

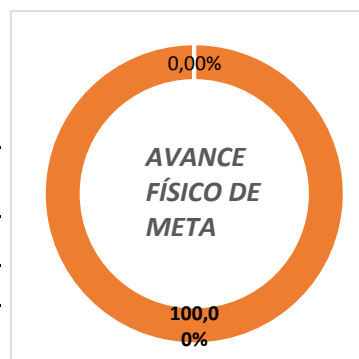
 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	EJECUTOR		 el Tolima nos une
	SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA		
	REPORTE DE INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PDD Y A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN		

CÓDIGO PROYECTO:	2020004730055	SECTOR:	Salud y Protección Social
PROGRAMA PRESUPUESTAL:	Salud pública		
PROYECTO:	FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA		
OBJETIVO:	Mejorar las condiciones en la atención en salud, a la población vulnerable del Departamento		
CÓDIGO META	META	META PROGRAMADA	META EJECUTADA
EP1MP28	Desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con enfoque diferencial para la población étnica del Departamento	16	16

DATOS DE REPORTE			
RESPONSABLE DE PROYECTO	Jorge Bolivar		RESPONSABLE DE META
			Jasbleidy Arias
RESPONSABLE DE CARGUE DE META	Miguel Ernesto Muñoz		RESPONSABLE DE REPORTE
			Carolina Del Mar Perez Blanco
PERIODO DE CARGUE	2-ene.-2021	FECHA DE CARGUE	30-oct.-2021
	20-oct.-2021		

ACTIVIDADES	Programado	Ejecutado	Avance
1 Capacitar a los Entes Municipales en la transversalización del enfoque diferencial de los grupos étnicos y articular con las EAPB para que se garantice el aseguramiento en salud de los pueblos étnicos e implementar acciones del SISPI para que se garantice la atención del pueblo indígena	16	16	100,00%
2 Articular con los actores del sistema general de seguridad social en salud para que se garantice el aseguramiento y la atención en salud de los pueblos ROOM Y NARP	10	10	100,00%
3 Realizar una estrategia de información, educación y comunicación en salud dirigidas a los grupos étnicos del Tolima	26	0	0,00%

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES	AVANCE FÍSICO DE META	
Capacitar a los Entes Municipales en la transversalización del enfoque diferencial de los grupos étnicos y articular con las EAPB para que se garantice el aseguramiento en salud de los pueblos étnicos e implementar acciones del SISPI para que se garantice la atención del pueblo indígena	Atraso	0,00%
Articular con los actores del sistema general de seguridad social en salud para que se garantice el aseguramiento y la atención en salud de los pueblos ROOM Y NARP	Avance Físico	100,00%
Realizar una estrategia de información, educación y comunicación en salud dirigidas a los grupos étnicos del Tolima	AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO	
	Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado
	\$ 100.000.000	\$ 100.000.000
	Proporción de Ejecución	100,00%



FUENTES DE FINANCIACIÓN		PROPIOS		TRANSFERENCIAS		
Propios		LIBRE DESTINACIÓN	DESTINACIÓN ESPECÍFICA	SGP PROPÓSITO GENERAL	SGP SALUD, EDUCACIÓN Y SANEAMIENTO	SGP OTROS
Transferencias					100.000.000	
Regalías		REGALÍAS				
Otros		ASIGNACIONES DIRECTAS	INVERSIÓN REGIONAL	CIENCIA Y TECNOLOGÍA	ASIGNACIÓN PARA LA PAZ	ÁREAS AMBIENTALES
OTROS						
GESTIÓN	OBRAS POR IMPUESTOS	TRANSFERENCIAS	BIENES Y SERVICIOS	CRÉDITOS	FUNCIONAMIENTO	PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUAS

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO				
0631 de 02/03/2021	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO, CON EL FIN DE CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE 16 MUNICIPIOS DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"				
CONTRATISTA	YULY ALEXANDRA LOAIZA MALAMBO			VALOR	\$ 40.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-0638	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	70%
CDP	1014	RP	1950	AVANCE FINANCIERO	70%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO				
1073 de 28/04/2021	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UNA PERSONA NATURAL CON CONOCIMIENTO EN PSICOLOGÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO, CON EL FIN DE CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LOS PUEBLOS RROM DE 4 MUNICIPIOS DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"				
CONTRATISTA	ANGIE PAOLA ARDILA BOLAÑOS			VALOR	\$ 18.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-1109	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	85%
CDP	1008	RP	4337	AVANCE FINANCIERO	85%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO				
1200 de 25/05/2021	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO, CON EL FIN DE CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LOS PUEBLOS NARP DE 10 MUNICIPIOS DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"				
CONTRATISTA	YENIFER ALLIN MINOTTA QUEJADA			VALOR	\$ 22.000.000,00
LINK DE ACCESO CD-2021-PS-1226	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	75%
CDP	1007	RP	4877	AVANCE FINANCIERO	75%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. DEL MUNICIPIO DE PURIFICACIÓN – TOLIMA; CON EL FIN DE APOYAR LA GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA POBLACIÓN ÉTNICA REALIZANDO ACCIONES DE EDUCACIÓN, INFORMACIÓN PARA LA SALUD Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO A ESTE GRUPO POBLACIONAL EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA"			
1162 de					
CONTRATISTA	NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO			VALOR	\$ 20.000.000,00
LINK DE ACCESO CD-2021-CONT-1193	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	0%
CDP	1809	RP	4719	AVANCE FINANCIERO	30%

FOCALIZACIÓN REGIONAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
\$ 12.000.000			\$ 4.700.000			
Alpujarra	Ambalema	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
	\$ 3.700.000					\$ 2.500.000
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
	\$ 4.700.000	\$ 4.700.000				\$ 7.200.000,00
Ataco	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
\$ 2.200.000,00		\$ 2.500.000	\$ 4.700.000	\$ 2.500.000	\$ 2.200.000	
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo	Municipio con Mayor	
\$ 2.500.000,00	\$ 2.500.000					
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa	Municipio con Mayor	
\$ 2.500.000,00	\$ 13.500.000	\$ 2.500.000				
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica	Inversión Máx	
	\$ 2.500.000	\$ 13.500.000				
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima	Inversión Promedio	
\$ 2.200.000	\$ 2.200.000	\$ 2.500.000				

EVIDENCIAS

Asistencias Técnicas/ Visitas/ Inspecciones.				
Fecha	Medio	Asunto	Participantes	Soporte
01 septiembre del 2021	presencial	Conocer acciones a realizar en el componente Operativo Anual de Inversiones COAI, conocer sobre las víctimas del conflicto armado y las acciones del auto 005 del 2009 y lineamientos para la prevención, detención y mitigación del coronavirus COVID 19 de la población NARP. Y Seguimiento de acciones en la población indígena conformación de la mesa SISPI. En el municipio de ATACO con los profesionales de enlace étnico, secretario de desarrollo social, apoyo en psicología	5	acta de reunion
01 septiembre del 2021	presencial	Municipio de Ataco: Conocer acciones a realizar en el componente Operativo Anual de Inversiones COAI, conocer sobre las víctimas del conflicto armado y las acciones del auto 005 del 2009 y lineamientos para la prevención, detención y mitigación del coronavirus COVID 19 de la población NARP	5	acta de asistencia tecnica al municipio, ver anexo
03 septiembre del 2021	virtual	GESTION DEL CONOCIMIENTO AUTO 005 DEL 2009 POBLACION NARP.SEGUIMIENTO DE ACCIONES EN LA POBLACION INDIGENA EN COVID 19, Y CONFORMACION DE MESA MUNICIPAL SISPI. En el municipio de CHAPARRAL con los profesionales de direccion local, apoyo a la gestion, aseguramiento.	7	acta de reunion

03 septiembre del 2021	virtual	Conocer acciones a realizar en el componente Operativo Anual de Inversiones COAI, conocer sobre las víctimas del conflicto armado y las acciones del auto 005 del 2009 y lineamientos para la prevención, detención y mitigación del coronavirus COVID 19 de la población NARP	7	acta de asistencia tecnica al municipio, ver anexo
04 septiembre del 2021	presencial	SEGUIMIENTO DE ACCIONES CON LA POBLACION INDIGENA EN COVID 19 Y RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD. SEGUIMIENTO EN CONFORMACION DE MESA MUNICIPAL SISPI en SAN ANTONIO con las EPS promotores, Hospital enfermera, IPS, medica ancestral y secretaria de salud municipal	15	acta de reunion
14 septiembre del 2021	presencial	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PARA POBLACIÓN NARP, GESTIÓN DE CONOCIMIENTO DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO A LA SALUD DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 3280. SEGUIMIENTO DE MESA MUNICIPAL SISPI en el municipio de NATAGAIMA con EPS, hospital promotores, enfermeros, facturación y secretaria de salud municipal	11	acta de reunion
15 septiembre del 2021	virtual	Socialización plan decenal publica específico para población Étnica (Rrom, Narp e Indígena) con los municipios de GUAMO, COYAIMA, PRADO con los profesionales de enlace etnico, adulto mayor, secretaria municipal y coordinadores de salud publica, psicologa y enfermeras de apoyo a la gestion.	12	acta de reunion
15 septiembre del 2021	virtual	plan decenal de salud publica transversalizacion al pueblo narp y ruta de promocion y mantenimiento a la salud	13	acta de asistencia tecnica al municipio, ver anexo
16 septiembre del 2021	presencial	SOCIALIZACION DE LINEAMIENTOS COVID 19 POBLACION INDIGENA – ROOM SEGUIMIENTO DE ACCIONES CON LA POBLACION INDIGENA Y RROM EN COVID 19 Y RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD en el municipio de SALDAÑA con los porfesionales de la secretaria de salud municipal, enfermera de vigilancia y coordinadora salud publica	5	acta de reunion
16 septiembre del 2021	presencial	plan decenal de salud publica transversalizacion al pueblo narp y ruta de promocion y mantenimiento a la salud	6	acta de asistencia tecnica al municipio, ver anexo
17 septiembre del 2021	presencial	plan decenal de salud publica transversalizacion al pueblo narp y ruta de promocion y mantenimiento a la salud	13	acta de asistencia tecnica al municipio, ver anexo
17 septiembre del 2021	presencial	GESTION DEL CONOCIMIENTO PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA PARA POBLACION NARP, GESTION DE CONOCIMIENTO DE LA RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO A LA SALUD DE ACUERDO A LA RESOLUCION 3280 Y GESTION DE CONOCIMIENTO SOBRE LA CULTURA, USOS Y COSTUMBRES CON ADECUACION DE PAQUETES DE TECNOLOGIA Y ATENCION EN SALUD PARA LOS PUEBLOS NARP.SEGUIMIENTO DE ACCIONES EN LA POBLACION INDIGENA EN COVID 19 HOSPITAL Y EPS, AVANCES EN LA CONFORMACION DE MESA MUNICIPAL SISPI en el municipio de El espinal con los profesionales de las EPS promotores de salud, hospital enfermera, grente, gestor, director de salud publica, trabajadora social, auxiliar administrativo.	13	acta de reunion
20 septiembre del 2021	presencial	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PARA POBLACIÓN INDIGENA .SEGUIMIENTO EN AVANCES EN LA CONFORMACIÓN DE MESA MUNICIPAL SISPI en el municipio de coello con los profesionales de coordinacion en salud publica	3	acta de reunion

21 septiembre del 2021	presencial	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PARA POBLACIÓN INDÍGENA .SEGUIMIENTO EN AVANCES EN LA CONFORMACIÓN DE MESA MUNICIPAL SISPI en el municipio de ORTEGA con los profesionales de coordinación en salud pública y psicología.	3	acta de reunion
22 septiembre del 2021	presencial	GESTION DEL CONOCIMIENTO PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA PARA POBLACION NARP RUTAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 3280. SEGUIMIENTO DE ACCIONES EN LA POBLACION INDIGENA A LAS EPS Y HOSPITAL (ADECUACIONES SOCIOCULTURALES) en el municipio de RIOBLANCO con los porfesionales de las EPS, Promotores de salud, hospital facturacion, auditora clinica, secretaria municipal, enlace juventud, sivigila, coordinacion de salud publica, enlace discapacidad, adulto mayor, ecretaria de gobierno, secretaria de desarrollo social, representante NARP. plan decenal de salud publica transversalizacion al pueblo narp y ruta de promocion y mantenimiento a la salud	20	acta de reunion
23 septiembre del 2021	presencial	GESTION DEL CONOCIMIENTO PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA PARA POBLACION NARP E INDIGENAS SEGUIMIENTO DE COMPROMISOS EN LA CONFORMACION DEL BORRADOR DEL ACTO ADMINISTRATIVO. SEGUIMIENTO DE ACCIONES EN LA POBLACION NDIGENA A LAS EPS. En el municipio de CHAPARRAL con las EPS promotores de salud, analista de salud del riesgo, enlace adulto mayo, enlace familias en accion, enlace discapacidad, gestor. plan decenal de salud publica transversalizacion al pueblo narp y ruta de promocion y mantenimiento a la salud	11	acta de reunion

PRESENCIA TERRITORIAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo		
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica		
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002	
			Versión: 03	
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de	
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014	

ACTA No.	1	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	14:30 pm
			01	09	2021		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Conocer acciones a realizar en el componente Operativo Anual de Inversiones COAI, conocer sobre las víctimas del conflicto armado y las acciones del auto 005 del 2009 y lineamientos para la prevención, detención y mitigación del coronavirus COVID 19 de la población NARP
LUGAR:	Alcaldía de ataco – dirección local de salud
REDACTADA POR:	YENIFER MINOTTA – YULI LOAIZA

ASISTENTES

NOMBRE Y APELLIDOS	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CARGO	CORREO ELECTRONICO	CELULAR
Marixodely ballen	Alcaldía ataco	Enlace etnico	Marixa1949@hotmail.com	3116689992
Beccy Osorio	Alcaldía ataco	Psicóloga de apoyo	Betzi.osorio96@hotmail.com	3168646820
Jhon collazo	Alcaldía ataco	Sec. Desarrollo	salud@ataco.tolima.co	3164621509
Yuli loaiza	sst	Profesional de apoyo	Yuli11.01@hotmail.com	3188548520
Yenifer minotta	sst	Profesional de apoyo	yenniminotta@gmail.com	3223651806

ORDEN DEL DIA:
1. Saludo de bienvenida 2. Conocer acciones a realizar en el componente Operativo Anual de Inversiones COAI, conocer sobre las víctimas del conflicto armado y las acciones del auto 005 del 2009 y lineamientos para la prevención, detención y mitigación del coronavirus COVID 19 de la población NARP 3. Espacio de Preguntas 4. Finalización de asistencia técnica

DESARROLLO DE REUNION
Siendo las 14: 10 am se da inicio a la socialización de Conocer acciones a realizar en el componente Operativo Anual de Inversiones COAI, conocer sobre las víctimas del conflicto armado y las acciones del auto 005 del 2009 y lineamientos para la prevención, detención y mitigación del coronavirus COVID 19 de la población NARP Iniciando con la intervención la enfermera Yenifer Minotta representante de la población NARP se busca conocer las acciones o actividades que se programaron de acuerdo al componente operativo anal de inversiones COAI, teniendo él cuenta que se va a realizar, a

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

quien va ir dirigido (la población objeto en este Narp), como se va a desarrollar (ámbito y entorno), cual es el fin u objetivo de la actividad y que se quiere lograr con la misma.

