

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-023
			Versión: 05
	PROCESO	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 1 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 25/06/2024

ACTA No.	01	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	9:00 AM
			6	06	2025		

OBJETIVO DE LA REUNION:	ASISTENCIA TECNICA EAPB FAMISANAR DE ACUERDO CON EL PROYECTO SST, FORTALECIMIENTO Y TRANSVERSALIZACION PARA LA INCLUSION EN SALUD DE LOS PUEBLOS, COMUNIDADES, Y POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA. SEGUIMIENTO PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL CON ENFOQUE PSICOSOCIAL
LUGAR:	FAMISANAR SEDE IBAGUE
REDACTADA POR:	JESICA TATIANA JABELA Y LUZ DEISSY SAPUY CUERVO

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
LUZ DEISSY SAPUY CUERVO	PROFESIONAL DE APOYO SST	GOBERNACION DEL TOLIMA
JESSICA TATIANA JABELA	PROFESIONAL DE APOYO SST	GOBERNACION DEL TOLIMA
TATIANA RAMOS MARTINEZ	ENFERMERA JEFE	FAMISANAR EPS

AUSENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA

ORDEN DEL DIA:
<ol style="list-style-type: none"> 1. bienvenida. presentación de las profesionales de apoyo del programa de víctimas. 2. Asistencia Técnica del componente de víctimas de conflicto armado 3. Dudas, inquietudes y Varios 4. agradecimiento y cierre
DESARROLLO DE LA REUNION:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-023
			Versión: 05
	PROCESO	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 2 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 25/06/2024

1. Bienvenida. Presentación de las profesionales de apoyo del programa de Víctimas.

Siendo el día 04 del mes de junio de 2025, se presentan las profesionales de apoyo del programa de víctimas quienes ejecutan la comisión técnica de la Secretaría de Salud del Tolima, para realizar el proceso de inspección y vigilancia, a la EAPB Famisanar del Departamento del Tolima. Se solicita a las funcionarias asignadas, manifieste si conoce de cualquier tipo de inhabilidad o incompatibilidad para intervenir en la auditoria de inspección y vigilancia; en caso contrario se considera todos los miembros hábiles.

Se indica el objeto general de la visita, que se corresponde a la inspección y vigilancia a las EAPB, en la implementación de la medida de rehabilitación de acuerdo con lo establecido en la Ley 1448 de 2011. Promoviendo la implementación del programa PAPSIVI en el Componente de atención integral en salud con enfoque psicosocial, protocolo de atención a víctimas orientando sobre la necesidad de garantizar las atenciones con enfoque diferencial teniendo en cuenta los hechos victimizantes en ocasión del conflicto armado. Se tendrá en cuenta el documento metodológico elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

A continuación, se registran los resultados obtenidos de la verificación de los criterios para la implementación del PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL

2. ASISTENCIA TÉCNICA DEL COMPONENTE DE VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO

Teniendo en cuenta que la profesional Tatiana Ramos de la seccional Tolima solicita que en esta visita se brinde asesoría técnica debido a que es la primera del 2025.

La profesional Luz Deissy Sapuy se brinda una breve contextualización de la Ley 1448, y las regulaciones que la conforman como son: Sentencia T-025 de 2004, decreto 1290 de 2008, la ley 975 de 2005 y la sentencia T-045 de 2010. Se socializan también las medidas de reparación. Haciendo énfasis en la mediada de rehabilitación que Comprende servicios de atención médica, psicológica y social para recuperar el bienestar físico y emocional de las víctimas.

