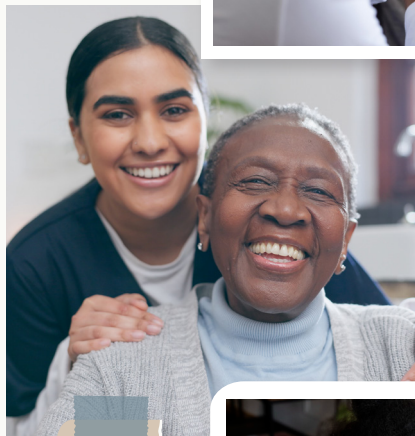


Guía técnica de profundización para la atención integral en salud

con enfoque diferencial de la persona con discapacidad (PcD) y la persona mayor (PM)



FUNDACIÓN SALDARRIAGA CONCHA

Guía técnica de profundización para la atención integral en salud con enfoque diferencial de la persona con discapacidad (PcD) y la persona mayor (PM)

Directora de la Fundación Saldarriaga Concha

Soraya Montoya González

Líder de la Línea de Bienestar Física y Socioemocional

Camila Andrea Castellanos Roncancio

Coordinadora de Programas

María José Cardona Pachón

Equipo técnico

Claudia Susana Castaño González

Diseño instruccional

Diana Ibonne Guerrero Angarita

ISBN: XXXX

Primera edición, diciembre de 2025

Bogotá, Colombia

Fundación Saldarriaga Concha

www.saldarriagaconcha.org 

Cítese como:

Fundación Saldarriaga Concha. (2025). *Guía técnica de profundización para la atención integral en salud. Con enfoque diferencial de la persona con discapacidad (PcD) y la persona mayor (PM)*

Nota legal:

La reproducción total o parcial de este documento está permitida con fines educativos y de fortalecimiento institucional, siempre y cuando se cite adecuadamente la fuente. Esta publicación no tiene fines comerciales.

Corrección de estilo, diseño y diagramación:

Jerez&Sandoval - Medios y RS

PRÓLOGO

Territorios Inclusivos es una estrategia liderada por la Fundación Saldarriaga Concha que busca fortalecer las capacidades de los territorios para avanzar hacia la garantía plena de los derechos de las personas mayores por medio de una gestión pública más equitativa y corresponsable. Esta estrategia no pretende promover diseños nuevos de política pública, sino abrir una **mirada de oportunidad para ajustar, crear o transformar políticas, planes, programas y proyectos** ya existentes, desde la perspectiva del envejecimiento digno, activo y saludable.

En este marco, la Fundación Saldarriaga Concha ha desarrollado y validado — con la participación de personas expertas en políticas públicas, envejecimiento y gestión territorial— un **instrumento técnico de valoración de capacidades institucionales**. Esta herramienta les permite a los Gobiernos locales y regionales identificar con mayor claridad sus fortalezas, vacíos y prioridades de mejora en materia de gestión inclusiva para las personas mayores.

Dicho instrumento parte de la evaluación de los siguientes **siete entornos** de forma explícita:



Y de forma implícita integra la **accesibilidad** y el **cuidado** como aspectos transversales a la gestión inclusiva de la persona mayor.

Cada uno de estos entornos se compone, a su vez, de **tres capacidades fundamentales** que orientan la acción institucional:



Estas capacidades se desagregan en **factores de calidad** y se hacen operativas mediante **indicadores de verificación** que permiten valorar de forma sistemática y participativa el estado de avance del territorio.

El propósito de las **guías técnicas** es traducir esa valoración en **recomendaciones concretas**, ajustadas al marco normativo colombiano, que fortalezcan la capacidad de los Gobiernos territoriales para responder a los desafíos del envejecimiento y la vejez con pertinencia, equidad y visión de futuro. Se trata de una herramienta práctica para consolidar entornos más amigables, accesibles y protectores para las personas mayores, así como para sus familias y personas cuidadoras.