Intervención de beccy el municipio se dejaron actividades propia para la población Narp, que se puede evidenciar dentro del Coai 2021.

Se socializa los lineamientos Los grupos étnicos son pueblos con dinámicas políticas, economía y cultura propias, que se han mantenido y preservado su identidad, historia y cosmovisión a lo largo del tiempo. Identificación de la población. Desde el enfoque diferencial y de curso de vida enmarcado en el concepto de interculturalidad. En donde se deba garantizar el aseguramiento en salud y la accesibilidad a los servicios de salud en los territorios. Es importante resaltar que la población NARP cuenta con su cosmovisión en diferentes campos, desde su cultura su tradición de generaciones medicina, la percepción de la vida, estilo de vida, prácticas, hábitos, experiencias en las atenciones de salud. Que se busca o finalidad es fomentar hábitos de vida saludable, mantener bienestar integral de sus familias y/o comunidades, conservando sus tradiciones sin transgredir sus valores, su cultura de autocuidado y cuidado mutuo. La transferencia de saberes a otras generaciones y permanencia atreves del tiempo. Las diferentes instituciones con las organizaciones NARP, en los municipios y red de salud pública. Realicen consultas a los líderes e instituciones para la construcción de enlaces con toda la comunidad objeto para construir o llevar a cabo un modelo de atención integral en salud de la población. Buscando poder empoderarse de las acciones de interés y atención en salud para la comunidad NARP. Su medicina tradicional se encuentran los sobanderos y parteras, etc.

Las diversas culturas para explicar el origen de la enfermedad, prácticas de diagnóstico, prevención, tratamiento, rehabilitación acorde con su cosmovisión. Es percepciones, creencia y necesidades de los usuarios con el objetivo de optimizar los resultados, que atribuyen gran credibilidad a los sanadores tradicionales. Se hace un llamado a una atención humanizada con enfoque diferencial con una mirada cultural para el bienestar de la comunidad NARP y de igual forma garantice la prestación de la misma. Encontrado así a los sanadores, curanderos, comadronas o parteras, sobanderos, etc.

Intervención Yenifer Minotta

Se orienta sobre el auto 005 del 2021 los planes específicos de atención y protección y plan de caracterización de los territorios ancestrales habitados mayoritariamente por población afrocolombiana.

Se realiza un seguimiento para la población afrocolombiana dentro del auto 005 del 2009

El conflicto armado afecta a las comunidades negras, en tanto que:

- Genera ruptura de la autonomía territorial y del ejercicio de la propiedad colectiva.
- Afecta las formas de organización y representación propias.
- Deteriora la capacidad para la conservación y transmisión intergeneracional de su identidad cultural y saberes ancestrales.
- Debilita las prácticas tradicionales de producción.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

- Perpetúa los esquemas de discriminación y segregación.

Factores transversales que inciden dentro del desplazamientos

A. La exclusión estructural de la población afrocolombiana que la pone en situación de mayor marginación y vulnerabilidad.

B. La existencia de procesos mineros y agrícolas en ciertas regiones que impone fuertes tensiones sobre sus territorios ancestrales y que ha favorecido su despojo.

C. La deficiente protección jurídica e institucional de los territorios colectivos de los afrocolombianos, lo cual ha estimulado la presencia de actores armados que amenazan a la población afrodescendientes para abandonar sus territorios.

D. Las aspersiones aéreas que, orientadas a la eliminación de los cultivos ilícitos, están afectando de manera colateral los cultivos lícitos de algunas comunidades negras.

E. las contaminaciones e impactos ambientales que están afectando los territorios colectivos y ancestrales de las comunidades afrocolombianas del Pacífico (de Nariño) constituyen un factor adicional de vulnerabilidad.

Quienes son las víctimas del conflicto armado del marco de la ley 1448 del 2011

1. Para efectos de las medidas de atención y reparación, se amparan en la ley a quienes hayan sufrido afectaciones en el marco del conflicto armado, a partir de 1985; y

2. Para efectos de restitución de tierras a partir de 1991, que hayan sido en el marco del conflicto armado interno.

3. Las víctimas por hechos ocurridos antes de 1985 son reconocidas por el Estado, pero solo tienen derecho a medidas de reparación simbólica, a mecanismos de verdad histórica, y a medidas de satisfacción de carácter colectivo (no individual).

4. Son víctimas también el o la cónyuge, el compañero o compañera permanente y las parejas del mismo sexo;

5. Los familiares en primer grado de consanguinidad o primero civil de la víctima directa que haya sido asesinada o desaparecida en el marco del conflicto.

6. También son víctimas quienes se encuentren en segundo grado de consanguinidad ascendente (padre, abuelo) y

7. Quienes hayan sufrido un daño por asistir a la víctima en peligro o para prevenir un hecho victimizante (abogados, funcionarios públicos, etc.).

Marco legal

Decreto-ley 4635 de 2011, a través del cual se dictan medidas de asistencia, atención, reparación integral y restitución de derechos territoriales a las víctimas pertenecientes a comunidades **negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras**.

- **Daño Ambiental Y Territorial:** cuando se afectan los ecosistemas naturales, la sostenibilidad y sustentabilidad del territorio de las comunidades.
- **Daño Por Racismo Y Discriminación Racial:** cuando se producen actos de violencia y discriminación racial con ocasión o por efecto del conflicto armado.
- **Daño Colectivo:** cuando la acción viola los derechos y bienes de las comunidades como sujetos étnicos colectivos.
- **Daño Individual Con Efectos Étnicos Colectivos:** cuando el daño sufrido por una



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

**GESTIÓN
ESTRATEGICA**

Pág. 4 de

ACTA DE REUNIÓN

**Vigente desde:
04/08/2014**

víctima individual perteneciente a una comunidad, pone en riesgo la estabilidad social, cultural, organizativa y política o la permanencia física y cultural de las comunidades.

- **Daño A La Integridad Cultural:** cuando existe pérdida o deterioro de la capacidad para la reproducción cultural y la conservación y transmisión intergeneracional de su identidad.

Prestación de servicio dentro del artículo 55 del decreto ley 4653 del 2011

- Hospitalización
- Material médico-quirúrgico, osteosíntesis y prótesis, conforme con los criterios técnicos que fije el Ministerio de la Protección Social.
- Medicamentos
- Honorarios médicos
- Servicios de apoyo tales como bancos de sangre, laboratorios, imágenes diagnósticas.
- Transportes
- Examen del VIH sida y de ETS, en los casos en que la persona haya sido víctima de acceso carnal violento
- Servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la jurisprudencia de la Corte Constitucional y/o la ley, con absoluto respeto de la voluntad de la víctima.
- La atención para los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres víctimas.

Se finaliza con la asistencia siendo las 15:30 pm se agradece a los que participaron en la asistencia técnica.

COMPROMISOS Y TAREAS

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Realizar entrega de presentaciones lineamientos covid 19, auto 005 del 2009	Yenifer Minotta	Pronto posible	
actividades población Narp dentro de las actividades de salud pública en salud dentro del municipio	Secretaria de salud municipal ataco	Vigencia 2021	

Se enviara por vía correo electrónico para su respectiva aprobación y firma del acta de reunión realizada el día 19 de julio del 2021

Firmas



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

**GESTIÓN
ESTRATEGICA**

Pág. 5 de

ACTA DE REUNIÓN

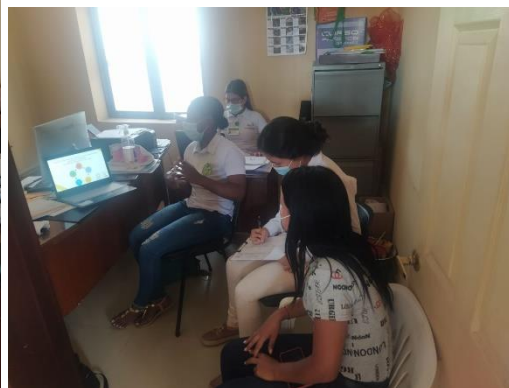
**Vigente desde:
04/08/2014**

Se anexa fotografía de reunión y asistencia

ANEXOS

	TOTAL		7.500.000	7.500.000
DIMENSION_TRANSVERSAL_GESTIÓN_DIFERENCIAL_DE_POBLACIONES_VULNERABLES GRUPOS ETNICOS INDIGENAS AFROCOLOMBIANOS	Realizar estrategias de información en salud mediante 2 reuniones lúdicas dirigidas a población indígena y afro colombiana sobre prevención de la enfermedad diarreica aguda IRA en menores de 5 años, incluyendo signos y síntomas, signos de alarma, y una infografía publicada en redes sociales en el entorno comunitario de los ámbitos urbano y rural del Municipio de Ataco.	Entorno: Comunitario Ámbitos: Urbano y rural del Municipio de Ataco. Cursos de vida: Adolescencia, Juventud y Adultez. Población objetivo: población indígena y afro colombiana	2.000.000	Medio: Reuniones e Infografía - 2 Reuniones presenciales con cumplimiento de protocolos de bioseguridad - Infografía publicada en redes sociales del Hospital Nuestra Señora de Lourdes y en la página de la Alcaldía. Temas: Signos y síntomas, signos de alarma de EDA-IRA. Profesional: Jefe de Enfermería apoyo de aux de enfermería y personal de act lúdica. Pretest y postest: Si Informe de actividad que contenga fecha, identificación del contrato interadministrativo del PIC, objetivo de la actividad, impacto, población objeto, número de participantes, lugar de realización, descripción de la actividad, y evaluación de la actividad responsable (firma) Soportes: -Listado original de asistencia -Soportes físicos de pretest y postest -Soporte fotográfico (mínimo 6 fotografías a color). -Soporte fotográfico de la publicación de la infografía. -Infografía en CD.
	Realiza 1 estrategia de información en salud lúdica a población indígena y afro colombiana sobre la prevención de la violencia intrafamiliar, en el entorno comunitario de los ámbitos urbano y rural del Municipio de Ataco con cumplimiento de protocolos de bioseguridad	Entorno: Comunitario Ámbitos: Urbano y rural del Municipio de Ataco. Cursos de vida: Todos. Población objetivo: población indígena y afro colombiana	2000000	Medio: Capacitación presencial a través de actividad lúdica Monólogo o mimos - 2 Reunión presencial con cumplimiento de protocolos de bioseguridad. 1 en área urbana y 1 en área rural Temas: Prevención de la violencia intrafamiliar, identificación de factores de riesgo y búsqueda de apoyo. Profesional: Profesional en psicología apoyo de auxiliares de enfermería y personal actividades lúdicas Informe de actividad que contenga fecha, identificación del contrato interadministrativo del PIC, objetivo de la actividad, impacto, población objeto, número de participantes, lugar de realización, descripción de la actividad, pretest y postest y responsable (firma) Soportes: -Listado original de asistencia -Soporte fotográfico (mínimo 6 fotografías a color).

Realizar estrategias lúdicas de información en salud para la promoción de la planificación familiar y prevención ETS VIH SIDA en el entorno comunitario de los ámbitos urbano y rural del Municipio de Ataco con cumplimiento de protocolos de bioseguridad.	Entorno: Comunitario Ámbitos: Urbano y rural del Municipio de Ataco. Cursos de vida: Adolescencia, juventud, adultez y vejez. Población objetivo: población indígena y afro colombiana	1.600.000	Medio: Reunión - 1 Reunión lúdica presenciales con el cumplimiento de protocolos de bioseguridad. Cantidad: 1 zona urbana o rural población indígena y afro colombiana - Tema: Promoción de la Planificación familiar ETS VIH SIDA. Profesional: Enfermería, apoyo de auxiliares de enfermería y personal actividades lúdicas	Informe de actividad que contenga fecha, identificación del contrato interadministrativo del PIC, objetivo de la actividad, impacto, población objeto, número de participantes, lugar de realización, descripción de la actividad, responsable (firma) Soportes: - Formatos de asistencia originales firmados. - Soporte fotográfico (mínimo 6 fotografías a color)
Realizar una estrategia de información en salud a población general a través de 1 reunión lúdica enfocando el entorno hogar y comunitario del ámbito urbano en tema AIEPI comunitario a población afrocolombiana con fin orientar el cuidado de los niños menores de 5 años y minimizar la morbilidad. Con apoyo de enfermera profesional y auxiliares de enfermería priorizando los diferentes cursos de vida con cumplimiento de protocolos de bioseguridad	Entorno: Comunitario Ámbitos: urbano del Municipio de Ataco. Cursos de vida: Juventud- adultez vejez Población: población indígena y afro colombiana	\$ 1.000.000	Medio: Reuniones lúdicas - 1 Reunión presenciales lúdicas, urbana población afro colombiana con cumplimiento de protocolos de bioseguridad Temas: AIEPI comunitario Profesional: de Enfermería, con apoyo de las Auxiliares enfermería y personal de actividades lúdicas	Informe de actividad que contenga fecha, identificación del contrato interadministrativo del PIC, objetivo de la actividad, impacto, población objeto, número de participantes, lugar de realización, descripción de la actividad, y responsable (firma) Soportes: -Listado original de asistencia -Soporte fotográfico (mínimo 6 fotografías a color).
TOTAL		\$ 6.600.000		6.500.000
		238.807.900		



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014



2021

**LINEAMIENTOS PARA LA
PREVENCIÓN, DETECCIÓN
Y MANEJO DE CASOS DE
CORONAVIRUS (COVID-19)
PARA POBLACIÓN ÉTNICA
EN COLOMBIA.**



2021

Auto 005 de 2009

Planes específicos de atención y protección y planes de
caracterización de los territorios ancestrales habitados
mayoritariamente por población afrocolombiana.