La profesional Deissy Sapuy continúa ampliando acerca del Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (SNARIV) es el conjunto de entidades públicas del orden nacional y territorial encargadas de coordinar, planificar, ejecutar y hacer seguimiento a las políticas y acciones destinadas a la atención, asistencia y reparación integral de las víctimas del conflicto armado, en cumplimiento de la Ley 1448 de 2011. Su propósito es garantizar una respuesta articulada, integral y con enfoque diferencial, promoviendo el restablecimiento de los derechos de las víctimas y las garantías de no repetición. Que hace referencia a la responsabilidad de las 52 Instituciones de hacer restablecimiento de derechos de SNARIV a las víctimas del conflicto armado. Teniendo en cuenta que la Institución rectora es la Unidad para las Víctimas (UARIV), y la Unidad de tierras, conformada por jueces especializados para aquellas personas que fueron despojadas de sus terrenos.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-023
			Versión: 05
	PROCESO	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 3 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 25/06/2024

También se comenta acerca de las Instancias dejadas en la ley como son las mesas de participaciones, y los Comités de Justicia Transicional y los subcomités derivados que en la mayoría de los territorios tienen como son el Subcomité de Asistencia y atención, Subcomité de sistemas de Información y el subcomité de Protección y garantía de no repetición.

Adicionalmente, se explica que El PAPSIVI que en la Ley 1448 fue dejado como programa y como medida de reparación para garantizar la rehabilitación emocional y social de las víctimas, no solo como atención clínica, sino como un proceso humano que respeta la dignidad y promueve la reconstrucción del tejido social. Éste está compuesto por dos componentes:

1. Atención psicosocial

- Intervenciones terapéuticas individuales, familiares y comunitarias.
- Apoyo para el afrontamiento del dolor, el duelo y el trauma.
- Estrategias de fortalecimiento emocional y resiliencia.

2. Atención integral en salud

- Acceso a servicios de salud física y mental en el sistema general de salud.
- Identificación y tratamiento de enfermedades asociadas al conflicto.
- Atención prioritaria y sin barreras administrativas.

Seguidamente se pasa a socializar el Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado como la forma de garantizar la atención en salud oportuna, integral, teniendo en cuenta el enfoque psicosocial a las víctimas, que responda a sus necesidades físicas y emocionales derivadas de hechos victimizantes. Este protocolo busca orientar a los profesionales y servicios de salud para que brinden una atención digna, respetuosa y diferencial, que contribuya a la recuperación del bienestar de las víctimas, teniendo en cuenta su contexto, historia de vida y afectaciones relacionadas con el conflicto armado. Además, promueve la articulación entre los componentes psicosociales y clínicos del sistema de salud, como parte del proceso de reparación integral.

La profesional Deissy Sapuy pasa a socializar los componentes del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial; que permiten una gestión efectiva y coherente de los procesos de atención, garantizando una respuesta integral, humanizada y ajustada a las necesidades específicas de esta población. Y estos son 5 según los lineamientos del MSPS.: Coordinación, Socialización, Caracterización o Identificación, Formación y Atención.

También se brinda orientación acerca de las acciones que se deben desarrollar en cada uno de los componentes tanto de las ESE, como DLS, y EAPB, para que se conozca el desarrollo técnico que debe desarrollarse en cada una de las Instituciones y los territorios responsables de esta implementación del protocolo de atención integral con enfoque psicosocial.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-023
			Versión: 05
	PROCESO	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 4 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 25/06/2024

Luego para finalizar se socializa la presentación del componente de atención integral en salud que se debe llevar a cabo en las atenciones a las víctimas ya una vez la persona víctima acepte ser atendida en el marco del protocolo en la ESE del municipio. Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia establece los lineamientos técnicos y operativos para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y MAITE (modelo de atención territorial). Estas rutas buscan transitar de un modelo asistencialista a uno preventivo, promoviendo la salud y anticipándose a la enfermedad en todas las etapas del ciclo de vida, desde la gestación hasta la vejez.

Se brinda asesoría acerca de los aspectos técnicos de la implementación del PAPSIVI desde los profesionales psicosociales con sus niveles de atención, sesiones, y actividades que se realizan como estrategia para atender las afectaciones que presentan las víctimas del conflicto armado. Se comenta acerca de los municipios que son priorizados con recursos de recurrencia del MSPS como son: Rioblanco, Ataco, Ibagué. Que en estos momentos hacen las veces de operadores las ESE priorizadas a donde llega el recurso del MSPS. Que se tiene que tener implementado el protocolo para que atiendan a estas personas focalizadas para brindársele mínimo las 3 atenciones que se deben dar en el marco del protocolo de atención integral con enfoque psicosocial, con los equipos Multidisciplinarios de las ESE o IPS (EAI) y no como atenciones por morbilidad.