Invitamos a las entidades territoriales para que utilicen este instrumento como punto de partida a fin de construir hojas de ruta que reflejen el compromiso ético, técnico y político con una vejez digna, activa y saludable como parte fundamental del desarrollo local.

Contenido

1. Elementos clave para el talento humano en salud	6
2. Objetivos de esta guía	7
3. Población objeto	7
4. Definiciones esenciales	8
5. Atención integral en salud con un enfoque diferencial de la persona mayor y personas con discapacidad, Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud	11
6. Priorización de intervenciones o atenciones en salud	12
7. Comunicación accesible durante la atención integral en salud	13
8. Personas de apoyo: responsabilidades y limitaciones	14
9. Provisión de ayudas técnicas para el proceso de rehabilitación funcional	15
10. Ayudas técnicas contempladas en el Plan de Beneficios en Salud	16
11. Requisitos de habilitación de los prestadores de servicios de salud	18
12. Superemos las barreras de accesibilidad física	19
13. Superemos las barreras comunicacionales	21
14. Superemos las barreras actitudinales	22
15. Superemos las barreras comunicacionales y actitudinales	23
16. Referencias	24



Los profesionales de la salud deben garantizar una **atención integral con enfoque diferencial** para las personas con discapacidad (PcD) y las personas mayores (PM).

■ Elementos clave para el talento humano en salud

Esta guía orienta y ayuda a que el talento humano en salud –tanto asistencial como administrativo– reconozca durante su actuar diario en las EPS e IPS los siguientes aspectos:

La persona mayor y la persona con discapacidad...

Derechos



Son reconocidas como sujetos de derechos que requieren una protección especial.

Capacidades



Tienen intereses, proyectos de vida y capacidades que pueden desarrollar con apoyos y ajustes razonables.

Entornos



Están inmersas en entornos sociales y culturales; cuentan con un núcleo familiar o red social cercana que los acompaña a diario.

Comunicación



Cuentan con diversas formas y estrategias comunicativas.

■ Esta guía se propone alcanzar los siguientes objetivos:

- 1. Fortalecer los procesos de adaptabilidad en la atención integral** en salud para personas mayores con énfasis en discapacidad y/o dependencia funcional (Ley 2055 de 2020).
- 2. Fortalecer procesos de atención integral en salud con enfoque diferencial** dando respuesta a la pertenencia étnica, a las necesidades propias de curso de vida, diversidad sexual y de género.
- 3. Promover la toma de decisiones** libres e informadas (Decreto 681 de 2023).
- 4. Propender por la inclusión efectiva a la ruta de atención integral** en salud de promoción y mantenimiento—RPMS de la persona mayor conforme a sus condiciones de salud (Resolución 3280 de 2018).
- 5. Promover la garantía del proceso de rehabilitación funcional** de la persona con discapacidad y la persona mayor que así lo requiera según criterio médico y su condición de salud.
- 6. Fortalecer procesos de inclusión y autogestión** en persona con discapacidad y la persona mayor en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad-RBC (Resolución 3280 de 2018).
- 7. Visibilizar la superación de barreras físicas, comunicativas y actitudinales** desde el cumplimiento de los requisitos mínimos de habilitación (Resolución 3100 de 2019 y Resolución 544 de 2023).

■ Población objeto

Dirigida al talento humano en salud asistencial y administrativo de las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud.





**Conozca las definiciones
esenciales para aprovechar
mejor esta guía.**



Envejecimiento

“Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales de variadas consecuencias, que se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio” (Ley 2055 de 2020).



Envejecimiento activo y saludable

“Proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles así seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones (...)” (Ley 2055 de 2020).



Persona mayor

“Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más. A criterio de los especialistas de los centros de vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen” (Ley 1276 de 2009).



Persona con discapacidad

“ Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás ” (Ley 1346 de 2009).