ACTA No.	3	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	09:00 AM
			03	09	2021		

OBJETIVO DE LA REUNION:	GESTION DEL CONOCIMIENTO AUTO 005 DEL 2009 POBLACION NARP Y CONOCIEMIENOTO DEL COAI PARA LA POLACION NARP SEGUIMIENTO DE ACCIONES EN LA POBLACION INDIGENA EN COVID 19, Y CONFORMACION DE MESA MUNICIPAL SISPI.
LUGAR:	PLATAFORMA TEAMS ALCALDIA MUNICIPAL DE CHAPARRAL
REDACTADA POR:	YULY ALEXANDRA LOAIZA MALAMBO .YENIFER ALLIN MINOTTA QUEJADA

ASISTENTES				
Nombres y apellidos	Correo electronico	Cargo	celular	Entidad de representas
Eucaris arcila	dls@chaparral-tolima	Directora local de salud	3118723794	Alcaldía
Diana Quintero Torres	dianaquintero0019t09@gmail.com	Apoyo A La Gestion En Salud Publica.	3208929083	Alcaldía Municipal.
Claudia lorena campos olivera	73chaparral@gmail.com	Enlace municipal	3142444410	Alcaldía municipal / familias en acción

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002	
			Versión: 03	
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de	
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014	
Sandra Milena Leal	Dls@chaparral-tolima.gov.co	Enlace Adulto Mayor	320 4017222	Alcaldía
LUISA FERNANDA CAMPOS SANTA	dls@chaparral-tolima.gov.co	ASEGURAMIENTO EN SALUD	3208405539	MUNICIPIO DE CHAPARRAL
Yenifer Allin Minotta Quejada	yenniminotta@gmail.com	Profesional de apoyo	3223651806	Sst
Yuly Alexandra Loaiza Malambo	yuly11.01@hotmail.com	Profesional apoyo	3188548520	Secretaria salud

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ORDEN DEL DIA:
1. Saludo de bienvenida 2. Desarrollo de los objetivos 2.1 Gestión del conocimiento auto 005 del 2009 población NARP. 2.2 Seguimiento de acciones en la población indígena, en COVID 19, y conformación de mesa municipal SISPI 3. Cierre

DESARROLLO DE ACTIVIDAD
1. Saludo a participantes Siendo las 09:30 Am se da inicio a la asistencia técnica con el municipio de chaparral usando la plataforma TEAMS para el desarrollo de los objetivos con los profesionales de la secretaria de salud municipal. 2. Desarrollo de objetivos 2.1 Gestión del conocimiento auto 005 del 2009 población NARP. Iniciando con la intervención la enfermera Yenifer Minotta representante de la población NARP se busca conocer las acciones o actividades que se programaron de acuerdo al componente operativo anal de inversiones COAI, teniendo él cuenta que se va a realizar, a quien va ir dirigido (la población objeto en este Narp), como se va a desarrollar (ámbito y entorno), cual es el fin u objetivo de la actividad y que se quiere lograr con la misma. Intervención de Dra. Eucaris en el municipio no dejo ninguna actividad propia para la población Narp, de esta manera no se puede evidenciar dentro del Coai 2021. Pero se dejaron actividades generales para toda la población del municipio de manera transversal y el formato de asistencia cumple con casilla exclusiva para clasificación de las poblaciones con enfoque diferencial. Intervención Yenifer Minotta Se orienta sobre el auto 005 del 2021 los planes específicos de atención y protección y plan de caracterización de los territorios ancestrales habitados mayoritariamente por población afrocolombiana. Se realiza un seguimiento para la población afrocolombiana dentro del auto 005 del 2009 El conflicto armado afecta a las comunidades negras, en tanto que: • Genera ruptura de la autonomía territorial y del ejercicio de la propiedad colectiva. • Afecta las formas de organización y representación propias. • Deteriora la capacidad para la conservación y transmisión intergeneracional de su identidad cultural y saberes ancestrales. • Debilita las prácticas tradicionales de producción. • Perpetúa los esquemas de discriminación y segregación.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Factores transversales que inciden dentro del desplazamientos

- A.** La exclusión estructural de la población afrocolombiana que la pone en situación de mayor marginación y vulnerabilidad.
- B.** La existencia de procesos mineros y agrícolas en ciertas regiones que impone fuertes tensiones sobre sus territorios ancestrales y que ha favorecido su despojo.
- C.** La deficiente protección jurídica e institucional de los territorios colectivos de los afrocolombianos, lo cual ha estimulado la presencia de actores armados que amenazan a la población afrodescendientes para abandonar sus territorios.
- D.** Las aspersiones aéreas que, orientadas a la eliminación de los cultivos ilícitos, están afectando de manera colateral los cultivos lícitos de algunas comunidades negras.
- E.** las contaminaciones e impactos ambientales que están afectando los territorios colectivos y ancestrales de las comunidades afrocolombianas del Pacífico (de Nariño) constituyen un factor adicional de vulnerabilidad.

Quiénes son las víctimas del conflicto armado del marco de la ley 1448 del 2011

1. Para efectos de las medidas de atención y reparación, se amparan en la ley a quienes hayan sufrido afectaciones en el marco del conflicto armado, a partir de 1985; y
2. Para efectos de restitución de tierras a partir de 1991, que hayan sido en el marco del conflicto armado interno.
3. Las víctimas por hechos ocurridos antes de 1985 son reconocidas por el Estado, pero solo tienen derecho a medidas de reparación simbólica, a mecanismos de verdad histórica, y a medidas de satisfacción de carácter colectivo (no individual).
4. Son víctimas también el o la cónyuge, el compañero o compañera permanente y las parejas del mismo sexo;
5. Los familiares en primer grado de consanguinidad o primero civil de la víctima directa que haya sido asesinada o desaparecida en el marco del conflicto.
6. También son víctimas quienes se encuentren en segundo grado de consanguinidad ascendente (padre, abuelo) y
7. Quiénes hayan sufrido un daño por asistir a la víctima en peligro o para prevenir un hecho victimizante (abogados, funcionarios públicos, etc.).

Marco legal

Decreto-ley 4635 de 2011, a través del cual se dictan medidas de asistencia, atención, reparación integral y restitución de derechos territoriales a las víctimas pertenecientes a comunidades **negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras**.

- **Daño Ambiental Y Territorial:** cuando se afectan los ecosistemas naturales, la sostenibilidad y sustentabilidad del territorio de las comunidades.
- **Daño Por Racismo Y Discriminación Racial:** cuando se producen actos de violencia y discriminación racial con ocasión o por efecto del conflicto armado.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

- **Daño Colectivo:** cuando la acción viola los derechos y bienes de las comunidades como sujetos étnicos colectivos.
- **Daño Individual Con Efectos Étnicos Colectivos:** cuando el daño sufrido por una víctima individual perteneciente a una comunidad, pone en riesgo la estabilidad social, cultural, organizativa y política o la permanencia física y cultural de las comunidades.
- **Daño A La Integridad Cultural:** cuando existe pérdida o deterioro de la capacidad para la reproducción cultural y la conservación y transmisión intergeneracional de su identidad.

Prestación de servicio dentro del artículo 55 del decreto ley 4653 del 2011

- Hospitalización
- Material médico-quirúrgico, osteosíntesis y prótesis, conforme con los criterios técnicos que fije el Ministerio de la Protección Social.
- Medicamentos
- Honorarios médicos
- Servicios de apoyo tales como bancos de sangre, laboratorios, imágenes diagnósticas.
- Transportes
- Examen del VIH sida y de ETS, en los casos en que la persona haya sido víctima de acceso carnal violento
- Servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la jurisprudencia de la Corte Constitucional y/o la ley, con absoluto respeto de la voluntad de la víctima.
- La atención para los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres víctimas.

Intervenciones del pregunta

¿Cuánta población víctima Narp tiene el municipio?

No se tiene el dato exacto de cuantas personas Narp son víctimas, en el municipio tenemos en total 1780 personas en general que son víctimas.

Intervención de isa campo Contamos con el 99.68% de la población asegurada a una eps, no hace falta afiliarse a la población flotante o que se encuentra duplicada en el Sisbén.

2.2 Seguimiento de acciones en la población indígena, en COVID 19, y conformación de mesa municipal SISPI

Interviene Yuly Loaiza, en la anterior asistencia quedaron unos compromisos estipulados y uno de ellos era entregar para el día 20 de agosto los avances que han tenido en la conformación de la mesa municipal SISPI, si ya socializaron con las comunidades, ya tienen un borrador o no han avanzado.

Eucaris, me comprometo reunirme la siguiente semana con celia que es la encargada de desarrollo comunitario y es el enlace indígena del municipio para mirar cual ha sido el avance y se estará informando sobre al respecto.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Yuly Loaiza, Doctora Eucaris hay que aclarar que es la secretaria de salud es la que lidera la socialización y conformación de la mesa y acto administrativo debido a que son temas relacionados en salud, celia es el puente entre las comunidades y la alcaldía, es ella la encargada de convocar y que asistan a la reunión pero no es la que va a llevar las riendas del proceso, esta conformación debe estar a mas tardar en noviembre y posteriormente realizar una reunión para concertar las próximas temas a tratar. Se espera que los 17 municipios que tienen población indígena tengan en este año su acto administrativo.

Si necesitan el acompañamiento de algunas de las asociaciones indígenas a nivel departamental lo pueden solicitar, como ya tenemos programado para el día 22 de septiembre asistencia técnica de manera presencial, yo los acompaño ese día con los gobernadores indígenas para la socialización del SISPI y si es posible que elijan cuales van hacer sus integrantes, dentro de los integrantes esta el gerente del hospital, gerente de las EAPB indígenas como pijao salud y mallamas o las que tengan población indígena afiliada, y las secretarias que ayuden en pro del beneficio de las comunidades indígenas

Eucaris, en el municipio no hay mallamas hay pijao salud y ecoopsos y hay una IPS indígena que es THE WALA, y el resto de la población es atendida en el hospital san juan bautista.

Yuly Loaiza, otro punto son las acciones con COVID 19, durante la fecha comprendida del 10 al 16 de julio hubieron 22 casos positivos con población indígena sin fallecimientos según la base de datos suministrada por el área de epidemiología de la gobernación del Tolima, como van los casos para este mes disminuyeron, han aumentado o se mantienen.

Eucaris, para este mes en el ultimo reporte solo hubieron dos casos pero no pertenecen a la población indígena, me puede colaborar enviando la información de los decretos y acto administrativo de los dos municipios para tomarlo como modelo a los siguientes correos gobierno@chaparral-tolima.gov.co el otro correo es comunidad@chaparral-tolima.gov.co y al dls@chaparral-tolima.gov.co .

Yuly con respecto al aseguramiento que mencionaban anteriormente al día de hoy tienen afiliada 2537 personas afiliadas indígenas y en general entre registrados y no registrados hay alrededor de 4949 personas indígenas.

Luisa de aseguramiento, lo que pasa es que cuando uno revisa los listados censales de las comunidades indígenas un grupo familiar, hay muchos que están por fuera del municipio y es el numero que le dimos anteriormente que es de 2537 están afiliadas en nuestro municipio y pertenecen al régimen subsidiado, hay muchos indígenas que pertenecen al régimen contributivo y que todas están identificados que estén afiliados y sean indígenas ahí sumaria un buen numero de afiliados al sistema de seguridad social en salud y también pueden estar afiliados a un régimen especial.

Yuly Loaiza, seria interesante poder obtener la información con el fin de identificar si se esta quedando personas sin afiliación.

Se finaliza con la asistencia siendo las 11: 10 am se agradece a los que participaron en la asistencia técnica.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 12 de
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Realizar entrega de presentaciones lineamientos covid 19, auto 005 del 2009	Yenifer Minotta	Pronto posible	
Caracterización de la población Narp dentro del municipio CHAPARRAL	Directora de salud	Vigencia 2021	
Iniciar a incluir a la población Narp dentro de las actividades de salud pública en salud dentro del municipio	Directora de salud	Vigencia 2021	
Para el próximo año 2022 incluir a la población Narp	Directora de salud		Para agregar para el próximo año dentro del Coai
Acompañamiento en acciones con población indígena, conformación de la mesa municipal SISPI	Profesional de apoyo indígena	Continuo	
Próxima asistencia de manera presencial	Profesional de apoyo indígena y secretaria de salud municipal	22 de septiembre	
Envío de información solicitada a los correos mencionados	Profesional de apoyo indígena	Inmediata	

Firmas

Se anexa fotografía de reunión

REGISTRO



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**MACROPROCESO: GESTIÓN
ESTRATEGICA**

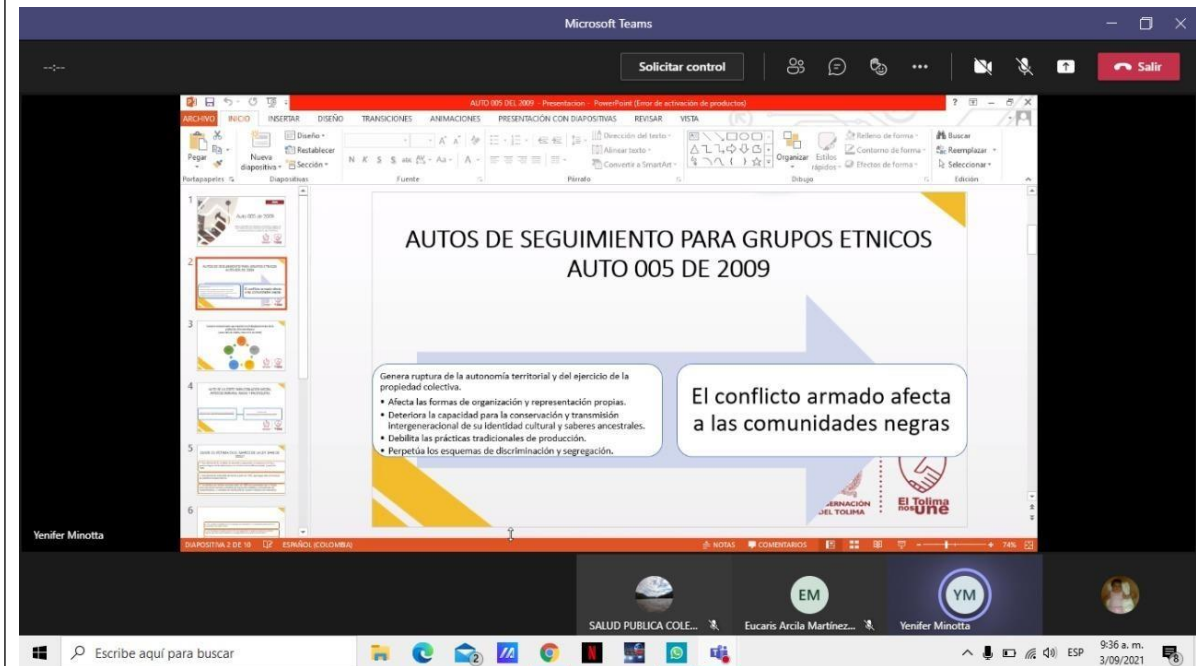
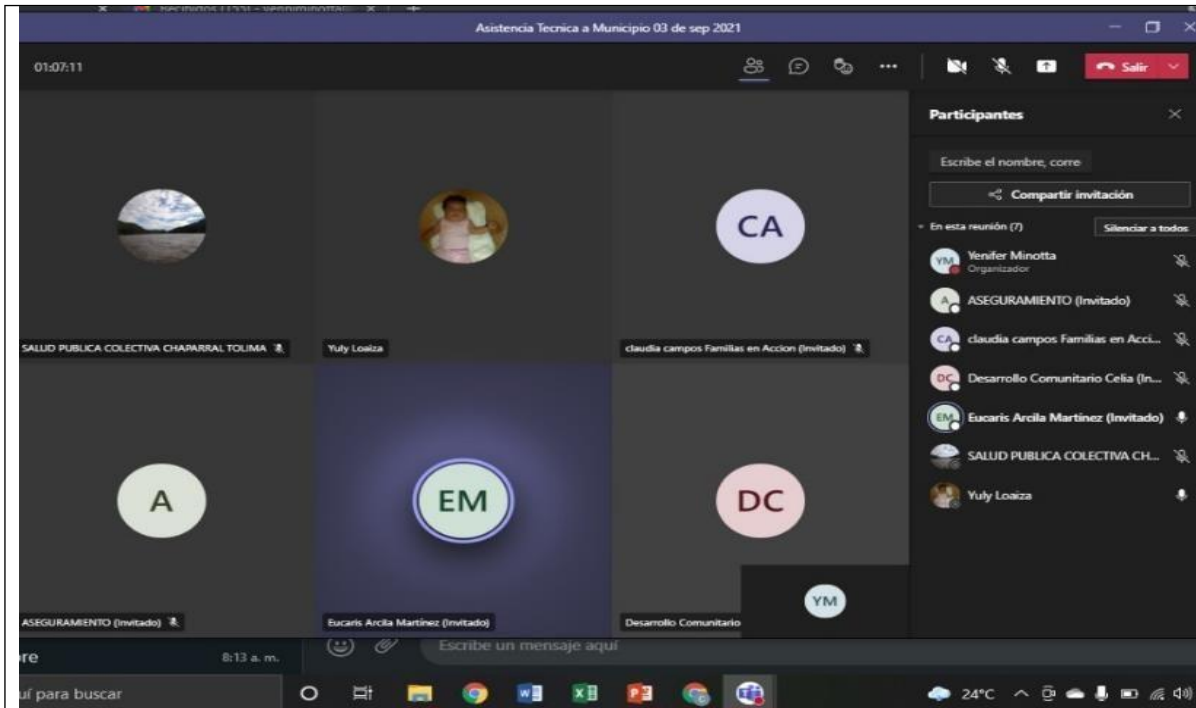
ACTA DE REUNIÓN