3. DUDAS, INQUIETUDES Y VARIOS

La Jefe enfermera Tatiana Ramos quien es el enlace PAPSIVI de la EAPB Famisanar pregunta que cuales son los criterios para hacer esta priorización de los territorios para acceder al programa, a lo cual la profesional Deissy Sapuy responde que eso lo hacen por número de población, y habilitada psicología en sus procesos de facturación. Y se socializan la manera como se desarrollará este año con un coordinador, con profesionales psicosociales, y un promotor que es elegido por las mesas de participaciones de víctimas. Esto de acuerdo a los lineamientos dados por el MSPS, oportunamente de acuerdo con la Resolución 1650 de 2022, donde el Ministerio de Salud y Protección Social determina los criterios de obligatoriedad en la implementación del PAPSIVI.

Luego la Jefe Tatiana hace observación acerca de cuando se atienden estas personas, como la EAPB conoce esto. Luz Deissy aclara que una vez focalizada la población, los profesionales psicosociales realizan la primera visita se diligencia el PAP 10 que es donde se encuentra el consentimiento informado, ahí va una pequeña encuesta, acerca de las afectaciones que presentan las víctimas atendidas, y ahí el profesional psicosocial puede inferir de acuerdo a las orientaciones metodológicas del PAPSIVI cual es la que se ajusta a las afectaciones que tiene ese grupo familiar y si es individual de la misma manera, y con ello de acuerdo al nivel de atención se propone la orientación metodológica a realizar en el grupo familiar con las 8 sesiones. Luego de la primera sesión se va con esa información al hospital para empezar a articular con ellos las agendas para iniciar las

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-023
			Versión: 05
	PROCESO	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 5 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 25/06/2024

atenciones de los profesionales para recolectar información para realizar las Juntas médicas, que son las reuniones del EAI y así brindar las atenciones integrales en salud con enfoque psicosocial a esta población atendiendo barreras de acceso y todo lo que necesiten de manera integral.

La profesional en enfermería Tatiana Ramos manifiesta interés en conocer el funcionamiento de los roles dentro del programa. En respuesta, la profesional Deissy Sapuy brinda la explicación correspondiente sobre las funciones existentes en el marco del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI).

La profesional en enfermería Tatiana Ramos plantea una inquietud relacionada con la dificultad que representa el ingreso de los pacientes como casos de morbilidad y no como pacientes incluidos por protocolo. Frente a esta intervención, la profesional Deissy Sapuy asiente que recibir y atender a las víctimas del conflicto armado dentro del marco del protocolo sería lo ideal, y no como pacientes con morbilidades generales, es fundamental para garantizar una atención con enfoque psicosocial, diferencial, y centrado en los derechos. Sin embargo, en la práctica, no se hace debido a que en los hospitales todavía no funcionan los EMS, ni el protocolo como tal para brindar estas atenciones a las víctimas del conflicto armado.

La enfermera Tatiana Ramos agrega que un patrón constante es la aceptación del paciente. Si el paciente no desea ser atendido en el marco del protocolo, no se del puede obligar, y será atendido, por morbilidad. La profesional Deissy Sapuy agrega que, para identificar si una persona víctima fue atendida dentro del marco del protocolo, se deben revisar en el SGSSS los códigos CUPS y toda la gestión interna de atenciones que se despliega de las atenciones del protocolo, agrega la jefe Tatiana Ramos que en el momento tienen presencia como EAPB en 7 municipios: Ibagué, Espinal, Honda, Mariquita, Melgar, Honda, Flandes, Carmen de Apicalá.