Enfoque de curso de vida

“ Hace referencia al conjunto de trayectorias o roles que sigue el desarrollo de las personas a lo largo del tiempo, que son moldeadas por interacciones y la interdependencia de los aspectos biológicos y sociales del individuo; los contextos culturales, sociales e históricos en los cuales transcurre la vida y, los sucesos vitales y las transiciones individuales, familiares o comunitarias ” (Resolución 3202 de 2016).



Apoyos para la toma de decisiones

“ Son las estrategias, medios, métodos y recursos a nivel de información, comunicación, tecnológicos, de accesibilidad, redes de apoyo, entre otros, de los que disponga la persona con discapacidad o que deban ser provistos por los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud–SGSSS, para que dichas personas puedan tomar decisiones de manera libre, autónoma e informada en ejercicio de su capacidad jurídica en el proceso de atención en salud y especialmente en cuanto a sus derechos sexuales y reproductivos ” (Resolución 1904 de 2017).



Ajustes razonables

“ Son las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas encaminadas a garantizar que en la prestación del servicio se atiendan los requerimientos específicos que aseguren efectivamente a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos, y particularmente la toma de decisiones informadas en esta materia y que no impongan una carga desproporcionada o indebida sobre los servicios de salud. Los ajustes razonables se orientarán a eliminar las barreras actitudinales, comunicacionales y/o físicas ” (Resolución 1904 de 2017, artículo 5, numeral 5.1).



Persona de apoyo

“ Es aquella que brinda algún tipo de asistencia a la persona con discapacidad o persona mayor de alta dependencia para facilitar el ejercicio de la toma de decisiones informadas durante la atención en salud en los casos en que se haya identificado dicha necesidad. La asistencia puede estar relacionada con la comunicación, comprensión de la información y sus consecuencias, y/o manifestación de la voluntad y preferencias personales ” (adaptado de la Resolución 1904 de 2017, anexo técnico).

Garantice la atención integral en salud con un enfoque diferencial de la persona mayor y persona con discapacidad, considerada en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.



■ **Recuerde estos deberes:**

1

Valorar de manera integral con un enfoque diferencial e interseccional la salud de la persona mayor.

2

Identificar los principales cambios morfológicos y fisiológicos de la vejez.

3

Reconocer el nivel de autonomía y dependencia.

4

Reconocer la necesidad de una persona de apoyo para el cuidado.

5

Determinar los apoyos y ajustes razonables que se requieren para que la persona mayor participe activamente durante la atención integral en salud.

6

Concertar con la persona mayor, persona con discapacidad y su familia el plan de cuidado primario, con objetivos y metas acordadas.

7

Reconocer el contexto social y familiar de la persona mayor y su familia con los siguientes propósitos:

- Identificar tempranamente exposición a riesgos para su prevención o derivación para manejo oportuno.
- Detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud con el fin de referirlas para su manejo oportuno.
- Potenciar las capacidades, habilidades y prácticas para el cuidado de su salud, el envejecimiento activo y el bienestar de las personas mayores mediante la información en salud.

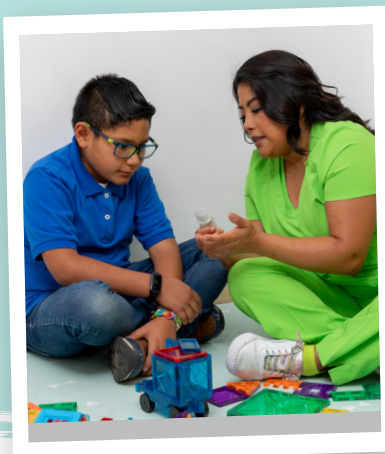


Priorice las siguientes **intervenciones o atenciones en salud dirigidas a las personas mayores, basadas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento en Salud (RPMS), para el momento de la vejez.**