**Código:
FOR-GE-002**

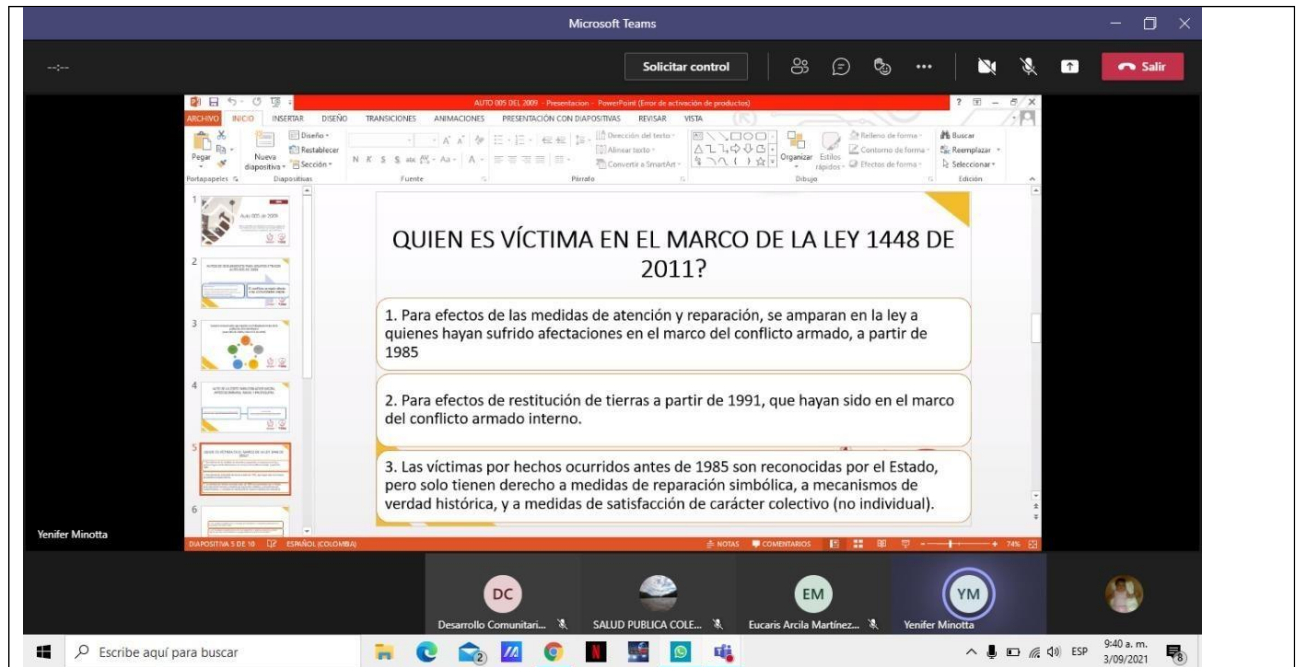
Versión: 03

Pág. 13 de

**Vigente desde:
04/08/2014**



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 14 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014



The screenshot shows a Microsoft Teams window with a PowerPoint presentation. The presentation title is "QUIEN ES VÍCTIMA EN EL MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011?". The content lists three points regarding victims of the 1985 conflict in Colombia:

1. Para efectos de las medidas de atención y reparación, se amparan en la ley a quienes hayan sufrido afectaciones en el marco del conflicto armado, a partir de 1985
2. Para efectos de restitución de tierras a partir de 1991, que hayan sido en el marco del conflicto armado interno.
3. Las víctimas por hechos ocurridos antes de 1985 son reconocidas por el Estado, pero solo tienen derecho a medidas de reparación simbólica, a mecanismos de verdad histórica, y a medidas de satisfacción de carácter colectivo (no individual).

The Teams interface shows participants: Desarrollo Comunitari..., SALUD PUBLICA COLE..., Eucaris Arcia Martinez..., and Yenifer Minotta. The bottom status bar indicates the time is 9:40 a.m. on 3/9/2021.

WhatsApp Formulario sin título - Formulari... Formulario sin título (Respuestas: x +

docs.google.com/spreadsheets/d/10V5YI5Vs_rxF1YFOR3bwi4bMnUN944zPgVPgKXVKDw/edit?resourcekey#gid=262098266

Formulario sin título (Respuestas) ☆

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Formulario Complementos Ayuda

100% 123 Predetermi... 10 B I A

A1	A	B	C	D	E	F	G	H
	Marca temporal	nombre completo	correo electrónico	cargo	celular	municipio	entidad que representa	
1	3/9/2021 10:44:12	Eucaris atcia	Correo dls@chaparral-to	Directora local de salud	3118723794	Chaparral	Alcaldia	
2	3/9/2021 10:49:44	Diana Quintero Torres	dianaquintero0019t09@	c Apoyo A La Gestion En S	3208929083	Chaparral Tolima	Alcaldia Municipal.	
3	3/9/2021 11:19:51	Claudia lorena campos o	73chaparral@gmail.com	Enlace municipal	3142444410	Chaparral	Alcaldia municipal / familias en accion	
4	3/9/2021 11:23:24	Sandra Milena Leal	Dls@chaparral-tolima.go	Enlace Adulto Mayor	320 4017222	Chaparral	Alcaldia	
5	3/9/2021 11:50:14	LUISA FERNANDA CAM	dls@chaparral-tolima.go	ASEGURAMIENTO EN S	3208405539	CHAPARRAL	MUNICIPIO DE CHAPARRAL	
6	3/9/2021 12:19:49	Yenifer Allin Minotta Que	yenniminotta@gmail.com	Profesional de apoyo	3223651806	Ibagué	Sst	
7	3/9/2021 12:24:15	Yuly Alexandra Loaiza M	yuly11.01@hotmail.com	Profesional apoyo	3188548520	Ibagué	Secretaria salud	
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

+ Respuestas de formulario 1

27°C Lluvia ligera 2:11 p.m. 4/9/2021

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 15 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	4	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	09:00 Am
			15	09	2021		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	Socializar plan decenal para la población étnica (Rrom, indígena y Narp)
LUGAR:	PLATAFORMA TEAMS
REDACTADA POR:	ANGIE PAOLA ARDILA BOLAÑOS- YULY LOAIZA – YENIFER MINOTTA

ASISTENTES

NOMBRE COMPLETO	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	PROFESIÓN TELÉFONO
Luisa Fernanda castellanos González	pob vulnerables San Luis	lcastella30@uniminuto.edu.co	Psicóloga 3176704652
Clementina martinez gomez	Coordinacion Adulto Mayor y Colombia Mayor Flandes	adultomayor0@gmail.com	Gerentologa 3103363083
daniela osorio hernandez	secretaria de desarrollo social valle de san juan	psic.dosorio@gmail.com	Psicóloga 3163384372
daniela varon mejia	coordinadora salud pública prado	saludpublica@prado-tolima.gov.co	Bióloga 3105228511
angie alexandra diaz velasco	Flandes poblaciones vulnerables	poblacionesvulnerablesflandes@gmail.com	psicóloga 3106110316
evelyl burgos rocha	secretaria de Desarrollo Guamo	colombiamayorelguamo@gmail.com	Trabajadora Social 313 3258509
Yuly Alexandra Loaiza Malambo	profesional de apoyo	yuly11.01@hotmail.com	Enfermera 3188548520
Liliana Sanchez Mejía	Secretaria de desarrollo social municipio de prado	desarrollosocial@prado-tolima.gov.co	Ingeniera 3126811244
Laura zapata	Alcaldia de Coyaima	Salud@coyaima-tolima.gov.co	Enfermera 3117403207
yezid ruiz marin	Secretaria Salud Departamental Profesional de apoyo	yeru1975@hotmail.com	Psicólogo 3125330206
Yenifer allin minotta quejada	Profesional de apoyo	Yenniminotta@gmail.com	Enfermera 3223651806
Angie Paola Ardila	profesional de apoyo	angieardila684@gmail.com	Psicologa 3114766594

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 16 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo.
2. Socialización plan decenal publica especifico para población Étnica (Rrom, Narp e Indigena)
3. Compromisos
4. Cierre
5. Evidencia fotográfica
6. Asistencia

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. Saludo por parte de la profesional de apoyo yesid ruiz del componente de vejez siendo las 09:15 de la mañana del 15 de septiembre del año 2021, presentando la agenda del día y dando las gracias por la participación a la convocatoria, se llevó a cabo reunión de manera virtual por medio de la herramienta Teams.

Se realizo presentación del plan decenal de salud pública especifico de la población Rrom dando una introducción mencionando que el pueblo Rrom gitano que consolidad como grupo étnico, hace parte de la biodiversidad cultural étnica de la nación colombiana, precisando que es un grupo que poco reconocimiento a tenido comparado con los demás grupos étnicos que se conocen en la actualidad, cuenta con unos elementos identitarios que lo diferencia notablemente de la población mayoritaria, enfatiza que en el decreto 2957 del 2010 que tiene como objetivo establecer un marco normativo para la protección integral de los derechos del grupo étnico Rrom, mención que este decreto tiene unos principios que interpretan como arreglo además de tener un enfoque de derechos y acciones estos principios, como la justicia, democracia, respeto a derechos humanos, igualdad, diversidad étnica y cultural, no discriminación, buena administración pública, buena fe, enfatiza que cuenta con unas definiciones para la población que es la identidad cultural, el nomadismo, la instituciones político sociales (kumpania, kriss romani, sere romengue y kriss) y la lengua propia, al igual que esta población cuenta con un reconocimiento de la comunidad donde se encuentra ubicados, la profesional del componente Angie Ardila precisa que en el Tolima esta población está ubicada está localizada en cuatro municipios (Ibagué, Saldaña, prado y Tolima) y finalmente de los planes de desarrollo de las entidades territoriales que son las

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 17 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

encargada de la protección y atención.

2.1 Plan decenal de salud pública.

se da inicio al tema del plan decenal de salud específico para la población Rrom, En el capítulo diferencial para la población étnica de Colombia se anexa PDSP 2012-2021, las practicas asociadas al manejo de la salud y la enfermedad, con el fin de contribuir con la materialización del derecho a la salud, necesidades y particularidades socioculturales. La cual tiene como objetivo garantizar acciones diferenciales en salud publica donde se detallan líneas específicas y estratégicas en las diferentes dimensiones que están incluidas dentro del Plan decenal, precisando que la construcción de este Plan decenal se tuvo en cuenta algunas puntos partiendo de una consulta, formulación, validación, una reglamentación y finalmente socialización e implementación, trabajo que se concertó y articulo con los representantes legales de cada Kumpania.

Dentro de las dimensiones se mencionada cada una de ellas cuál es su objetivo y estrategias que cada dimensión maneja:

1. Dimensión de salud ambiental: Constituye el conjunto de políticas dirigidas a materializar el derecho a un ambiente sano y vivienda digna la cual tiene como objetivo contribuir a la atención de las necesidades sanitarias y ambientales, dentro de sus estrategias gestión del conocimiento, en relación con las condiciones de vivienda saludable, afectación de determinantes sociales, entornos saludables.
Intervención de la profesional de apoyo perteneciente a la comunidad Narp.
2. Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles: Bienestar y disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de la vida, la cual tiene como objetico reducir los factores de riesgo modificables con los ENT y favorezcan la capacidad de gestión de los servicios y las alianzas transectoriales, educación y comunicación, gestión del conocimiento sobre las ECNT, enfoque diferencial, monitoreo, diagnóstico y tratamiento.
Teniendo en cuenta que la mayoría de esta población sufren o padecen de lo que es hipertensión arterial. Esta como una enfermedad silenciosa
3. Dimensión de convivencia social y salud mental: logra promover la salud mental, para garantizar el derecho a las salud, personal y colectiva y el fortalecimiento de las prácticas culturales e interculturales que favorecen la convivencia y riesgos asociados al igual que el fortalecimiento a redes de apoyo social, familiar y colectivo al desarrollo de capacidades en el talento humano para la atención en salud mental, en atención primaria y enfoque intercultural y la adaptación de las estrategias de rehabilitación basada en comunidad en salud mental.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 18 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Para la comunidad Rrom es una comunidad victima colectiva, parte de la población indígena y Narp son víctimas individuales del conflicto armado que se deberá tener en cuenta su salud mental como se ocupan y se desarrolla. Sin recordar su historia vivida anteriormente.