La enfermera Tatiana Ramos especifica que actualmente, los pacientes están siendo atendidos principalmente bajo el enfoque de morbilidad general y no por protocolo de atención integral en salud. Al igual que si ha habido PAPSIVI en Ibagué en años anteriores ella como referente PAPSIVI En el Tolima de la EAPB Famisanar nunca le llegó ninguna solicitud de atención a ninguna persona de la EAPB Famisanar, ni supo tampoco que en Ibagué estaba siendo atendida personas en el marco del programa PAPSIVI.

Adicionalmente, menciona que ante esa problemática, se atiende el paciente con rubro del MSPS, pero como sabe FAMISANAR que ese paciente fue atendido en PAPSIVI, si se le factura con los mismos códigos sin ninguna diferenciación y solo por morbilidad y no con un equipo multidisciplinario, entonces da lo mismo porque porque las ESE no ofertan ese equipo interdisciplinario, entonces cuando hacen rastreo aparecen como pacientes que fueron atendidos con morbilidad y finalmente ese rubro es de famisanar no del Ministerio.

La profesional Luz Deissy le aclara a la Profesional de Famisanar que esas atenciones que tienen los usuarios

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-023
			Versión: 05
	PROCESO	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 6 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 25/06/2024

son de Faminsar, porque lo único que paga el MSPS son las Juntas médicas, y se lo paga es al hospital y se explica que consiste en reuniones del equipo que atendió a las personas focalizadas en sus 3 atenciones mínimas (Psicología, Medicina y Enfermería) también participa la coordinadora, los psicosociales que hayan atendido a las personas, el enlace PAPSIVI, ahí se van a identificar todas las necesidades de las personas atendidas, como barreras de acceso, ordenes medicas sin atender, toda articulacion al SNARIV. quien no esta afiliado, se le atiende todas las necesidades, y la idea es que estas personas sean atendidas en el marco del PAPSIVI, y no atenciones sueltas.

La profesional Tatiana ramos comenta que en los municipios que tienen presencia son Ibagué, Espinal, Honda, Mariquita, Melgar, Carmen de Apicalá, Flandes. También se comenta que también nos articulamos a través de los equipos de APS.

La jefe Tatiana pregunta que, si los municipios tienen acceso a conocer la población de su municipio, porque hay muchos que llaman a preguntar por las bases de datos. Luz Deissy responde que sí, tienen acceso a conocer la población de sus municipios, por ello se les socializa el comunicado conjunto 004 que es un acuerdo entre el gobierno nacional, la UARIV, RNI, MSPS para permitir esos cruces de bases de datos y de ahí se pueda tener una información adecuada y cercana al número de población con que cuenta el territorio.

La jefe añade que los municipios les están solicitando las bases de datos, y se le responde que si la EAPB debe facilitar las bases de datos, pero ellos en cada territorio deben realizar esos cruces con las demás bases de datos con que cuenta el municipio para saber realmente que población tienen, como víctimas del conflicto armado. Y solicitar a la RNI que les apoyen con estos cruces también deben contar con un colaborador que para el caso será un ingeniero de sistemas que este apoyando en esta tarea y sacar así la información mas cercana a la población que poseen en cada territorio. Que para el caso corresponde a uno de los componentes que tienen que trabajar en cada territorio tanto desde las ESE como desde las DLS y para completar cuando ya hacen todos los cruces deben finalmente cruzar con los RIPS para saber la situación de salud de las personas y elaborar un documento sobre este tema desde las alcaldías y desde los hospitales. La jefe Tatiana refiere que se las ha compartido, pero se le aclara que ellos no pueden quedarse con eso ahí porque el protocolo lo exige, el problema es que no todos van en ese punto de desarrollo.