■ **Para eso debe:**

1. Valorar la **capacidad funcional** (fragilidad, actividades básicas e instrumentales).
2. Valorar el **estado nutricional** y realizar seguimiento a los **parámetros antropométricos**.
3. Valorar las **prácticas alimentarias**.
4. Valorar las **estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad**.
5. Valorar la **salud auditiva y comunicativa**.
6. Valorar la **salud visual**.
7. Valorar la **salud sexual** (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos).
8. Valorar la **función mental, emocional y social**.
9. Valorar los **sucesos vitales y su influencia en la salud**.
10. Valorar el **estado de salud en relación con el trabajo**.
11. Valorar la **dinámica familiar**.
12. Valorar el **contexto social y las redes de apoyo** social y comunitario.
13. Verificar **esquema de vacunación**.
14. Aplicar, verificar u ordenar **pruebas tamiz** para **detección temprana de alteraciones en la salud** del adulto.
15. Brindar **información en salud**.

Asegure una **comunicación accesible durante la atención integral en salud entre la persona mayor o la persona con discapacidad y el talento humano en salud asistencial y administrativo.**



■ Para lograrlo...

1. Identifique los **medios, modos, formas y formatos** mediante los cuales **se comunica la persona**.
2. Explore las características del **contexto familiar, social, educativo, laboral e institucional**.
3. Reconozca su **historia personal, intereses, deseos y preferencias**.
4. Analice aspectos relacionados con decisiones sobre salud; por ejemplo, sobre su salud sexual y salud reproductiva.
5. Conozca la **red de apoyo** de la persona con discapacidad o la persona mayor.
6. Haga un proceso de **reconocimiento de apoyos a solas** (verifique que no exista influencia indebida de quien acompaña a la persona con discapacidad o a la persona mayor).
7. Utilice **lenguaje inclusivo**.





Conozca a las **personas de apoyo,** sus responsabilidades y limitaciones.

¿Quiénes son?

Son quienes **brindan algún tipo de asistencia** a la persona con discapacidad o persona mayor (si la requiere) para **facilitar el ejercicio de la toma de decisiones** informadas durante la atención en salud.

¿Qué asistencia ofrecen?

En su calidad de escucha y acompañantes, apoyan:

- **La comunicación y comprensión de la información**, el alcance y las consecuencias de los procedimientos en salud.
- **La manifestación de la voluntad y las preferencias** personales (la persona de apoyo NO sustituye la voluntad de la persona con discapacidad o la persona mayor).

¿Quién puede serlo?

- La persona elegida y reconocida como **alguien de confianza** por la persona con discapacidad o la persona mayor.
- Puede pertenecer al **grupo familiar o a sus redes** de apoyo comunitarias.
- Puede pertenecer al **entorno institucional de atención en salud** (profesionales de medicina, psicología, enfermería o trabajo social).

Derechos de la persona con discapacidad y la persona mayor

La persona con discapacidad y la persona mayor tienen estos derechos:

- **Rechazar o romper el vínculo** con la persona de apoyo; NO está obligadas a mantenerlo.
- **Solicitar la remoción o cambio** de la persona de apoyo en cualquier momento.

Garantice la provisión de ayudas técnicas para el proceso de rehabilitación funcional de la persona con discapacidad y la persona mayor que lo requiera.



En la Resolución 2718 de 2024, o la que la sustituya o modifique (por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación-UPC), se establece que las personas con discapacidad (PcD) y las personas mayores (PM) en proceso de rehabilitación funcional tienen derecho a acceder a las ayudas técnicas.

■ Recuerde:



Se requiere que el profesional tratante **prescriba las ayudas técnicas según la condición de salud** de cada persona y sus necesidades particulares en el marco del plan de rehabilitación establecido por los profesionales tratantes.



Es importante que la persona con discapacidad o la persona mayor, su familia y la persona cuidadora **comprendan los objetivos del plan de rehabilitación y las metas**, que deben haber sido concertadas entre la persona con discapacidad o la persona mayor y los profesionales tratantes.