4. Seguridad alimentaria y nutricional: La contribuyen con la garantía del derecho alimentario, por medio de la reducción y prevención de la malnutrición la cual aporta al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional, teniendo como estrategias aportan a la promoción de prácticas alimentarias saludables, atención diferencial de acuerdo al estado nutricional y la articulación intersectorial y comunitaria para fortalecer la SAN.
5. Dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos: Promover las condiciones que permitan desde un enfoque de derechos, género y diferencial, el ejercicio autónomo e informado de la sexualidad, teniendo como objetivo Reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral con enfoque de derechos y género y diferencial y Reconocimiento y protección de prácticas propias para la protección y el cuidado individual, familiar y colectivo.
Para la comunidad Rrom es una cultura en donde las mujeres se casan jóvenes y de igual manera procrean a temprana edades, no planifican o no está dentro de su cultura realizarlo. Para los Narp e indígena no se tiene tantas restricciones o tabúes sobre el tema de sexualidad y derechos reproductivos.
6. Dimensión de vida saludable y enfermedades no transmisibles: Garantiza el disfrute de una vida sana, en las diferentes etapas del curso de la vida, así mismo como el acceso a una atención integral considerando los usos y costumbres de la población, la cual diseña e implementa estrategias de promoción, prevención y atención con enfoque diferencial e incluidas estrategias de educación, comunicación y movilización social, Vacunación con enfoque diferencial, caracterización social y ambiental de los diferentes entorno, promoción de la salud y prevención de enfermedades, fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica.
Intervención de yuly Loaiza perteneciente a la comunidad indígena
7. Dimensión de salud y ámbito laboral: Busca el bienestar y protección de los trabajadores informales del pueblo Rrom, por medio de la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables en el ámbito laboral. La cual contribuye al mejoramiento de las condiciones de salud y medio ambiente de trabajo de la población trabajadora informal, mediante la prevención de riesgos laborales y ocupaciones que puede afectar negativamente su estado de bienestar y salud. Y tiene como Estrategias como la caracterización demográfica, diagnostico de condiciones, respuesta integral a las condiciones, fortalecimiento y promoción, afiliación ARL, de los trabajadores informales
8. Dimensión de salud publica en emergencias y desastres: Contribuyen ha los procesos y

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 19 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

acciones de desarrollo y planificación sectorial, transectorial y comunitaria, dirigida a la identificación, prevención, protección y mitigación de riesgos. La cual cuenta con estrategias como la identificación de vulnerables y escenarios de riesgo, información, educación y comunicación de cuidado de la salud de la población con el fin de Promover desde la institucionalidad y con participación del pueblo Rrom, el desarrollo de acciones de capacitación, prevención y atención de situaciones de emergencia.

9. Gestión diferencial para poblaciones vulnerables: Contribuyen al conjunto de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias, encaminadas a la protección de los derechos individuales y colectivos, reconocimiento a la cosmovisión, los usos y costumbres, donde promueve la atención de los determinantes particulares de las situaciones de vida y salud, que conllevan a inequidades sociales y sanitarias.
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria: La cual promueve el bienestar y calidad de la vida de la población Rrom, gestionando las respuestas requeridas para la detección temprana de riesgos, la reparación y recuperación de la salud, teniendo un Conjunto de estrategias y procesos dirigidas a la recuperación, fortalecimiento desarrollo de capacidades de la autoridad gestión del aseguramiento al SGSSS, fortalecimiento de capacidades institucionales , incorporación del enfoque diferencial, planeación integral en salud, participación social, caracterización sociocultural, visibilizarían, identificación y análisis. sanitaria.

Se abre la sección de pregunta a la cual ninguno de los asistentes tienen preguntas, ni dudas ni inquietudes respecto a las comunidades etnicas mencionadas anteriormente.

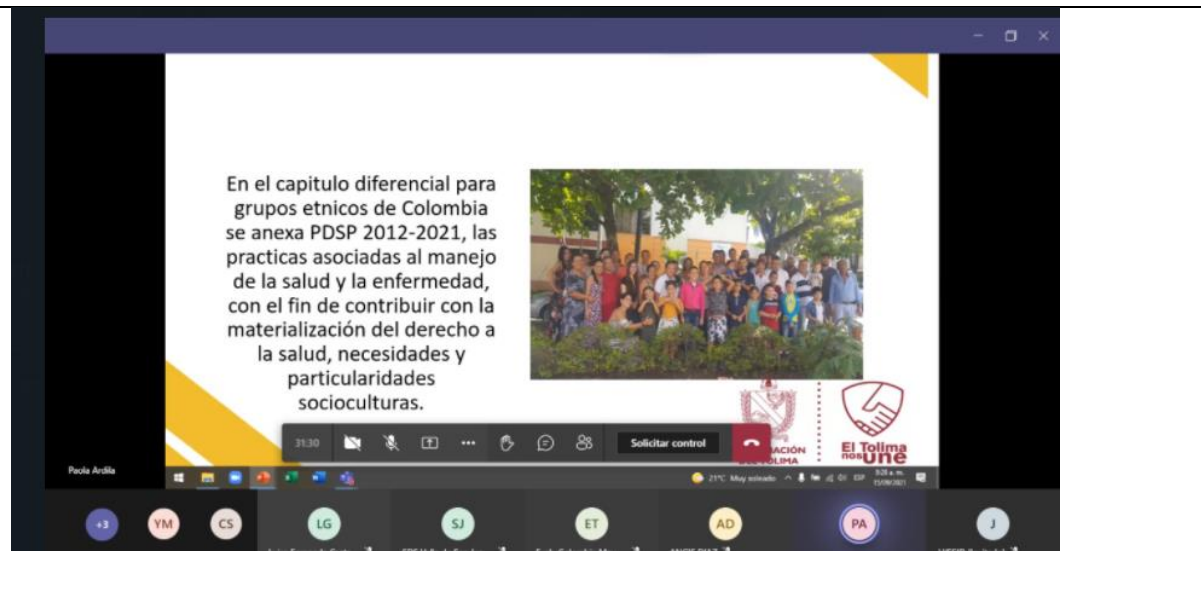
EVIDENCIA FOTOGRAFICA:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 20 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014



The image shows a Zoom meeting interface. The top half displays a grid of nine participants, each represented by a colored circle with a letter: PA (pink), CS (light orange), J (light blue), SJ (light green), YL (light purple), LG (light green), CF (light blue), SP (light purple), and AD (yellow). The bottom half shows a presentation slide titled "ESTRUCTURA DE PDSP" (Structure of PDSP). The slide features a staircase diagram with four steps: "Consulta" (Consultation), "Formulación" (Formulation), "Validación" (Validation), and "Reglamentación" (Regulation), leading to "Socialización e implementación" (Socialization and implementation). The slide also includes logos for the Government of Tolima and the Tolima Department. The Zoom interface includes a "Contactos" (Contacts) panel on the right, a search bar at the bottom, and a taskbar at the very bottom showing the date and time as 9:30 a.m. on 15/09/2021.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 21 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014



 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARÍA DE SALUD DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA	LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y CAPACITACIONES				 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA				
	SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DIMENSION VULNERABLES.								
DEPARTAMENTO: TOLIMA									
Nombre del Evento									
Asistencia Técnica - Dimensión de Poblaciones Vulnerables									
Marca temporal	Fecha	Nombre Completo	No Cédula	Correo Electrónico	Entidad que representa	Cargo	Municipio	Profesión	No Cédula
15/09/2021 8:42:29	15/09/2021	Yuly Alexandra Loaza Malambo	1109493817	yuly11.01@hotmail.com	Secretaria Salud Tolima	Profesional de Apoyo	Ibague	Enfermera profesional	318
15/09/2021 8:49:57	15/09/2021	Yennifer alin minotta quejada	1110552642	yennimnotta@gmail.com	secretaria de salud departa	profesional de apoyo	Ibague	enfermera	322
15/09/2021 8:51:31	15/09/2021	Angie Paola Ardila Bolaños	1110568373	angieardila64@gmail.com	Secretaria de salud del Tolim	Profesional de apoyo componente Rrom	Ibague	Psicóloga	311
15/09/2021 9:02:03	15/09/2021	Luisa Fernanda castellanos González	1110555124	lcastella30@uniminuto.edu.co	Alcaldía de San Luis tolma	Psicóloga de pob vulnerables	San Luis	Psicóloga	317
15/09/2021 9:05:52	15/09/2021	CLEMENTINA MARTINEZ GOMEZ	65820373	adulomayor0@gmail.com	Alcaldía Municipal	Coordinación Adulto Mayor y Colombia May	Flandes	Gerontóloga	310
15/09/2021 9:22:44	15/09/2021	DANIELA OSORIO HERNANDEZ	1110529891	psic.dosorio@gmail.com	Secretaria de Desarrollo So	Psicóloga	Valle de San	Psicóloga	316
15/09/2021 9:31:46	15/09/2021	DANIELA VARON MEJIA	1110539274	saludpublica@prado-tolima.gov.co	Alcaldía municipal	Coordinadora Salud pública	Prado	Bióloga	310
15/09/2021 9:37:57	15/09/2021	ANGIE ALEXANDRA DIAZ VELASCO	1108456272	poblacionesvulnerablesflandes@gmail.com	ALCALDIA MUNICIPAL DE	POBLACIONES VULNERABLES	FLANDES	PSICOLOGA	310
15/09/2021 9:46:57	15/09/2021	EVELY L BURGOS ROCHA	65557058	colombiamayorelguamo@gmail.com	Secretaria de Desarrollo Gu	Profesional de apoyo	Guamo Tol	trabajador Social	313 3258509
15/09/2021 9:47:42	15/09/2021	Liliana Sanchez Mejia	28879825	desarrollosocial@prado-tolima.gov.co	Secretaria de desarrollo soc	secretaria de desarrollo social	prado	Ingeniera	312
15/09/2021 9:49:27	15/09/2021	EVELY L BURGOS ROCHA	65557058	colombiamayorelguamo@gmail.com	Secretaria de desarrollo Gu	Apoyo Profesional	GUAMO TOL	Trabajador social	313 3258509
15/09/2021 9:51:28	15/09/2021	Laura zapata	1088268704	Salud@coyaima-tolima.gov.co	Alcaldía de Coyaima	Enfermera	Coyaima	Enfermera	311
15/09/2021 10:14:42	15/09/2021	Yezid Ruiz Marin	93395563	yru1975@hotmail.com	Secretaria Salud Departam	Profesional de apoyo	Ibague	Psicólogo	312

Se anexa asistencia

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 22 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	1	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	09:30 am
			16	09	2021		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Rutas de promoción y mantenimiento de la salud
LUGAR:	Alcaldía de piedras
REDACTADA POR:	YENIFER ALLIN MINOTTA QUEJADA

ASISTENTES

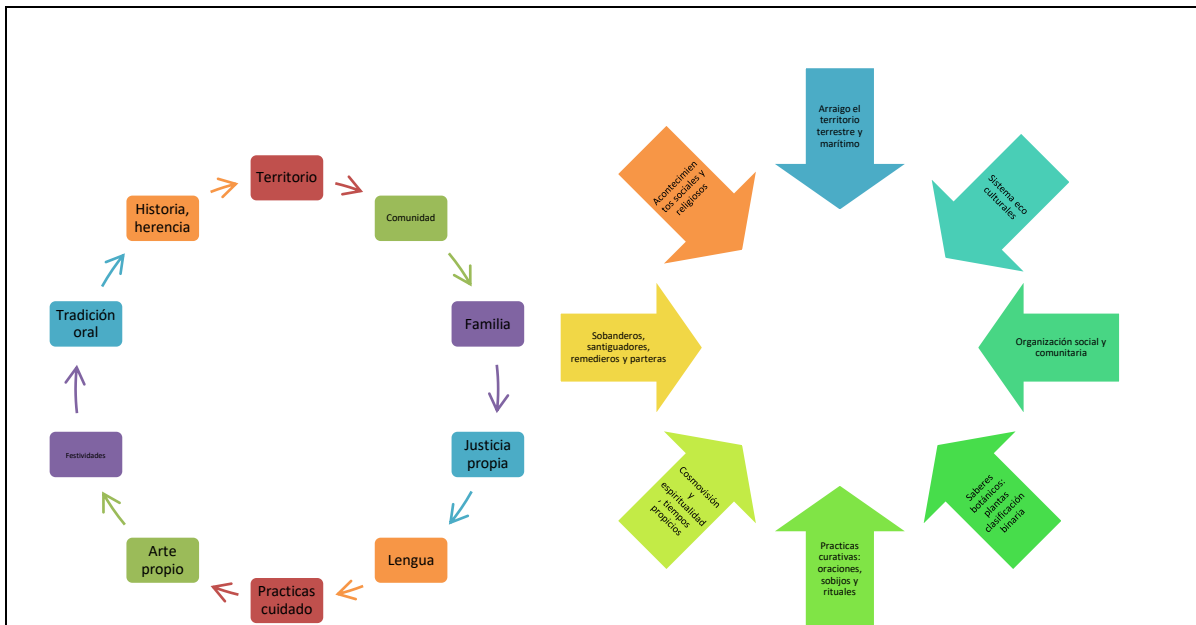
NOMBRE Y APELLIDOS	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CARGO	Correo y teléfono
Yuli anferna	Hsse piedras	Emfermera	yulianferec@hotmail.com 3184730489
Mery Julieth ochoa	Alcaldía de piedras	Dir. Programas sociales	Ochoajulieth8@gmail.com 3176852930
Dayana Meneses	Alcaldía de piedras	Enfermera de salud publica	saludpublica@piedras-tolima.gov.co 3138695584
Lina rojas	Nueva eps	Pis	linajrojas@nueps.com 3217526691
Daniela Polanco	Alcaldía de piedras	Salud mental	saludmentalpiedras@gmail.com 3175709033
Yenifer Minotta	Sst	Profesional de apoyo	yenniminotta@gmail.com 3223651806

ORDEN DEL DIA:
5. Saludo de bienvenida 6. Conocer que acciones toman frente a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud para la población Narp 7. Espacio de Preguntas 8. Finalización de asistencia técnica

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 23 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

DESARROLLO DE REUNION
Se da inicio a la socialización de acciones toman frente a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud para la población Narp. Se tiene en cuenta el municipio de piedras no cuenta con la población a tratar, pero se le brindara asesoría dentro de la asistencia técnica en caso de que al municipio llegara alguna familia Narp ya han recibido la asistencia y sabrían cómo tratar a la población respetando sus usos, costumbres y culturas. Primero que todo vamos a conocer un poco las siglas que componen NARP y mirar su contexto a nivel del sector salud para la población que ha venido desde sus territorios a estos lugares y se ha venido perdiendo cada una de sus tradiciones, usos y costumbres con respecto a la medicina tradicional. Comunidad negra: Es el conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, comparten una historia y tienen sus propias tradiciones y costumbres dentro de la relación campo-poblado, además revelan y conservan conciencia de identidad que las distinguen de otros grupos étnicos. (Art. 2- Ley 70 de 1993). Población Afrocolombiana: Son los grupos humanos que hacen presencia en todo el territorio nacional (urbano-rural), de raíces y descendencia histórica, étnica y cultural africana nacidos en Colombia, con su diversidad racial, lingüística y folclórica. (Grueso, et al, 2007:4)15 Población Raizal: Es la población nativa de las Islas de San Andrés, Providencia Y Santa Catalina descendientes de la unión entre europeos (principalmente ingleses, españoles y holandeses) y esclavos africanos. Se distinguen por su cultura, lengua (creole), creencias religiosas (iglesia bautista) y pasado histórico similar a los pueblos antillanos como Jamaica y Haití. Dada su especificidad cultural ha sido sujeto de políticas, planes y programas socio-culturales diferenciados de otras comunidades negras del continente colombiano. Población Palanquera: La comunidad palanquera está conformada por los descendientes de los esclavizados que mediante actos de resistencia y de libertad, se refugiaron en los territorios de la Costa Norte de Colombia desde el Siglo XV denominados palenques. Existen 4 Palenques reconocidos: San Basilio de Palenque (Mahates – Bolívar), San José de Uré (Córdoba), Jacobo Pérez escobar (Magdalena) y La Libertad (Sucre). Sociocultural – identidad cultural y cosmovisiones-Salud enfermedad y población

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 24 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014



Medicina tradicional

El sistema de salud que comprende el conjunto de ideas, conceptos, creencias, mitos y procedimientos, sean explicables o no, relativos a las enfermedades físicas, mentales o desequilibrios sociales en un pueblo determinado. Según Ops

Sobanderos
Parteras
Curanderos

La medicina tradicional, parte importante de la cultura de nuestros pueblos, con sus prácticas y agentes, no solo se constituyen como un importante sector de atención informal de salud en el país, además son eficientes agentes comunitarios de salud, aportando al fortalecimiento de la identidad local y regional, la cohesión grupal y el orden social y moral de la comunidad.

