.
- Movilizar hombres y mujeres de la comunidad para la localización, diseño y mantenimiento de instalaciones de agua y saneamiento.
- Establecer comités con participación activa de hombres y mujeres para la recepción, almacenaje y distribución de alimentos, agua, insumos, materiales sanitarios en equidad y asegurando reducción de violencias o acoso sexual.
- Diseñar con letrinas y servicios sanitarios con el acompañamiento de mujeres para aumentar la seguridad, privacidad y dignidad de los mismos.
- Propiciar y verificar que los niños, niñas y personas que requieran de protección especial (personas mayores, personas con discapacidad) estén acompañados, para evitar situaciones de abuso, violencia intrafamiliar y violencia sexual.
- Generar espacios accesibles y seguros para la movilización de las personas con discapacidad y personas mayores.
- Identificar los líderes de cada albergue y establecer con apoyo de las autoridades y organizaciones de socorro las responsabilidades de cada líder, así como las funciones a desarrollar por los habitantes del albergue.
- Establecer orientaciones claras para la utilización de los espacios habitacionales, baños, cocinas, espacios de recreación y de atención.
- Apropiar a la comunidad habitante del albergue de las medidas de prevención y protección ante la situación de emergencia, así como de la ruta para la atención institucional.
- Promover la conformación de redes sociales con especial apoyo de líderes y lideresas, orientadas a detectar, prevenir y denunciar posibles casos de abuso, violencia sexual e intrafamiliar.
- Establecer mecanismos de alarmas (pitos, sirenas, entre otros), para alertar a la comunidad sobre posibles casos de abuso, violencia sexual e intrafamiliar
- Disponer de iluminación en los albergues y áreas y acceso a los servicios sanitarios, reduciendo el riesgo de violencia y abuso sexual.



- Brindar a las personas afectadas acompañamiento psicosocial e identificar aquellos casos en los que sea necesaria una intervención en crisis por parte de profesionales en psicología, psiquiatría, trabajo social y para el caso de los pueblos indígenas, cuente con el apoyo e intervención de los médicos tradicionales.

La intervención psicosocial debe estar presente a lo largo de todo el proceso de la emergencia y post emergencia y constituye un pilar fundamental en la superación de la crisis, construcción de un nuevo proyecto de vida y de reconstrucción del tejido social.

La intervención psicosocial reúne a diferentes actores institucionales y sociales.

Se recomienda consultar las Guías del IASC para prevención de violencias de género e IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes

#### 5. Prestación y respuesta de servicios de salud

La responsabilidad de las instituciones de salud frente a la ola invernal, incluyendo EPS y IPS Indígenas, es garantizar a sus afiliados, beneficiarios y población no asegurada, la oportuna atención.

Es indispensable desarrollar acciones de promoción y prevención con participación de la comunidad afectada.

La prestación de los servicios de salud debe corresponder a las características y condiciones particulares de las personas y comunidades, teniendo en cuenta la participación del personal de salud propio de las comunidades e incluyendo los médicos tradicionales.

Se debe priorizar la atención de los niños, niñas mujeres gestantes y en lactancia, las personas con discapacidad y las personas mayores, posibilitando el acceso a los servicios sin requisitos ni condiciones que vulneren sus derechos a la atención oportuna y de calidad, tanto en los tramites administrativos como en los procedimientos medico asistenciales y en el acceso ayudas diagnósticas, medicamentos y ayudas técnicas. Por ejemplo, en los casos de víctimas por abuso sexual, evitar la revictimización.

Todas las atenciones deberán incorporarse en el Registro Individual de Prestación de Servicios – RIPS, conforme a las disposiciones vigentes.

La comunicación debe hacerse en el lenguaje sencillo con orientaciones e indicaciones claras de acuerdo al tipo de emergencia que estén enfrentando y en lo posible utilizando pictogramas, lengua de señas y lenguas propias de los grupos étnicos.