El seguimiento a los avances logrados dentro del proceso de rehabilitación debe conversarse con la persona con discapacidad o la persona mayor, su familia y la persona cuidadora a fin de comprometerlos en un trabajo conjunto para la adherencia al tratamiento.



Conozca las **ayudas técnicas** contempladas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Según el artículo 55 de la Resolución 2718 de 2024, o aquella que la modifique o sustituya:

- **Prótesis ortopédicas internas** (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos financiados con recursos de la UPC.
- **Prótesis ortopédicas externas** (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores.



Incluye su adaptación.

El recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente cuando así lo determine el profesional tratante.



- **Prótesis de otros tipos** (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros) para los procedimientos financiados con recursos de la UPC.



- **Órtesis ortopédicas** (incluye corsés que no tengan finalidad estética).



- **Estructuras de soporte para caminar**, como muletas, caminadores y bastones, se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique.



Incluye entrenamiento de uso con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal.

En caso contrario, deberán restituirse en dinero de acuerdo con su valor comercial.



No se financian sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos con cargo a la UPC.



Tenga en cuenta los **requisitos mínimos de habilitación** de los prestadores de servicios de salud.

Estas son algunas **normativas para considerar** que brindan herramientas a fin de garantizar la accesibilidad durante la atención integral en salud.



Resolución 3100 de 2019

Requisitos mínimos de habilitación de los prestadores de servicios de salud.



Resolución 544 de 2023 y su ABECÉ

Modifica la Resolución 3100 de 2019 y en el ABECÉ da claridad sobre las medidas de accesibilidad.



Ley 2096 de 2021

Promueve el tapabocas inclusivo.

Superemos las **barreras de accesibilidad física** para personas con movilidad reducida



■ Indicaciones en el estándar de infraestructura, Res. 3100 de 2019

Para el acceso a la institución prestadora de servicios de salud, se necesita **contar con rampas que faciliten el ingreso** a la persona con discapacidad o persona mayor que lo requiera.



Si los servicios de salud se encuentran en edificaciones de hasta tres o más pisos contados a partir del nivel más bajo construido, y funcionan en el segundo o tercer nivel o piso, **se debe contar con ascensor** o mecanismos alternativos para subir.



Los pisos deben **ser uniformes y de material antideslizante** o con elementos que garanticen esta característica en todo su recorrido.



En las escaleras y rampas se debe contar con **pasamanos a ambos lados y con protecciones laterales** hacia espacios libres.



Los ascensores deben **tener las dimensiones apropiadas para la movilización** de las personas usuarias de sillas de ruedas.



■ Indicaciones en la unidad sanitaria

Debe contar con la siguiente dotación:

- Mínimo un sanitario para personas con movilidad reducida.
- Lavamanos.
- Dimensiones que permitan el desplazamiento del paciente y maniobra en su interior.
- Puertas anchas que posibiliten el fácil acceso de pacientes en sillas de ruedas.
- Puertas corredizas o con apertura hacia el exterior.
- Accesorios que faciliten la accesibilidad, movilidad y seguridad del usuario.
- Alarma o sistema de llamado.



NOTA

Cuando el profesional de salud independiente habilitado identifique barreras de accesibilidad física en su sede de prestación de servicios, podrá brindar la atención en una sede de otro prestador que tenga el servicio habilitado y que cumpla los criterios de accesibilidad física para los usuarios, deberá documentarse en el estándar de procesos prioritarios y reportar novedad de servicio “Apertura de modalidad” “Extramural Jornada de salud”.

“Los profesionales de salud independientes cuando deban garantizar la accesibilidad a la prestación de los servicios de salud, implementarán medidas o estrategias, las cuales deberán estar documentadas en el estándar de procesos prioritarios de los servicios que habiliten, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1346 de 2009, la Ley 1618 de 2013 y la Resolución 1904 de 2017, en relación con los apoyos y ajustes razonables” (Resol. 544 de 2023. Art.8).

