

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	EJECUTOR		
	SECRETARÍA DE SALUD		
	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
EP1MP25	Brindar acciones de Promoción, asistencia técnica y articulación intersectorial para la implementación del programa de atención psicosocial de salud mental y física PAPSIVI, el protocolo de atención psicosocial y la medida de rehabilitación para las víctimas del conflicto armado; establecidas en la Ley de víctimas y restitución de tierras (Ley 1448 de 2011) en los municipios del Tolima	47	47

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	9-sep.-2021
	31-ago.-2021		

ACTIVIDADES	Programado	Ejecutado	Avance
Brindar acciones de promoción y asistencia técnica y articulación intersectorial para la implementación del programa de atención psicosocial y salud integral			
1 PAPSIVI, el protocolo de atención psicosocial y la medida de rehabilitación para las víctimas del conflicto armado establecido en la Ley de víctimas y restitución de tierras Ley 1448 de 2011	47	47	100,00%
Articular con las IPS, para que se presenten las atenciones en salud con enfoque diferencial y poblacional de (grupos étnicos (ROOM, Indígenas, afrocolombianos), personas con discapacidad, adultos mayores, vinculación de niños, niñas y adolescentes, género, desplazamiento, homicidios, minas antipersona) y de esta manera contribuir al mejoramiento en la calidad del dato que se presenta en los RIPS.			
2	47	47	100,00%
3 Realizar Educación para la Salud en Protocolo, deberes y derechos en salud a población víctima del conflicto armado	1	0	0,00%
4 Implementar PAPSIVI en un municipio priorizado del Tolima	1	0	0,00%

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES		AVANCE FÍSICO DE META		0,00% 100,00% AVANCE FÍSICO DE META		
Brindar acciones de promoción y asist		Atraso	0,00%			
Articular con las IPS, para que se pres		Avance Físico	100,00%			
Realizar Educación para la Salud en P	Implementar PAPSIVI en un municipi	AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO				
0		Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado			
0		\$ 370.000.000	\$ 320.000.000			
0		Proporción de Ejecución 86,49%				
FUENTES DE FINANCIACIÓN		PROPIOS		TRANSFERENCIAS		
Propios		LIBRE DESTINACIÓN	DESTINACIÓN ESPECÍFICA	SGP PROPÓSITO GENERAL	SGP SALUD, EDUCACIÓN Y SANEAMIENTO	SGP OTROS
Transferencias		120.000.000			250.000.000	
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	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA JURÍDICA CERTIFICADO POR MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN ATENCIÓN CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA, ACOMPAÑAMIENTO A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EAPB, DIRECCIONES LOCALES DE SALUD, E.S.E, PARA ARTICULAR ACCIONES DE ATENCIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, COORDINAR CON LOS MUNICIPIOS DONDE LOS JUECES EMITAN FALLOS DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS ARTICULANDO CON LAS ENTIDADES DEL SISTEMA NACIONAL DE ATENCIÓN Y REPARACIÓN PARA LAS VICTIMAS SNARIV Y BRINDAR APOYO PSICOSOCIAL A LAS FAMILIAS EN EL PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DIGNA DE CADÁVERES SEGÚN REQUERIMIENTO, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO “FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA”.				
642 de 03/03/2021						
CONTRATISTA	LUZ DEISSY SAPUY CUERVO			VALOR	\$ 50.000.000,00	
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-0701	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	50%	
CDP	1002	RP	1953	AVANCE FINANCIERO	50%	
EJECUCIÓN CONTRACTUAL						
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN INGENIERO EN SISTEMAS PARA LLEVAR A CABO ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO A LAS E.S.E DE LOS S 47 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, PARA LA ALIMENTACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN LOS HECHOS VICTIMIZANTES CON ENFOQUE DIFERENCIAL Y POR GRUPO ETAREO, DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO ATENDIDAS EN SALUD, SOCIALIZANDO EL ANALISIS DE LA INFORMACION A LAS DIRECCIONES LOCALES DE SALUDA Y A LAS EAPB DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA"				
610 de 02/03/2021						
CONTRATISTA	NELSON TOVAR CALLEJAS			VALOR	\$ 40.000.000,00	

LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-0632	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	40%
CDP	1005	RP	1923	AVANCE FINANCIERO	40%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA, ACOMPAÑAMIENTO A LOS E.S.E., DIRECCIONES LOCALES DE SALUD, MESAS EFECTIVAS DE PARTICIPACIÓN Y ENLACES MUNICIPALES DE VICTIMAS SOCIALIZANDO LÍNEAS TÉCNICAS QUE PERMITAN ATENDER LOS IMPACTOS PSICOSOCIALES DE LAS VICTIMAS OCASIONADAS POR EL CONFLICTO ARMADO EN LOS ÁMBITOS INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"			
856 de 23/03/2021					
CONTRATISTA	LEYDI GUIOMAR LOPEZ GOMEZ			VALOR	\$ 28.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-870	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	40%
CDP	1013	RP	3148	AVANCE FINANCIERO	40%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA, ACOMPAÑAMIENTO A LOS E.S.E., DIRECCIONES LOCALES DE SALUD, MESAS EFECTIVAS DE PARTICIPACIÓN Y ENLACES MUNICIPALES DE VICTIMAS SOCIALIZANDO LÍNEAS TÉCNICAS QUE PERMITAN ATENDER LOS IMPACTOS PSICOSOCIALES DE LAS VICTIMAS OCASIONADAS POR EL CONFLICTO ARMADO EN LOS ÁMBITOS INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"			
901 de 05/04/2021					
CONTRATISTA	LEIDY JHOANA ARCE GUZMAN			VALOR	\$ 28.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-0917	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	40%
CDP	1012	RP	3219	AVANCE FINANCIERO	40%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA, ACOMPAÑAMIENTO A LOS E.S.E., DIRECCIONES LOCALES DE SALUD, MESAS EFECTIVAS DE PARTICIPACIÓN Y ENLACES MUNICIPALES DE VICTIMAS SOCIALIZANDO LÍNEAS TÉCNICAS QUE PERMITAN ATENDER LOS IMPACTOS PSICOSOCIALES DE LAS VICTIMAS OCASIONADAS POR EL CONFLICTO ARMADO EN LOS ÁMBITOS INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO			
909 de 06/04/2021					
CONTRATISTA	INGRID CAROLINA GONZALEZ NIETO			VALOR	\$ 28.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-0917	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	30%
CDP	1010	RP	3511	AVANCE FINANCIERO	30%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA, ACOMPAÑAMIENTO A LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, CON EL FIN DE QUE SE BRINDE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN EL MARCO DEL PROTOCOLO PARA LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN LAS ÁREAS DE ASISTENCIA EN SALUD, PROMOCIÓN - PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN FÍSICA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"			
270 de 08/06/2021					
CONTRATISTA	JASBLEIDY BARRERA CAÑIZALES			VALOR	\$ 26.000.000,00

LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-0917	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	25%
CDP	2323	RP	5018	AVANCE FINANCIERO	0%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE MARIQUITA E.S.E DEL MUNICIPIO DE MARIQUITA TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO CON EL FIN DE IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO (PAPSIVI) EN EL MUNICIPIO DE MARIQUITA TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA"			
1558 de 29/07/2021					
CONTRATISTA	HOSPITAL SAN JOSE ESE DE SAN SEBASTIAN DE MARIQUITA			VALOR	\$ 120.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021CONT-1527	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	0%
CDP	2519	RP	8683	AVANCE FINANCIERO	0%

FOCALIZACIÓN REGIONAL

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	Municipio con Mayor Inversión	
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa	Municipio con Mayor Inversión	
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica	Inversión Máx	
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima	Inversión Promedio	
				\$ 320.000.000,00		

EVIDENCIAS

Asistencias Técnicas/ Visitas/ Inspecciones.				
Fecha	Medio	Asunto	Participantes	Soporte
02/08/2021	Alternancia	Realizar desarrollo de capacidades a las E.S.E municipales de SANTA ISABEL SUAREZ, VILLAHERMOSA, VILLARRICA, IBAGUE: UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE con el fin de dar a conocer la ruta para la implementación de la medida de rehabilitación de acuerdo a lo establecido en la Ley 1448 de 2011.	27	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
03/08/2021	Presencial	Orientación en la implementación del Protocolo de Atención integral en salud a las víctimas del conflicto armado para brindar herramientas conceptuales en la construcción del protocolo en las EPS e IPS en el municipio de Planadas	3	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
04/08/2021	Virtual	Socializacion de la ruta MAP Y MUSE a la administracion municipal de Cunday	2	Acta de reunión