Cabe precisar que estos sistemas de salud tradicionales cuentan con diversos componentes, tales como: los síndromes culturales, los ritos y su cosmovisión, los agentes de medicina

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 25 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

tradicional, los recursos curativos como las plantas medicinales, minerales, animales y las terapias. Todas estas áreas existen y se desarrollan en forma interrelacionada.

Las comunidades afrodescendientes tienen sobre las enfermedades y recomienda que las instituciones prestadoras de salud tengan en cuenta sus percepciones, creencias y necesidades.

Conjugan en sus prácticas diversas formas de sanar utilizando hierbas, oraciones secretas, actos de hechicería y adivinación, entre otros. Lo aprendido por sus mayores les indica una manera particular de concebir el funcionamiento del cuerpo para actuar en consecuencia al momento de realizar los tratamientos de sanación, que en su gran mayoría son heredados gracias a la tradición oral.

Aunque “los sabios” de la tradición negra suelen ser sobanderos, curanderos o remedieros, el oficio de la partera es tal vez el más extendido y se calcula que el 30% de los nacimientos en zonas rurales marginadas y rurales sin cobertura de salud, son atendidos por estas mujeres con edades superiores a los 55 años

La partera no solamente se encarga de hacer seguimiento del proceso de gestación y nacimiento, sino que generalmente aseguran también la atención en otros aspectos de la salud, que incluyen por ejemplo, el consumo de infusiones, el uso de calor seco, lavarse y frotar la zona con preparados de distintas hierbas.

La ruta de promoción y mantenimiento a la salud es una atención integral en salud, Se comprende como el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

El objetivo de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud es **GARANTIZAR CONDICIONES NECESARIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD** con el fin de disminuir la carga de la enfermedad.

Estas tienen unas Acciones para el cuidado de la salud, la detección temprana, la protección específica y educación para la salud. en donde se tiene en cuenta esas intervenciones, colectivas, individuales, familiares y poblacionales .

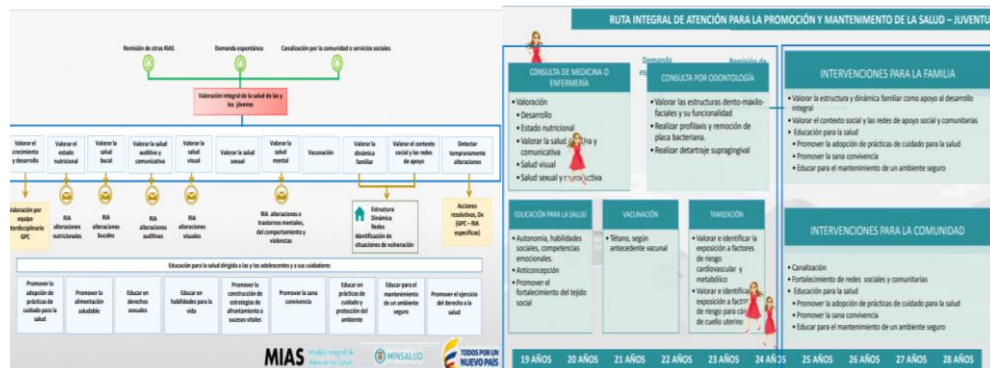
De igual forma en todo los entornos del usuario para que se le realice la prestación del servicio, Potenciarlas capacidades físicas, cognitivas y psicosociales para alcanzarlos resultados en su desarrollo. Gestionar temprana, oportuna e integralmente los riesgos en salud, que incluyen reducir la susceptibilidad al daño, teniendo en cuenta tanto los riesgos acumulados como los que emergen en el momento vital.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 26 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

En los cuales se tiene 16 grupos de riesgos como lo son

- Materno - Perinatal
- Alteraciones Nutricionales
- Enfermedades Infecciosas
- Trastornos Asociados Al Uso De Spa
- Enfermedad Cardiovascular Aterogénica
- Cáncer
- Alteraciones Y Trastornos Visuales
- Alteraciones Y Trastornos De La Audición Y Comunicación Alteraciones Y Trastornos De La Salud Bucal
- Problemas En Salud Mental
- Violencias
- Enfermedades Respiratorias Crónicas
- Enfermedades Zoonoticas
- Accidentes Y Enfermedades Laborales
- Enfermedades Huerfanas
- Trastornos Degenerativos Neuropatías Y Enf Autoimmune

Ejemplo de la ruta de atención en juventud



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 27 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

ATENCIONES INDIVIDUALES						
PROCEDIMIENTO	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENIL	ADULTOZ	VEJEZ
VALORACIÓN INTEGRAL / DETECCIÓN TEMPRANA						
FISIATRIA						
MEDICINA	5	3	3	2		
ENFERMERIA	7	3	3	9		
ODONTOLOGIA	10	12	12	10	15	10
OPTOMETRIA	3					
OPTALMOLOGIA						Quincenal
AUDITIVO	1	1				
PARA ANTERIA	6		1			
TAMIZAJES				1-3-3*		
CA-CU-ADN					1-5-5***	
CA-MAMMA					Cada dos años****	
CA-PRONONIA					Quincenal****	
CA-COLON					Cada dos años****	
* De 25 a 29 años *** 50 años - 69 años ** 30 y 65 años de edad **** a partir de los 50 años						

ATENCIONES INDIVIDUALES						
PROCEDIMIENTO	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENIL	ADULTOZ	VEJEZ
PROTECCIÓN						
Profilaxis y remoción de placa bacteriana		A partir de los dos años - dos veces al año				
Aplicación de fluor típico		Dos veces al año				
Aplicación de sellantes		De 3 a 15 años. Según empcon				
PROTECCIÓN ESPECIFICA						
Detartraje supragingival			2 veces cada año	1 vez cada año	1 vez cada 2 años	
Vacunación					Según esquema nacional vigente	
Fortificación casera con micronutrientes		3				
Suplementación con micronutrientes		Cada 6 meses *				
Desparasitación intestinal		Cada 6 meses **				
EDUCACIÓN PARA LA SALUD						
Individual					Según hallazgos en la valoración integral y de acuerdo al criterio del TH	
Grupal					Ciclos educativos para el desarrollo de capacidades	
TAMIZAJE PARA POBLACIÓN CON RIESGO						
VH					Vida sexual sin uso de preservativo	
VDRL					Vida sexual sin uso de preservativo	
CONSULTAS DERIVADAS						
CONSULTA PARA LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA						
CONSULTA PARA ANTICONCEPCIÓN						
* A partir de los 2 años ** A partir del año de edad						

Acuerdos a la prestación del servicio

- Población sujeto de intervención.
- Prestación de los procedimientos e intervenciones individuales, familiares y grupales (tecnologías cubiertas).
- Adecuación de los servicios y las atenciones en función de los ámbitos territoriales y grupos poblacionales.
- Modalidades de prestación para ejecutarlas atenciones en los diferentes entornos con enfoque familiar.
- Adherencia a guías clínicas y protocolos de atención. Resultados esperados en las personas, familias y comunidades, así como los en el proceso de atención (gestión).
- Elaboración y actualización del plan integral de cuidado primario de salud.
- Proveer la información relacionada con el plan integral de cuidado de la salud y del proceso de atención.
- Plan de seguimiento y evaluación (Periodicidad, indicador de evaluación, Grado de cumplimiento, obligaciones y responsabilidades de la EPS para la gestión del riesgo, satisfacción del usuario y oportunidad en el acceso a los servicios de salud entre otros

Se anexa fotografía de reunión y de asistencia

ANEXOS

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 28 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014



		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA		Código: FOR-MC-018
				Versión: 02
MACROPROCESO:		MEJORAMIENTO CONTINUO		Pág. 1 de 1
REGISTRO DE ASISTENCIA - REUNIONES EXTERNAS.				Vigente desde: 04/08/2014
TEMA:	Socialización y Activación		AGENDA:	1. Saludo y bienvenida 2. Socialización de la Estrategia de Promoción y Prevención 3. Cierre
FECHA:	16-09-21		LUGAR:	Alcaldía de Piedra
ORGANIZA:	Yanely Ninoth		HORA:	09:30

N°	NOMBRE Y APELLIDO	ENTIDAD REPRESENTA	CORREO	CARGO	CELULAR	FIRMA
1	MILY PARRA	HSSC Piedra	Milyparra@hssc.gov.co	Enfermera HSS	313899584	[Firma]
2	DELY JUAREZ	Programa Social	deljuarez@hssc.gov.co	Profesora HSS	313899584	[Firma]
3	Mayra Ninoth	Alcaldía Municipal	mayra.ninoth@tolima.gov.co	C. S. p.	313899584	[Firma]
4	Lina Rojas	NUEVA EPS	lina.rojas@nuevaeps.gov.co	RTS	3213526691	[Firma]
5	Daniela Ricardo Ninoth	Alcaldía - Salud Mental	daniela.ricardo@tolima.gov.co	Psicóloga - Salud Mental	313899584	[Firma]
6	Yanely Ninoth	Gobernación - Secretaría	yanely.ninoth@tolima.gov.co	Procuradora de la Ley	3223651106	[Firma]

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 29 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	4	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	09:00 AM
			17	09	2021		

OBJETIVO DE LA REUNION:	GESTION DEL CONOCIMIENTO PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA PARA POBLACION NARP, GESTION DE CONOCIMIENTO DE LA RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO A LA SALUD DE ACUERDO A LA RESOLUCION 3280 Y GESTION DE CONOCIMIENTO SOBRE LA CULTURA, USOS Y COSTUMBRES CON ADECUACION DE PAQUETES DE TECNOLOGIA Y ATENCION EN SALUD PARA LOS PUEBLOS NARP. SEGUIMIENTO DE ACCIONES EN LA POBLACION INDIGENA EN COVID 19 HOSPITAL Y EPS, AVANCES EN LA CONFORMACION DE MESA MUNICIPAL SISPI.
LUGAR:	AUDITORIO DE ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL
REDACTADA POR:	YULY ALEXANDRA LOAIZA MALAMBO, YENIFER ALLIN MINOTTA QUEJADA

NOMBRE Y APELLIDOS	ENTIDAD REPRESENTA	CARGO	EMAIL-CELULAR
AURA HIGUERA	SALUD TOTAL	GERENTE	aurah@saludtotal.com 3214514957
JUAN MANUEL RINCON	SALUD TOTAL	COORDINADOR DE SERVICIOS	juanma@saludtotal.com 3179688786
JUAN CARLOS MORALES	NUEVA EPS	GESTOR	juan.morales@nuevaeps.com 3217511399
JUAN CARLOS LEAL	ALCALDIA MUNICIPAL	DIRECTOR DE SALUD PUBLICA	saludpublica@elespinal-tolima.gov.co 3212141785
KATHERINE DUARTE	HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL	PSICOLOGA CLINICA	katheduartemayorza@hcd.com 3013089496
YOHANA MONTOYA	ALCALDIA MUNICIPAL	TRABAJADORA SOCIAL	montoyajohana0402@gmail.com 3214819068
DIANA CAMPOS	ALCALDIA MUNICIPAL	DIRECTORA SOCIAL	programasociales@elespinal-tolima.gov.co 3206521664
EDGAR ROJAS	FAMISANAR	GESTOR	ehrojas@famisanar.com.co 3153406999
YENNI OVIEDO	HOSPITAL – FACTURACION	AUX. ADMINISTRATIVO	yennioviedoprieto@gmail.com 3138453558

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 30 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

JOHANA ARCE	SECRETRIA DE SALUD TOLIMA	PROFESIONAL DE APOYO VICTIMAS	johanaarce@gmail.com 3022991240
YESID RUIZ	SECRETARIA DE SALUD TOLIMA	PROFESIONAL DE APOYO VEJEZ	yeru1975@hotmail.com 3125330206
YENIFER MINOTTA	SECRETARIA DE SALUD TOLIMA	PROFESIONAL DE APOYO NARP	yenniminotta@gmail.com 3223651806
YULY LOAIZA	SECRETARIA DE SALUD TOLIMA	PROFESIONAL DE APOYO INDIGENAS	yuly11.01@gmail.com 3188548520

ORDEN DEL DIA:

- 2 Saludo de bienvenida
- 3 Desarrollo de los objetivos
 - 2.1 Gestión del conocimiento plan decenal de salud pública para población NARP, gestión de conocimiento de la ruta de promoción y mantenimiento a la salud de acuerdo a la resolución 3280 y gestión de conocimiento sobre la cultura, usos y costumbres con adecuación de paquetes de tecnología y atención en salud para los pueblos NARP.
 - 2.2 Gestión de conocimiento de la ruta de promoción y mantenimiento a la salud de acuerdo a la resolución 3280 y gestión de conocimiento sobre la cultura, usos y costumbres con adecuación socioculturales población indígena.
 - 2.3 Seguimiento de acciones en la población indígena en COVID 19 hospital y EPS, avances en la conformación de mesa municipal SISPI.
 - 2.4 Preguntas
- 3 Cierre

DESARROLLO DE ACTIVIDADES

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 31 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

1. Saludo a participantes

Siendo los 9 y 30 minutos se da inicio a la asistencia técnica previamente agendada con la secretaria municipal de el espinal, hospital, y EPS del municipio para el desarrollo de los objetivos programados con las profesionales del componente étnico (NARP / INDIGENAS).

2. Desarrollo de objetivo

2.1 Gestión del conocimiento plan decenal de salud pública para población NARP, gestión de conocimiento de la ruta de promoción y mantenimiento a la salud de acuerdo a la resolución 3280 y gestión de conocimiento sobre la cultura, usos y costumbres con adecuación de paquetes de tecnología y atención en salud para los pueblos NARP

Iniciando con la intervención la enfermera Yenifer Minotta representante de la población NARP socializando el plan decenal con Transversalización de grupos étnicos. El ministerio de la protección social busca facilitar las necesidades a todos los autores y territorios de la salud con el conocimiento y comprensión apropiada del plan decenal de salud pública emanado en el año 2020 al 2021, con el objetivo de brindar igualdad y equidad en salud a la población étnica con la articulación de los actores públicos, privados y comunitarios garantizando el bienestar integral y la calidad de vida de esta población.