En armonía con los mensajes emitidos, se debe garantizar la atención de las personas remitidas por las Unidades Móviles del ICBF, Cruz Roja y otras instituciones humanitarias que apoyan la atención de la emergencia.



En los procesos de capacitación que las IPS (públicas y privadas, incluyendo las indígenas) presentes en el municipio o distrito, realizan al personal asistencial y no asistencial, en la detección oportuna, manejo de casos y manejo de residuos y material contaminado se debe incluir el enfoque diferencial, que incluye el uso de formatos accesibles, de tal forma que en la intervención respondan a las necesidades particulares de la población según ciclo de vida, discapacidad, pertenencia étnica, género y situación de desplazamiento.

#### 6. Alimentos, medicamentos y ayudas técnicas

- Promover la Lactancia Materna exclusiva para los niños y niñas menores de seis (6) meses de edad y de forma complementaria, hasta los dos años con alimentos frescos, nutritivos y seguros. En situaciones de emergencia no está permitido recibir donaciones y publicidad de alimentos infantiles, biberones y chupos.
- Respetar las dietas alimentarias propias de poblaciones como los grupos étnicos y garantizar su disponibilidad y suministro sin detrimento de la seguridad y adecuada atención de la emergencia
- Contar con la participación de representantes de las comunidades, organizaciones sociales, líderes y/o autoridades tradicionales, entre otros para la definición, abastecimiento y distribución de los alimentos y otros suministros.
- Asegurar de manera prioritaria la alimentación suficiente y adecuada para madres gestantes y lactantes, niños y niñas, personas mayores, personas con discapacidad y personas que presenten casos de desnutrición
- Garantizar el acceso a medicamentos para la atención de personas con enfermedades crónicas y graves.
- Proveer ayudas técnicas acordes con las condiciones de las personas y del albergue. Por ejemplo, colchones antiescaras para personas con limitaciones permanentes para la movilidad, o para personas cuya enfermedad ha generado escaras o riesgo de presentarlas.

#### 7. Información y Comunicación

- Elaborar mensajes diferenciados, de acuerdo a las necesidades del público al que se quiere llegar: niños, jóvenes, adultos, personas mayores, personas con discapacidad, personas pertenecientes a diferentes grupos étnicos, debido a que esto hace que el mensaje sea más efectivo entre quienes lo reciben.
- Identificar qué medio es el más efectivo para llevar el mensaje a la población. En ocasiones podrán ser los tradicionales (radio, prensa y televisión), pero en otras podrán ser a través de líderes comunales, docentes, presbíteros y pastores de las diferentes iglesias, los bandos, emisoras comunitarias e indígenas, medios de comunicación de las fuerzas militares, de la Federación Nacional de Cafeteros, de la Iglesia, de las Universidades entre otros.



**Ministerio de la Protección Social**  
República de Colombia



- Concertar los contenidos de los mensajes con las autoridades tradicionales, con apoyo de los programas de comunicaciones existentes en las organizaciones de los grupos étnicos y de lingüistas que dominen estas lenguas.
- Incluir a la población juvenil a través de redes de voluntariado para promover los mensajes en la población.
- Producir piezas impresas (volantes, cartillas, plegables, afiches) con información orientada a cada público objetivo, con las principales medidas de prevención u orientación de acuerdo a la emergencia y a las características de los grupos poblacionales.
- Incorporar la traducción a las distintas lenguas propias de los grupos étnicos existentes en el territorio. Esto aplica para todas las formas y medios de comunicación en zonas donde se cuente con la presencia de poblaciones de grupos étnicos que tengan dificultades para la comprensión del español.
- Generar formatos accesibles como la lengua de señas, el braille, closed caption y pictogramas para garantizar el derecho a la información de las personas con discapacidad sensorial (auditiva y visual).
- Incluir la interpretación en lengua de señas y el closed caption para que la población con discapacidad auditiva acceda a la información, si esta se transmite por medios audio visuales.