04/08/2021	Presencial	ASESORIA TECNICA Municipio Purificación, sobre el Subcomité de asistencia y atención, elaboración del plan de acción respecto al sector salud. Socializar rutas MAP-MUSE, La ley 1448 de 2011, protocolo de atención integral en salud, PAPSIVI con los entes municipales y la mesa de participación. Socializar Auto 006 de 2009 (protección a personas con discapacidad víctimas del conflicto armado), Auto 092 de 2008 (mujeres víctimas), Auto 004 de 2009 (indígenas víctimas), Auto 005 de 2009 (población afrodescendiente), la Sentencia T-025 de 2004 en lo correspondiente al goce efectivo de derechos en salud, La ley 1448 de 2011, la Sentencia T- 045 de 2010 y el Decreto 4800 de 2011.	10	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
05/08/2021	Virtual	ASESORIA TECNICA Municipio San Luis, sobre el Subcomité de asistencia y atención, elaboración del plan de acción respecto al sector salud. Socializar rutas MAP-MUSE, La ley 1448 de 2011, protocolo de atención integral en salud, PAPSIVI con los entes municipales y la mesa de participación. Socializar Auto 006 de 2009 (protección a personas con discapacidad víctimas del conflicto armado), Auto 092 de 2008 (mujeres víctimas), Auto 004 de 2009 (indígenas víctimas), Auto 005 de 2009 (población afrodescendiente), la Sentencia T-025 de 2004 en lo correspondiente al goce efectivo de derechos en salud, La ley 1448 de 2011, la Sentencia T- 045 de 2010 y el Decreto 4800 de 2011.	2	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
05/08/2021	Presencial	Socialización del programa PAPSIVI a la administración municipal de Alpujarra brindando herramientas que permitan dar cumplimiento a la medida de rehabilitación a través de atención psicosocial . - Socialización de la implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial	9	ACTA
05/08/2021	Presencial	Socialización del programa PAPSIVI a la administración municipal de Dolores, brindando herramientas que permitan dar cumplimiento a la medida de rehabilitación a través de atención psicosocial . - Socialización de la implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial	9	ACTA
09/08/2021	Virtual	ASESORIA TECNICA Municipio Ataco, sobre el Subcomité de asistencia y atención, elaboración del plan de acción respecto al sector salud. Socializar rutas MAP-MUSE, La ley 1448 de 2011, protocolo de atención integral en salud, PAPSIVI con los entes municipales y la mesa de participación. Socializar Auto 006 de 2009 (protección a personas con discapacidad víctimas del conflicto armado), Auto 092 de 2008 (mujeres víctimas), Auto 004 de 2009 (indígenas víctimas), Auto 005 de 2009 (población afrodescendiente), la Sentencia T-025 de 2004 en lo correspondiente al goce efectivo de derechos en salud, La ley 1448 de 2011, la Sentencia T- 045 de 2010 y el Decreto 4800 de 2011.	7	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
09/08/2021	Virtual	Brindar Asesoría técnica en torno al Subcomité de asistencia y atención y la implementación del protocolo de atención Integral en salud, con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado en el Municipio de Cajamarca	1	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
10/08/2021	Presencial	Brindar Asesoría técnica a través de la socialización del protocolo de atención Integral, con enfoque psicosocial para las víctimas del conflicto armado y la Ruta MAP - MUSE en el municipio de Melgar	10	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
10/08/2021	virtual	Asistencia tecnica implementacion protocolo IPS Chaparral	6	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
10/08/2021	Presencial	Articulación presencial con los servidores públicos del Municipio de Melgar, para revisar y validar la Calidad del dato en los RIPS, con enfoque diferencial en el componente Víctimas del Conflicto Armado.	14	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.
11/08/2021	Presencial	Articulación presencial con los servidores públicos del Municipio de Icononzo, para revisar y validar la Calidad del dato en los RIPS, con enfoque diferencial en el componente Víctimas del Conflicto Armado.	12	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.
11/08/2021	Presencial	Asistencia tecnica implementacion protocolo IPS USI ibague	6	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica

11/08/2021	Presencial	Brindar Asesoría técnica a través de la socialización del protocolo de atención Integral, con enfoque psicosocial para las víctimas del conflicto armado y la Ruta MAP - MUSE en el municipio de Icononzo	8	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
12/08/2021	Presencial	ASESORIA TECNICA Municipio Valle de San Juan, sobre el Subcomité de asistencia y atención, elaboración del plan de acción respecto al sector salud. Socializar rutas MAP-MUSE, La ley 1448 de 2011, protocolo de atención integral en salud, PAPSIVI con los entes municipales y la mesa de participación. Socializar Auto 006 de 2009 (protección a personas con discapacidad víctimas del conflicto armado), Auto 092 de 2008 (mujeres víctimas), Auto 004 de 2009 (indígenas víctimas), Auto 005 de 2009 (población afrodescendiente), la Sentencia T-025 de 2004 en lo correspondiente al goce efectivo de derechos en salud, La ley 1448 de 2011, la Sentencia T- 045 de 2010 y el Decreto 4800 de 2011.	3	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
13/08/2021	Virtual	ASESORIA TECNICA Municipio Carmen de Apicala, sobre el Subcomité de asistencia y atención, elaboración del plan de acción respecto al sector salud. Socializar rutas MAP-MUSE, La ley 1448 de 2011, protocolo de atención integral en salud, PAPSIVI con los entes municipales y la mesa de participación. Socializar Auto 006 de 2009 (protección a personas con discapacidad víctimas del conflicto armado), Auto 092 de 2008 (mujeres víctimas), Auto 004 de 2009 (indígenas víctimas), Auto 005 de 2009 (población afrodescendiente), la Sentencia T-025 de 2004 en lo correspondiente al goce efectivo de derechos en salud, La ley 1448 de 2011, la Sentencia T- 045 de 2010 y el Decreto 4800 de 2011.	2	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
13/08/2021	Virtual	asistencia tecnica implementacion protocolo Hospital Federico Lleras	14	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
17/08/2021	Virtual	asesoria tecnica Profesionales Instructores Sena municipio de Ibague	10	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
17/08/2021	Virtual	ASESORIA TECNICA Municipio Coyaíma, sobre el Subcomité de asistencia y atención, elaboración del plan de acción respecto al sector salud. Socializar rutas MAP-MUSE, La ley 1448 de 2011, protocolo de atención integral en salud, PAPSIVI con los entes municipales y la mesa de participación. Socializar Auto 006 de 2009 (protección a personas con discapacidad víctimas del conflicto armado), Auto 092 de 2008 (mujeres víctimas), Auto 004 de 2009 (indígenas víctimas), Auto 005 de 2009 (población afrodescendiente), la Sentencia T-025 de 2004 en lo correspondiente al goce efectivo de derechos en salud, La ley 1448 de 2011, la Sentencia T- 045 de 2010 y el Decreto 4800 de 2011.	2	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
17/08/2021	Presencial	Realizar seguimiento al subcomité de asistencia y atención a víctimas del conflicto armado, implementación del protocolo de atención integral en salud - Ruta MAP MUSE en el municipio de Flandes	5	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
17/08/2021	Virtual	Brindar Asesoría técnica en torno al protocolo de atención Integral en salud, con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado y la Ruta de atención integral para las víctimas de MAP - MUSE en el municipio de Rovira	6	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
17/08/2021	Virtual	Realizar desarrollo de capacidades a la E.S.E municipal de Mariquita con el fin de dar a conocer la ruta para la implementación de la medida de rehabilitación de acuerdo a lo establecido en la Ley 1448 de 2011.	7	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
18/08/2021	Virtual	ASESORIA TECNICA MARIQUITA	10	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
18/08/2021	Presencial	Articulación presencial con los servidores públicos del Municipio de Flandes, para revisar y validar la Calidad del dato en los RIPS, con enfoque diferencial en el componente Víctimas del Conflicto Armado.	9	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.