La jefe Tatiana pregunta que si actualmente todos los municipios tienen enlace PAPSIVI, se responde que esa es la idea que tanto en las alcaldías como en las ESE haya estos enlaces para facilitar las tareas de implementación del protocolo y la articulacion interinstitucional que se requiere para todo. Se explica que dentro de la medida de rehabilitación de la que salud responde, pertenece el PAPSIVI, y que estas personas focalizadas en el papsivi de las ese priorizadas deberían ser atendidas en el marco del protocolo.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-023
			Versión: 05
	PROCESO	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 7 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 25/06/2024

Y la jefe Tatiana refiere que no todas las personas usuarias que dicen que son víctimas, cuando se entra a revisar no aparecen en el RUV. hay como se hace para aportar a la gente. Se le aclara que hay muchas personas victimas de las cuales se solicita atención como por ejemplo las personas que vienen de parte de los jueces en esas sentencias de Justicia y paz, restitución de tierras, 9 sentencias no aparecen en el RUV, pero como son ordenes judiciales hay que brindárseles esa atención como víctimas, porque forman parte de.

Se orienta que cuando se presenten estos casos se deben en lo posible articular con el MSPS para dar soluciones y no dejarlos sin atender. Se brindan datos de acerca de los datos de personas que no aparecen en los RUV, se dirijan a la UARIV, los demás se verifican en el BDUA, para saber si la persona se encuentra afiliada en nuestro territorio. Y comentar la situación al ente que lo requirió. En todos los municipios donde tienen presencia se están haciendo los acuerdos y los acercamientos con esos Equipos básicos APS.

Se asesora sobre la persona que puede apoyar en el Tolima con sentencias de restitución de tierras, con la profesional Karol Rivera, cuando se trata de solicitudes del MSPS se articula con ellos directamente con el Dr. Leandro Ríos y la doctora María Elizabeth Ricaurte. Ellos facilitan los datos de las personas requeridas en las sentencias.

Se termina de asesorar sobre todos los componentes de la implementación del protocolo y luego se socializa los lineamientos de las resoluciones del MSPS cuando ha habido recurso recurrente del MSPS a los municipios del Tolima.

La profesional Deissy Sapuy procede a indagar si se tiene inquietudes, comentarios o requerimientos adicionales frente a los temas tratados durante la sesión. Ante esta invitación al diálogo, la enfermera Tatiana Ramos manifiesta que no tienen preguntas ni observaciones adicionales, dando así por concluido el espacio de intervenciones, lo cual permite avanzar hacia el cierre formal de la reunión.