Según la normatividad vigente que regula la salud publica bajo leyes y decretos como ley 100, el decreto 1757 hasta la sentencia T-760. El plan decenal está pactado para un mediano plazo, en el cual se deben cumplir con todas responsabilidades del desarrollo humano de manera continua. Dentro de los objetivos está el avanzar en las garantías del goce efectivo en salud para garantizar calidad de vida de la población y su situación en salud disminuyendo la carga de enfermedades existentes, realizando promoción y prevención en el área de salud destacando tres componentes esenciales desde la fundamentación teórico conceptual aplicando tres enfoques en el enfoque de derecho el plan decenal lo que hace es reconocer el derecho universal igualitario irrevocable e remunerable entendiéndole como un goce efectivo del derecho a la salud del más alto nivel de bienestar físico, mental y social para todos los seres humanos.

El enfoque diferencial nos habla de una salud incluyente que respeta y protege la diversidad cultural desde las particularidades sociales, religiosas de género y étnica, este enfoque busca que se garantice una salud incluyente. El ciclo de vida reconocer experiencias acumuladas de vida ya que lo que paso repercute en una nueva generación, se pretende desde este enfoque que través las enseñanzas se transmita de manera generacional la promoción y prevención de enfermedades en todos los ciclos de la vida.

Enfoque de género reconoce y valora la diversidad y heterogeneidad de las mujeres y hombres, visibilizando la inequidad entre hombres y mujeres en los diferentes momentos vitales del ciclo de vida.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 32 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

El plan decenal adopta el modelo de determinantes de salud, estos determinantes son aquellas situaciones que hacen parte del bienestar, calidad de vida y desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas. Los Determinantes Sociales de la Salud debe lograr cuatro aspectos, aclarar los mecanismos por los cuales los determinantes sociales generan desigualdades de salud, indicar cómo se relacionan entre sí los determinantes principales, proporcionar un marco para evaluar cuáles son los Determinantes Sociales de la Salud más importantes de abordar y por ultimo proyectar niveles específicos de intervención y puntos de acceso de políticas para la acción en torno a los Determinantes Sociales de la Salud.

El modelo del plan decenal se orienta en afectación positiva de los determinantes estructurales de la salud logrando una equidad social, sentar las bases para un cambio en el enfoque de la gestión en salud y mejorar las condiciones de vida y salud, dentro del modelo del plan decenal de salud pública esta sentar las bases para el cambio de enfoque de la atención en salud con el fin de mejorar las condiciones de vida. En el diseño estratégico mediante consulta ciudadana se define las metas, la paz y equidad social donde se deben cruzar los dos ejes, dimensiones transversales y dimensiones prioritarias dentro de estas se encuentra salud ambiental, salud sexual y derechos reproductivos, seguridad alimentaria, convivencia social y salud mental, salud en el ámbito laboral, salud publica en emergencias y desastres vida saludable y enfermedades transmisibles y no transmisibles. Las dimensiones transversales se desarrollan por las competencias a cargo de las entidades nacionales y los territorios del sector salud donde se encuentra el fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de salud y gestión diferencial de los pueblos vulnerables es el desarrollos diferenciales en lo individual y colectivos específicos para algunas fases del ciclo de vida, género, grupos étnicos, personas con discapacidad y víctimas, bajo los principios del derecho a las diferencias y el respeto a las mayores vulnerabilidades, donde se abordan los desarrollos diferenciales que permitan mejorar la calidad de vida en la población colombiana en su ciclo de vida.

las líneas operativas del ministerio de salud y protección social como entidad rectora define las orientaciones a través de las siguientes líneas de acción. Promoción a la salud donde se debe liderar el territorio convocando a los diferentes sectores, instituciones y comunidad étnica apuntándole a la construcción o generación de los medios necesarios para que los individuos de la sociedad de manera conjunta logren intervenir y modificar las barreras sociales de salud de cada territorio, mejorando la condición de vida de cada grupo étnico respetando sus diferencias.

La segunda línea en gestión de salud pública son acciones que se dan sobre una población específica, se debe realizar con las entidades públicas o privadas con el fin de disminuir la probabilidad de un evento no deseado que ponga en riesgo la salud de la comunidad.

La línea de gestión del riesgo en salud la autoridad sanitaria nacional o local debe ejecutar sobre colectivos poblacionales a nivel individual y comunitario dictaminando a modificar el riesgo primario o la probabilidad de la perdida de salud utilizando estrategias colectivas que permitan hacer ejercicios de planificación y vigilancia en pro de esta línea. La promoción en salud debe liderarse desde el territorio por parte de los diferentes actores étnico y así desarrollar por medio de proyectos dirigidos la construcción de políticas

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 33 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

públicas, generación de entorno saludables movilización social participación ciudadana educación en salud, dentro del enfoque diferencial étnico es importante identificar las diferencias entre los grupos ya que es indispensable poder reconocer las diferencia culturales y sociales de los grupos étnicos manteniendo así las cosmovisión de cada grupo. Las direcciones territoriales de salud coordinadas en el proceso de adaptabilidad deben reconocer los contextos y particularidades de cada población teniendo en cuenta el apoyo de la comunidad con el fin de mitigar barreras en la prestación del servicio. Las direcciones territoriales de salud adaptan las intervenciones colectivas según la cosmovisión de cada grupo étnico y las AEPB adelantas las intervenciones individuales, estas intervenciones individuales deben esta concertada con los referentes de cada comunidad.

Las prácticas asociadas al manejo de la salud y la enfermedad, con el fin de contribuir con la materialización del derecho a la salud, necesidades y particularidades sociocultural. La cual tiene como objetivo garantizar acciones diferenciales en salud publica donde se detallan líneas específicas y estratégicas en las diferentes dimensiones que están incluidas dentro del Plan decenal, precisando que la construcción de este Plan decenal se tuvo en cuenta algunas puntos partiendo de una consulta, formulación, validación, una reglamentación y finalmente socialización e implementación.

Dentro de las dimensiones se mencionada cada una de ellas cuál es su objetivo y estrategias que cada dimensión maneja:

1. **Dimensión de salud ambiental:** Constituye el conjunto de políticas dirigidas a materializar el derecho a un ambiente sano y vivienda digna la cual tiene como objetivo contribuir a la atención de las necesidades sanitarias y ambientales, dentro de sus estrategias gestión del conocimiento, en relación con las condiciones de vivienda saludable, afectación de determinantes sociales, entornos saludables.

2. **Dimensión de vida saludable y condiciones no trasmisibles:** Bienestar y disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de la vida, la cual tiene como objetico reducir los factores de riesgo modificables con los ENT y favorezcan la capacidad de gestión de los servicios y las alianzas transectoriales, educación y comunicación, gestión del conocimiento sobre las ECNT, enfoque diferencial, monitoreo, diagnóstico y tratamiento.

3. **Dimensión de convivencia social y salud mental:** es contribuir al bienestar y desarrollo, de la salud mental y la intervención sobre las diferentes formas de violencia, de esta manera lograr promover la salud mental, para garantizar el derecho a las salud, personal y colectiva y el fortalecimiento de las prácticas culturales e interculturales que favorecen la convivencia y riesgos asociados al igual que el fortalecimiento a redes de apoyo social, familiar y colectivo al desarrollo de capacidades en el talento humano para la atención en salud mental, en atención primaria y enfoque intercultural y la adaptación de las estrategias de rehabilitación basada en comunidad en salud mental.

4. **Seguridad alimentaria y nutricional:** La contribuyen con la garantía del derecho alimentario, por medio de la reducción y prevención de la malnutrición la cual aporta al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional, teniendo como estrategias aportan a la promoción de prácticas alimentarias saludables, atención diferencial de acuerdo al estado nutricional y la articulación intersectorial y comunitaria para fortalecerla.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 34 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

5. Dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos: Promover las condiciones que permitan desde un enfoque de derechos, género y diferencial, el ejercicio autónomo e informado de la sexualidad, teniendo como objetivo Reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral con enfoque de derechos y género y diferencial y Reconocimiento y protección de prácticas propias para la protección y el cuidado individual, familiar y colectivo.

6. Dimensión de vida saludable y enfermedades no transmisibles: Garantiza el disfrute de una vida sana, en las diferentes etapas del curso de la vida, así mismo como el acceso a una atención integral considerando los usos y costumbres de la población, la cual diseña e implementa estrategias de promoción, prevención y atención con enfoque diferencial e incluidas estrategias de educación, comunicación y movilización social, Vacunación con enfoque diferencial, caracterización social y ambiental de los diferentes entorno, promoción de la salud y prevención de enfermedades, fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica.

7. Dimensión de salud y ámbito laboral: Busca el bienestar y protección de los trabajadores por medio de la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables en el ámbito laboral. La cual contribuye al mejoramiento de las condiciones de salud y medio ambiente de trabajo de la población trabajadora informal, mediante la prevención de riesgos laborales y ocupaciones que puede afectar negativamente su estado de bienestar y salud. Y tiene como Estrategias como la caracterización demográfica, diagnostico de condiciones, respuesta integral a las condiciones, fortalecimiento y promoción, afiliación ARL, de los trabajadores informales y para las personas que no cuentan con ningún tipo de trabajo

8. Dimensión de salud pública en emergencias y desastres: Contribuyen a los procesos y acciones de desarrollo y planificación sectorial, transectorial y comunitaria, dirigida a la identificación, prevención, protección y mitigación de riesgos. La cual cuenta con estrategias como la identificación de vulnerables y escenarios de riesgo, información, educación y comunicación de cuidado de la salud de la población con el fin de Promover desde la institucionalidad y con participación de la población el desarrollo de acciones de capacitación, prevención y atención de situaciones de emergencia.

9. Gestión diferencial para poblaciones vulnerables: Contribuyen al conjunto de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias, encaminadas a la protección de los derechos individuales y colectivos, reconocimiento a la cosmovisión, los usos y costumbres, donde promueve la atención de los determinantes particulares de las situaciones de vida y salud, que conllevan a inequidades sociales y sanitarias.

10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria: La cual promueve el bienestar y calidad de la vida de la población Narp, gestionando las respuestas requeridas para la detección temprana de riesgos, la reparación y recuperación de la salud, teniendo un Conjunto de estrategias y procesos dirigidas a la recuperación, fortalecimiento desarrollo de capacidades de la autoridad gestión del aseguramiento al SGSSS, fortalecimiento de capacidades institucionales, incorporación del enfoque diferencial, planeación integral en salud, participación social, caracterización sociocultural, visibilizarían, identificación y análisis.

De las acciones toman frente a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud para la población Narp. Primero que todo vamos a conocer un poco las siglas que componen NARP y mirar su contexto a nivel del sector salud para la población que ha venido desde sus territorios a estos lugares y se ha venido perdiendo cada una de sus tradiciones, usos y costumbres con respecto a la medicina tradicional.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 35 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

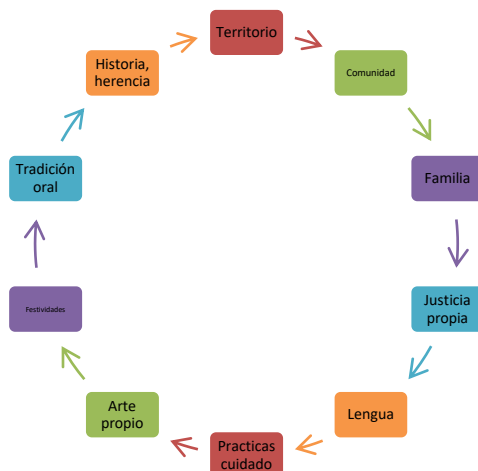
Comunidad negra: Es el conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, comparten una historia y tienen sus propias tradiciones y costumbres dentro de la relación campo-poblado, además revelan y conservan conciencia de identidad que las distinguen de otros grupos étnicos. (Art. 2- Ley 70 de 1993).

Población Afrocolombiana: Son los grupos humanos que hacen presencia en todo el territorio nacional (urbano-rural), de raíces y descendencia histórica, étnica y cultural africana nacidos en Colombia, con su diversidad racial, lingüística y folclórica. (Grueso, et al, 2007:4)15

Población Raizal: Es la población nativa de las Islas de San Andrés, Providencia Y Santa Catalina descendientes de la unión entre europeos (principalmente ingleses, españoles y holandeses) y esclavos africanos. Se distinguen por su cultura, lengua (creole), creencias religiosas (iglesia bautista) y pasado histórico similar a los pueblos antillanos como Jamaica y Haití. Dada su especificidad cultural ha sido sujeto de políticas, planes y programas socio-culturales diferenciados de otras comunidades negras del continente colombiano.

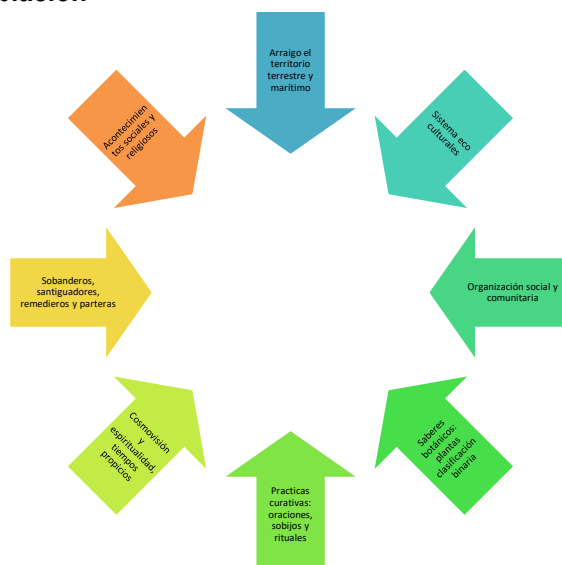
Población Palanquera: La comunidad palanquera está conformada por los descendientes de los esclavizados que mediante actos de resistencia y de libertad, se refugiaron en los territorios de la Costa Norte de Colombia desde el Siglo XV denominados palenques. Existen 4 Palenques reconocidos: San Basilio de Palenque (Mahates – Bolívar), San José de Uré (Córdoba), Jacobo Pérez escobar (Magdalena) y La Libertad (Sucre).

Sociocultural – identidad cultural y cosmovisiones



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 36 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Salud enfermedad y población



Medicina tradicional

El sistema de salud que comprende el conjunto de ideas, conceptos, creencias, mitos y procedimientos, sean explicables o no, relativos a las enfermedades físicas, mentales o desequilibrios sociales en un pueblo determinado. Según Ops

Sobanderos

Parteras

Curanderos

La medicina tradicional, parte importante de la cultura de nuestros pueblos, con sus prácticas y agentes, no solo se constituyen como un importante sector de atención informal de salud en el país, además son eficientes agentes comunitarios de salud, aportando al fortalecimiento de la identidad local y regional, la cohesión grupal y el orden social y moral de la comunidad.