Superemos las **barreras comunicacionales**

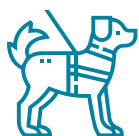


Es fundamental hacer uso de todos los medios, modos y formatos para que la persona con discapacidad y la persona mayor que lo requiera accedan a la información amplia y suficiente y tomen las decisiones libres e informadas.

■ Para eso debe:



Reconocer los **apoyos y ajustes razonables** que requiere cada persona.



Determinar **con qué apoyos cuenta y definir cuáles deben proveerse** por el prestador.



Determinar si la persona con discapacidad o persona mayor **requiere persona de apoyo**. Recordemos que es una decisión propia de cada uno.



Hacer uso del **lenguaje braille y medios audibles** en los botones de los ascensores con el fin de que las personas con discapacidad visual puedan desplazarse fácilmente entre los diferentes servicios.

NOTA

Se debe garantizar la comprensión del consentimiento informado, las prescripciones médicas y las orientaciones propias que debe seguir la persona para su cuidado.



Superemos las **barreras actitudinales**



Dentro de los procesos de inducción, reinducción, capacitación o entrenamiento, se debe realizar una formación continua del talento humano en salud del área clínica y administrativa sobre estos aspectos:

- La atención integral en salud **con enfoque diferencial**.
- **La importancia de fortalecer el desarrollo de capacidades** de la persona con discapacidad y la persona mayor.
- **El reconocimiento de la capacidad jurídica para tomar decisiones libres e informadas**, haciendo uso de los apoyos y ajustes razonables que cada persona requiera.

Superemos las **barreras comunicacionales y actitudinales**



Se pueden ampliar los tiempos de consulta, asignar doble cita o agendar una nueva cita para garantizar la continuidad del tratamiento con calidad y oportunidad. Especialmente, **garantizar la comprensión del procedimiento y las orientaciones médicas** por parte de la persona con discapacidad, la persona mayor y su familia o la persona de apoyo.



Referencias

Congreso de la República de Colombia. (2009, 5 de enero). *Ley 1276 de 2009: A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida*. Diario Oficial No. 47.223. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=34495>

Congreso de la República de Colombia. (2009, 31 de julio). *Ley 1346 de 2009: Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Diario Oficial No. 47.427. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=37150>

Congreso de la República de Colombia. (2020, 10 de septiembre). *Ley 2055 de 2020: Por medio de la cual se aprueba la “Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”, adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015*. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_2055_2020.html

Congreso de la República de Colombia. (2021, 2 de julio). *Ley 2096 de 2021: por medio de la cual se promueve el uso de tapabocas inclusivos y/o demás elementos transparentes y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 51.723.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016, 25 de julio). *Resolución 3202 de 2016: Por la cual se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE*. Diario Oficial No. 49.947. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017, 31 de mayo). *Resolución 1904 de 2017: Por medio de la cual se adopta el reglamento en cumplimiento de lo ordenado en la orden décima primera de la sentencia T-573 de 2016 de la Corte Constitucional y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 50.263. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1904-de-2017.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018, 2 de agosto). *Resolución 3280 de 2018: Por la cual se adopta la Ruta Integral de Atención en Salud – RIAS*. Diario Oficial No. 50.674. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019, 25 de noviembre). *Resolución 3100 de 2019: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud*. Diario Oficial No. 51.149. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=88006>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023, 3 de abril). *Resolución 544 de 2023: Por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud*. Diario Oficial No. 52357. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=139828>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024, 30 de diciembre). *Resolución 2718 de 2024: Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2718-de-2024.pdf>

Presidencia de la República de Colombia. (2022, 2 de mayo). *Decreto 681 de 2022: Por medio del cual se adiciona el Capítulo 7 al Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022 - 2031*. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%20No.%20681%20de%202022.pdf

Guía técnica de profundización para la atención integral en salud

con enfoque diferencial de la
persona con discapacidad (PcD)
y la persona mayor (PM)