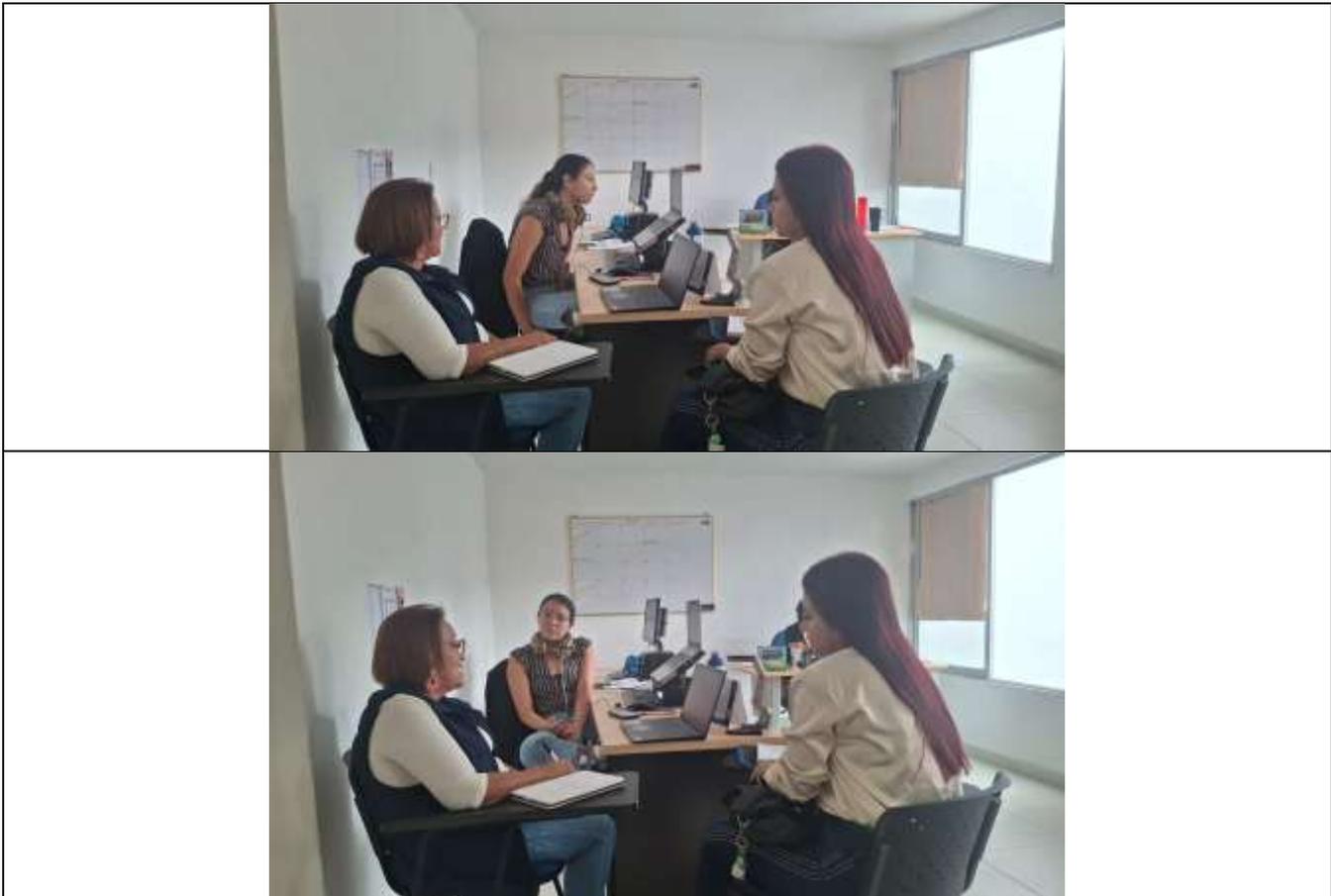
5. Agradecimiento y cierre

Se da agradecimiento por la disposición de los funcionarios para la atención de la visita de inspección y vigilancia y se realiza cierre.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-023
			Versión: 05
	PROCESO	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 8 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 25/06/2024

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Agendamiento de Visita Técnica de seguimiento y vigilancia	SST		
Apoyar en la implementación del protocolo en los territorios donde tienen presencia.	EAPB Famisanar		
Enviar base de datos de la población a la SST al correo de la Dra. Jasbleidy Arias	EAPB Famisanar		

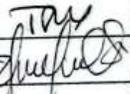
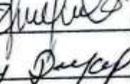
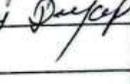
REGISTRO FOTOGRAFICO



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-023
			Versión: 05
	PROCESO	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 9 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 25/06/2024

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-MC-018
			Versión: 05
	PROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 1 de 6
	REGISTRO CONTROL DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS		Vigente 25/06/2024

TEMA:	FORTALECIMIENTO Y TRANSVERSALIZACION PARA LA INCLUSION EN SALUD DE LOS PUEBLOS COMUNIDADES Y POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	AGENDA: VISITA TECNICA EAPB FAMISANAR SOBRE IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL, SEGÚN LINEAMIENTOS DEL MSPS
FECHA:	06/06/2025	LUGAR: SEDE EAPB FAMISANAR REGIONAL TOLIMA
		HORA: 9AM

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELECTRONICO	DOCUMENTO	CELULAR	FIRMA
1	Tatiana Reinos N.	Famisantar EPS	famisanar@famisanar.com.co		3212054024	
2	Jessica Tatiana Jabelca C.	S.ST.	tahanyjabelca@hotmail.com	111053452	310865555	
3	Luz Deissy Sapuy C	S.ST.	luzliz@gmail.com	38245836	3164995494	
4						