19/08/2021	Presencial	ASESORIA TECNICA Municipio Saldaña, sobre el Subcomité de asistencia y atención, elaboración del plan de acción respecto al sector salud. Socializar rutas MAP-MUSE, La ley 1448 de 2011, protocolo de atención integral en salud, PAPSIVI con los entes municipales y la mesa de participación. Socializar Auto 006 de 2009 (protección a personas con discapacidad víctimas del conflicto armado), Auto 092 de 2008 (mujeres víctimas), Auto 004 de 2009 (indígenas víctimas), Auto 005 de 2009 (población afrodescendiente), la Sentencia T-025 de 2004 en lo correspondiente al goce efectivo de derechos en salud, La ley 1448 de 2011, la Sentencia T- 045 de 2010 y el Decreto 4800 de 2011.	5	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
20/08/2021	Presencial	ASESORIA TECNICA Municipio Guamo, sobre el Subcomité de asistencia y atención, elaboración del plan de acción respecto al sector salud. Socializar rutas MAP-MUSE, La ley 1448 de 2011, protocolo de atención integral en salud, PAPSIVI con los entes municipales y la mesa de participación. Socializar Auto 006 de 2009 (protección a personas con discapacidad víctimas del conflicto armado), Auto 092 de 2008 (mujeres víctimas), Auto 004 de 2009 (indígenas víctimas), Auto 005 de 2009 (población afrodescendiente), la Sentencia T-025 de 2004 en lo correspondiente al goce efectivo de derechos en salud, La ley 1448 de 2011, la Sentencia T- 045 de 2010 y el Decreto 4800 de 2011.	14	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
21/08/2021	Virtual	Socialización de la sentencia T045, T025, AUTO 004,005,006,092 Y PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL CON LA MESA DE VICTIMAS DEL MUNICIPIO DE RONCESVALLES	12	ACTA
24/08/2021	Virtual	Socialización de la sentencia T045, T025, AUTO 004,005,006,092 Y PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL CON LA MESA DE VICTIMAS DEL MUNICIPIO DE ANZOATEGUI	3	ACTA
24/08/2021	Presencial	ASESORIA TECNICA PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO IPS COELLO Y ALCALDIA MUNICIPAL Realizar desarrollo de capacidades a la Secretaría de salud municipal y E.S.E municipales del municipio de Coello con el fin de dar a conocer la ruta para la implementación de la medida de rehabilitación de acuerdo a lo establecido en la Ley 1448 de 2011.	7	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
25/08/2021	Presencial	ASESORIA TECNICA PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO IPS VENADILLO Y ALCALDIA MUNICIPAL Realizar desarrollo de capacidades a las Secretarías de salud municipal y E.S.E municipales en los 47 municipios con el fin de dar a conocer la ruta para la implementación de la medida de rehabilitación de acuerdo a lo establecido en la Ley 1448 de 2011.	10	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
25/08/2021	Presencial	Socialización del programa PAPSIVI en el Municipio de Piedras, brindando herramientas que permitan dar cumplimiento a la medida de rehabilitación a través de atención psicosocial . -Socialización de la implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial	6	ACTA
25/08/2021	Presencial	Articulación presencial con los servidores públicos del Municipio de Piedras, para revisar y validar la Calidad del dato en los RIPS, con enfoque diferencial en el componente Víctimas del Conflicto Armado.	9	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.
26/08/2021	Presencial	Articulación presencial con los servidores públicos del Municipio de Cunday, para revisar y validar la Calidad del dato en los RIPS, con enfoque diferencial en el componente Víctimas del Conflicto Armado.	9	Acta De Reunión. Listado De Asistencia. Evidencia Fotográfica.
26/08/2021	Virtual	Brindar Asesoría técnica al municipio de Melgar acerca de la implementación del protocolo de atención Integral, con enfoque psicosocial para las víctimas del conflicto armado y subcomité de asistencia y atención	4	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
26/08/2021	Presencial	ASESORIA TECNICA PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO IPS ALVARADO Y ALCALDIA MUNICIPAL Realizar desarrollo de capacidades a la Secretaría de salud municipal y E.S.E municipal con el fin de dar a conocer la ruta para la implementación de la medida de rehabilitación de acuerdo a lo establecido en la Ley 1448 de 2011.	18	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica

27/08/2021	Presencial	ASESORIA TECNICA PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO ALCALDIA MUNICIPAL ARMERO Realizar desarrollo de capacidades a la Secretaria de salud municipal y E.S.E municipal con el fin de dar a conocer la ruta para la implementación de la medida de rehabilitación de acuerdo a lo establecido en la Ley 1448 de 2011.	7	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
27/08/2021	Virtual	Brindar Asesoría técnica al municipio de Honda sobre el subcomité de asistencia y atención para las víctimas, el protocolo de atención Integral en salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado y Ruta MAP - MUSE	2	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
27/08/2021	Presencial	Socialización de la sentencia T045, T025, AUTO 004,005,006,092 Y PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL CON LA MESA DE VICTIMAS DEL MUNICIPIO DE DOLORES	10	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
30/08/2021	Virtual	Realizar Asesoría técnica al municipio de Espinal a través del seguimiento al subcomité de atención y asistencia a las víctimas; promover el protocolo de atención Integral en salud a víctimas del conflicto armado y socialización de la Ruta de Atención integral para víctimas de MAP - MUSE	2	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
31/08/2021	Presencial	Socializacion del programa PAPSIVI en el municipio de Fresno, brindando herramientas que permitan dar cumplimiento a la medida de rehabilitacion a traves de atencion psicosocial . -Socializacion de la implementacion del protocolo de atencion integral en salud con enfoque psicosocial	3	Acta de reunión, listado de asistencia, evidencia fotográfica.
31/08/2021	Presencial	ASESORIA TECNICA IPS REMANSOS Ciudad de Ibagué	6	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
31/08/2021	Virtual	ASESORIA TECNICA EN PROTOCOLO AL SUBCOMITE DE ASISTENCIA AY ATENCION DEL MUNICIPIO DE COELLO Asu vez se de da a conocer la ruta para la implementación de la medida de rehabilitación de acuerdo a lo establecido en la Ley 1448 de 2011.	15	Evidencia fotografica asistencia