Cabe precisar que estos sistemas de salud tradicionales cuentan con diversos componentes, tales como: los síndromes culturales, los ritos y su cosmovisión, los agentes de medicina tradicional, los recursos curativos como las plantas medicinales, minerales, animales y las terapias. Todas estas áreas existen y se

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 37 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

desarrollan en forma interrelacionada.

Las comunidades afrodescendientes tienen sobre las enfermedades y recomienda que las instituciones prestadoras de salud tengan en cuenta sus percepciones, creencias y necesidades.

Conjugan en sus prácticas diversas formas de sanar utilizando hierbas, oraciones secretas, actos de hechicería y adivinación, entre otros. Lo aprendido por sus mayores les indica una manera particular de concebir el funcionamiento del cuerpo para actuar en consecuencia al momento de realizar los tratamientos de sanación, que en su gran mayoría son heredados gracias a la tradición oral.

Aunque “los sabios” de la tradición negra suelen ser sobanderos, curanderos o remedieros, el oficio de la partera es tal vez el más extendido y se calcula que el 30% de los nacimientos en zonas rurales marginadas y rurales sin cobertura de salud, son atendidos por estas mujeres con edades superiores a los 55 años

La partera no solamente se encarga de hacer seguimiento del proceso de gestación y nacimiento, sino que generalmente aseguran también la atención en otros aspectos de la salud, que incluyen por ejemplo, el consumo de infusiones, el uso de calor seco, lavarse y frotar la zona con preparados de distintas hierbas.

La ruta de promoción y mantenimiento a la salud es una atención integral en salud, Se comprende como el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

El objetivo de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud es GARANTIZAR CONDICIONES NECESARIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD con el fin de disminuir la carga de la enfermedad.

Estas tienen unas Acciones para el cuidado de la salud, la detección temprana, la protección específica y educación para la salud. en donde se tiene en cuenta esas intervenciones, colectivas, individuales, familiares y poblacionales .

De igual forma en todo los entornos del usuario para que se le realice la prestación del servicio, Potenciar las capacidades físicas, cognitivas y psicosociales para alcanzar los resultados en su desarrollo. Gestionar temprana, oportuna e integralmente los riesgos en salud, que incluyen reducir la susceptibilidad al daño, teniendo en cuenta tanto los riesgos acumulados como los que emergen en el momento vital.

De igual manera con las eps y las ESES se debe realizar una articulación para que los miembros de la población Narp reciban una atención en salud de acuerdo a las directrices de la resolución 3280 garantizando una adecuada atención bajo sus usos y costumbres.

El municipio del Espinal de acuerdo a la caracterización realizada en el 2020 por parte de la secretaria de desarrollo social del municipio ya sabe cuánta población Narp existe en el Espinal.

En donde solo es saber cuánta población se tiene si no de igual manera como estamos atendiendo a

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 38 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

la población y si respetamos su usos y costumbre de acuerdo al ciclo de vida. Por eso es importante saber desde la secretaria de salud tanto municipal y departamental cuantos usuarios se encuentra afiliados a un régimen de salud tanto subsidiado como contributivo para iniciar con el mínimo derecho que cuenta la misma por ser parte de un grupo vulnerable en Colombia.

Intervención de Juan Carlos Morales (nueva EPS) ¿qué debemos hacer como EPS para la población Narp? Las EPS tienen la obligación de garantizar paquetes de tecnologías y guías de atención adecuadas para la población donde por ejemplo si se requiere de un servicio de partería para la población de contar con la persona de la comunidad idónea que preste esos servicios si en algún momento tanto las EAPB como el hospital requiere de contratar un miembro de la comunidad Narp para que preste este servicio lo deberán de realizar, de acuerdo o conocimiento de la misma comunidad en donde llegaran un acuerdo entre partes para la atención en salud para sus miembros. Pero para eso debemos de tener una base de datos de población y clasificarla ya que nosotros no contamos con la clasificación de la población por etnias si no de manera en general, pero ya articulándonos entre los entes correspondientes se podría iniciar a realizar esta tarea.

Intervención de Yenifer Minotta

El hospital no solo va a tener que realizar una atención en la prestación de salud a los servicios que requiera el usuario de la población Narp y teniendo en cuenta la resolución 3280 con las rutas de promoción y mantenimiento a la atención en salud en donde se deberán realizar con un enfoque diferencial, teniendo en cuenta sus usos y costumbre, si no que iniciar a articular con las EAPB los paquetes de tecnologías y guías de atención teniendo en cuenta a la población prestando un adecuado servicio dentro de las instalaciones, que si la comunidad requiere de partera se le debe garantizar un espacio digno para una atención en este servicio no solo a la mamá si no al bebé que viene en camino.

2.2. Gestión de conocimiento de la ruta de promoción y mantenimiento a la salud de acuerdo a la resolución 3280 y gestión de conocimiento sobre la cultura, usos y costumbres con adecuación socioculturales población indígena.

Yuly Loaiza con respecto a la ruta de promoción y mantenimiento en la salud, se menciona que se debe realizar las adecuaciones socioculturales al grupo étnico indígenas, para lograr estas adecuaciones socioculturales es importante conocer la cosmogonía: como

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 39 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

es la ley de origen, para poder entender así usos y costumbres de cada pueblo indígena, en los pueblos indígenas tienen sus propios sabedores ancestrales como médico ancestral, parteras y sobanderos, y cada uno de ellos tienen sus propios conocimientos que van de generación en generación, es importante garantizar una atención integral con un enfoque diferencial creando caminos interculturales, esto quiere decir que a los usuarios indígenas se les brinde la posibilidad de ser atendido y tratado por su médico ancestral, que a las mujeres en gestación se les ofrezca una atención en el parto con la partera, si así lo quiere la gestante, y con el acompañamiento de los profesionales por si se llega a complicar el parto y necesitan de su intervención, en algunos casos cuando el feto viene en posición podálica o de pies, los sabedores ancestrales la soban durante varios días hasta que él bebe quede en posición cefálica, para los enfermeros y médicos esta maniobra se llama maniobras de Leopold, para los médicos ancestrales el tabaco es esencial al momento de realizar un ritual o una limpieza ya que el humo del tabaco significa pureza donde se logra el equilibrio entre la enfermedad y el espíritu, hay que conocer el significado de las plantas medicinales en las cuales fabrican sus propios jarabes, hay plantas que son calientes las cuales tratan enfermedades frías, y plantas frías que tratan enfermedades calientes, un gran ejemplo es cuando tenemos una gripe se caracteriza por ser una enfermedad fría y utilizan plantas calientes o bebidas calientes para combatirlas, esto es un resumen de algunos usos y costumbres que tiene las comunidades indígenas, para aquellos casos donde el pueblo indígena tiene su lengua propia se le debe garantizar un intérprete para que pueda entender la información que se le está suministrando, esto lo deben tener en cuenta las EPS, IPS para así lograr una atención integral.

2.3. Seguimiento de acciones en la población indígena en COVID 19 hospital y EPS, avances en la conformación de mesa municipal SISPI.

Yuly Loaiza el coordinador de salud publica asistió a asistencia técnica pero se retiro por otros compromisos se realizara seguimiento para finales de mes de octubre.

Yuly Loaiza, se realiza seguimiento a las acciones con la población indígena en relación con COVID 19 Y en las adecuaciones socioculturales según la resolución 3280.

JUAN CARLOS MORALES, En el espinal hay una EPS MALLAMAS, hay alrededor de 40 familias, pero en estos momentos una familia de cinco personas donde pasaron una inconformidad con la EPS donde no se acogían a la obligatoriedad del gobernador del espinal y que escogían afiliarse con NUEVA EPS, es el único núcleo familiar que se tiene identificado, en otros municipios se tiene miembros de la comunidad indígena trabajando como colaboradores de nueva EPS, en el caso de Saldaña una promotora miembro de una comunidad de coyaima se están iniciando las actividades de promoción y prevención

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 40 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

dentro de lo que esta en el plan de beneficios y en los municipios de ataco, coyaima y Natagaima están contratando personas que viven directamente en la comunidad indígena quien va hacer las veces de gestor cultural, se inicio en estos tres territorios.

Yuly Loaiza, el ente territorial le ha facilitado el listado censal de las comunidades indígenas para verificar si pertenecen a la comunidad indígena.

JUAN CARLOS MORALES El municipio de Natagaima es muy organizado y el gobernador conoce a su población los tiene identificado, en coyaima hay tres asociaciones se tienen los contactos y en el caso de la persona que va hacer o a trabajar debe tener la certificación del gobernador.

Yuly Loaiza, una dificultad que se tiene es que al analizar la base de datos de contagios por COVID 19, las EPS, IPS Y hospitales no están realizando la respectiva identificación de grupo étnico, se tiene el conocimiento de casos cercanos en los que han salido positivos y no aparecen registrados en la base de datos, deben realizar la respectiva identificación del grupo étnico.

JUAN MANUEL RINCON Salud total, se respeta la culturalidad de las comunidades indígenas y la de los usuarios que se encuentran afiliados, se les presta toda la atención necesaria según condición de salud.

KATHERINE DUARTE en el hospital cuando se recibe una gestante indígena que viene de otro municipio sea coyaima, Natagaima, Ortega, cuando no hablan el idioma español o son analfabetas se llama y se solicita un acompañante para que sea el medio de comunicación o se activa la ruta que es trabajo social, psicóloga para entrar a dialogar con ellas con el fin de orientarlas. Se les orienta en planificación familiar, les han llegado casos de gestantes sin control prenatal o con algunos controles donde se realizan los exámenes pertinentes para mirar el estado de la gestante y del feto.

JUAN CARLOS MORALES de nueva EPS, dentro del enfoque diferencial que se debe realizar con la población indígena están en proceso de contratación con IPS propias con enfoque diferencial indígena, en Natagaima contratado por mallamas que es indígena con sus traductores para esos sectores que va ha empezar en enero del siguiente año con el fin de que se encarguen de la atención de la población indígena afiliada para poder hacer el enfoque diferencial como un gestor cultural donde se dieron tres vacantes una para Coyaima, Planadas, Ataco, donde los gobernadores tienen el consentimiento y ya pasaron las hojas de vida de quienes se van a contratar, donde van a laborar solo 4 horas por las otras actividades que tienen con sus cultivos y demás cosas y en esas 4 horas va realizar receptividad de demanda inducida a las actividades de promoción y prevención de las rutas que están establecidas para que asistan a los programas desde la concepción ancestral y se van aumentando según las comunidades lo requieran.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 41 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Yuly Loaiza es muy interesante lo que tienen proyectado para el próximo año y sobre todo rescatar la culturalidad de los pueblos indígenas con la medicina ancestral que con el transcurso del tiempo se ha ido perdiendo y es por la falta de integración a la medicina occidental.

EDGAR ROJAS, de famisanar se tiene población indígena afilada, al régimen subsidiado en donde no se le exige el sisben solo la certificación del gobernador y esto es nuevo porque antes no se tenía y acuden a la eps es por mejores oportunidades de atención que en la EPS en la que se encontraban.

3. Cierre

Se dan los agradecimientos a los asistentes por la participación y colaboración con la información suministrada

COMPROMISOS Y TAREAS

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Realizar entrega de presentación del plan decenal para la población Narp	Yenifer Minotta	Pronto posible	
Iniciar la articulación con la alcaldía municipal, diferentes eapb y hospitales para garantizar un paquete de tecnología a la población Narp	Nueva eps Salud total Hospital san Rafael-espinal Alcaldía municipal secretaria de desarrollo social y salud	Vigencia 2021	
Seguimiento de acciones en población indígena.	Profesional de apoyo indígena	continuo	
Entrega de acto administrativo de conformación de mesa municipal SISPL.	Secretaria de salud municipal	15 octubre	

MATERIAL DE APOYO

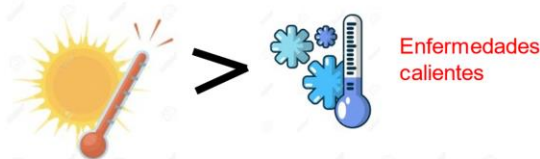
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 42 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

MEDICINA ANCESTRAL

- Vida= caliente, fresco o frio.
- Plantas= caliente, fresco o frio
- Mundo= caliente, fresco o frio



Equilibrio entre
calor y frio



RUTA INTEGRAL DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 43 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

REGISTRO FOTOGRAFICO



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 44 de 76
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014





GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-GE-002

Versión: 03

MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 45 de 76

ACTA DE REUNION

Vigente desde:
04/08/2014

 	SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA	Versión: 02
MACROPROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 1 de 1
REGISTRO DE ASISTENCIA - REUNIONES EXTERNAS		Vigente desde: 04/08/2014

TEMA:	Seguimiento de la reunión de trabajo del Grupo de Trabajo de la Estrategia de Atención Integral de Salud	AGENDA:	1. Saludo Bienvenido 2. Informe de la reunión anterior 3. Cierre
FECHA:	17-04-2014	LUGAR:	Casa de la Cultura
ORGANIZA:	Grupo de Trabajo de la Estrategia de Atención Integral de Salud	HORA:	9:00 am

N°	NOMBRE Y APELLIDO	ENTIDAD REPRESENTA	CORREO	CARGO	CELULAR	FIRMA
1	Alvaro Higuera	Salud Total	alvaro.higuera@saludtotal.gov.co	Gerente	312414934	[Firma]
2	Juan Carlos Rivas	Salud Total	juan.carlos.rivas@saludtotal.gov.co	Gerente	312414934	[Firma]
3	Verónica Uribe	Nova FES	veronica.uribe@nova.gov.co	Gerente	312414934	[Firma]
4	Juan Carlos Rivas	Municipio Municipal	juan.carlos.rivas@municipio.gov.co	Gerente	312414934	[Firma]
5	Katherine Rivas	Hospital	katherine.rivas@hospital.gov.co	Gerente	312414934	[Firma]
6	Juan Carlos Rivas	Alcaldía Municipal	juan.carlos.rivas@alcaldia.gov.co	Gerente	312414934	[Firma]
7	Juan Carlos Rivas	Alcaldía Municipal	juan.carlos.rivas@alcaldia.gov.co	Gerente	312414934	[Firma]
8	Juan Carlos Rivas	Alcaldía Municipal	juan.carlos.rivas@alcaldia.gov.co	Gerente	312414934	[Firma]
9	Juan Carlos Rivas	Alcaldía Municipal	juan.carlos.rivas@alcaldia.gov.co	Gerente	312414934	[Firma]
10	Juan Carlos Rivas	Alcaldía Municipal	juan.carlos.rivas@alcaldia.gov.co	Gerente	312414934	[Firma]
11	Juan Carlos Rivas	Alcaldía Municipal	juan.carlos.rivas@alcaldia.gov.co	Gerente	312414934	[Firma]
12	Juan Carlos Rivas	Alcaldía Municipal	juan.carlos.rivas@alcaldia.gov.co	Gerente	312414934	[Firma]
13	Juan Carlos Rivas	Alcaldía Municipal	juan.carlos.rivas@alcaldia.gov.co	Gerente	312414934	[Firma]