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		



VoBo. MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
Directora de Salud Publica

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.		FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	04:00 p.m.
			02	08	2021		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	ASISTENCIA TÉCNICA VIRTUAL - Realizar desarrollo de capacidades a las Direcciones locales de salud y E.S.E municipales en los 47 municipios con el fin de dar a conocer la ruta para la implementación de la medida de rehabilitación de acuerdo a lo establecido en la Ley 1448 de 2011.
LUGAR:	JORNADA VIRTUAL CON LAS E.S.E DE LOS MUNICIPIOS DE : SANTA ISABEL SUAREZ VILLAHERMOSA VILLARRICA. IBAGUE: UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE
REDACTADA POR:	JASBLEIDY BARRERA CAÑIZALES
ASISTENTES:	

Se anexa listado de asistencia de los participantes

ORDEN DEL DIA: 1. Bienvenida. Presentación de la profesional de apoyo del programa de Víctimas. 2. Presentación de las generalidades de la ley 1448 de 2011 3. Presentación indicaciones para la aplicación asistencial del PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS 4. RESOLUCIÓN 1166 DE 2018 5. ANALISIS DE LOS PARTICIPANTES EN LA ASISTENCIA TÉCNICA. 6. Dudas, Inquietudes y Varios 7. Agradecimiento y cierre
--

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014



Se realiza la presentación a los asistentes de la profesional de apoyo del programa de Víctimas, brindando un caluroso saludo de bienvenida y agradeciendo el espacio agendado para recibir la asistencia técnica. Se indica el objeto general de la misma que se corresponde al desarrollo de capacidades a las Direcciones locales de salud y E.S.E municipales en los municipios con el fin de dar a conocer la ruta para la implementación de la medida de rehabilitación de acuerdo a lo establecido en la Ley 1448 de 2011. Promoviendo la implementación del programa PAPSIVI en el Componente de atención integral en salud, protocolo de atención a víctimas orientando sobre la necesidad de garantizar las atenciones con enfoque diferencial teniendo en cuenta los hechos victimizantes en ocasión del conflicto armado. Se tendrá en cuenta el documento metodológico elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la PANDEMIA por COVID-19.



Se procede a realizar una valoración de conocimientos previos respecto a la Ley 1448 de 2011 identificando que no poseen nociones frente a la misma. Por lo cual se procede a realizar socialización, a continuación se relaciona la información brindada:

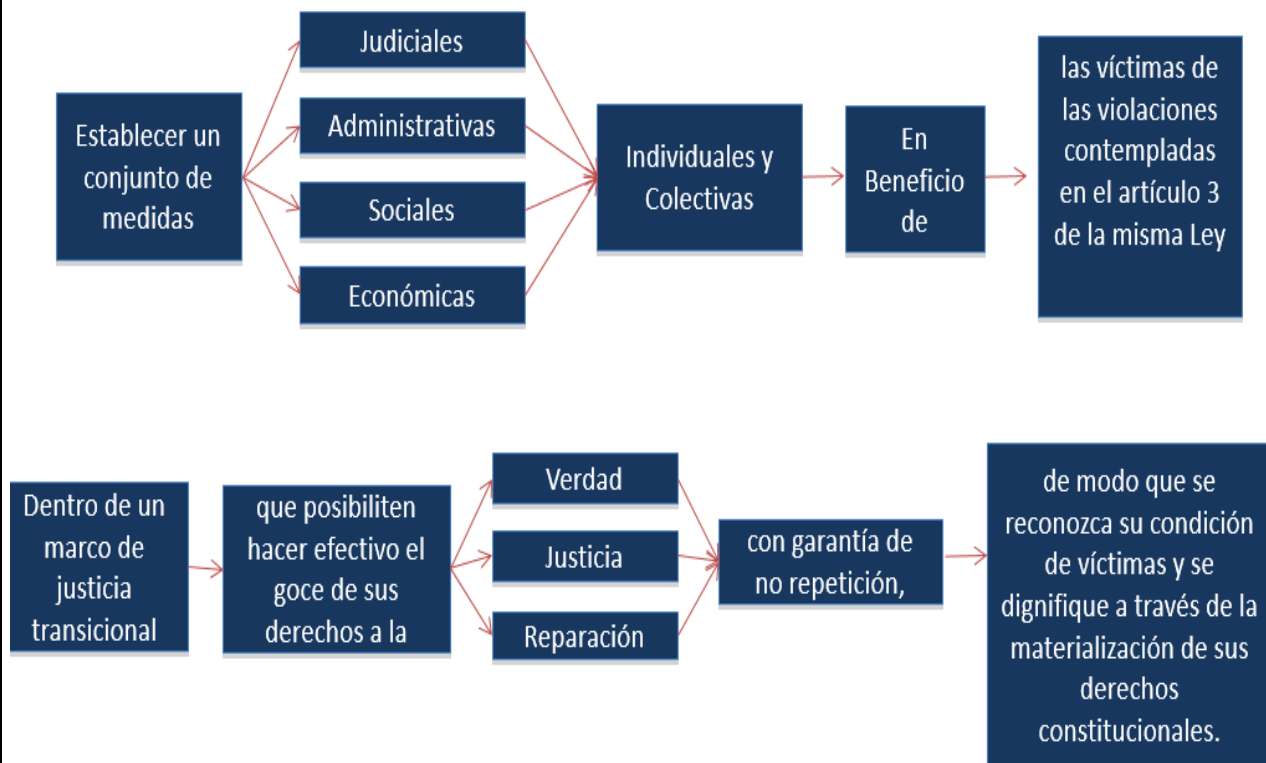
1. Ley 1448. Ley de Víctimas del Conflicto en Colombia y Restitución de Tierras.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

1.1 Conflicto armado interno en Colombia.

Colombia tiene 9.153.078 PERSONAS VÍCTIMAS REGISTRADAS. ¡Sí, 8 millones! Más de 2 veces la población de URUGUAY. El 17.2 % de la población colombiana ha sufrido directamente el conflicto armado. En los últimos 50 años hemos padecido el horror de la incesante guerra, dirigida, orquestada, auspiciada, promovida y realizada por nuestros congéneres.

Objeto de la Ley 1448 de 2011



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Principal Marco Normativo para la Reparación de las Víctimas del Conflicto Armado en Colombia y Órdenes Judiciales

Norma	Descripción
Sentencia T-025 de 2004 Corte Constitucional de Colombia y sus autos de seguimiento	Declara la existencia de un estado de cosas inconstitucional en el campo del desplazamiento forzado, e imparte varias órdenes encaminadas a la garantía del goce efectivo de los derechos fundamentales de las víctimas. A partir de la Sentencia, la Corte Constitucional ha emitido entre otros los siguientes autos: Auto 092 de 2008 (mujeres), Auto 251 de 2008 (niños, niñas y adolescentes), Auto 004 de 2009 (pueblos indígenas), Auto 005 de 2009 (población afrocolombiana), Auto 006 de 2009 (población con discapacidad).
Decreto 1290 de 2008	Programa de reparación individual por vía administrativa para las víctimas de los grupos armados organizados al margen de la Ley.
Ley 975 de 2005 modificada por la Ley 1592 de 2012	Disposiciones para la reincorporación de miembros de grupos armados organizados al margen de la Ley, que contribuyan de manera efectiva a la consecución de la paz nacional y otras disposiciones para acuerdos humanitarios.
Sentencia T-045 de 2010	Las entidades públicas encargadas de garantizar la prestación de los servicios de salud, deben contemplar las circunstancias particulares que se desprenden del hecho de ser víctimas del conflicto armado y del desplazamiento forzado.
Ley 1448 de 2011	Ley de Víctimas y Restitución de Tierras, sus Decretos Reglamentarios y Decretos con Fuerza de Ley.

¿Quién es Víctima en el marco de la Ley 1448 de 2011?

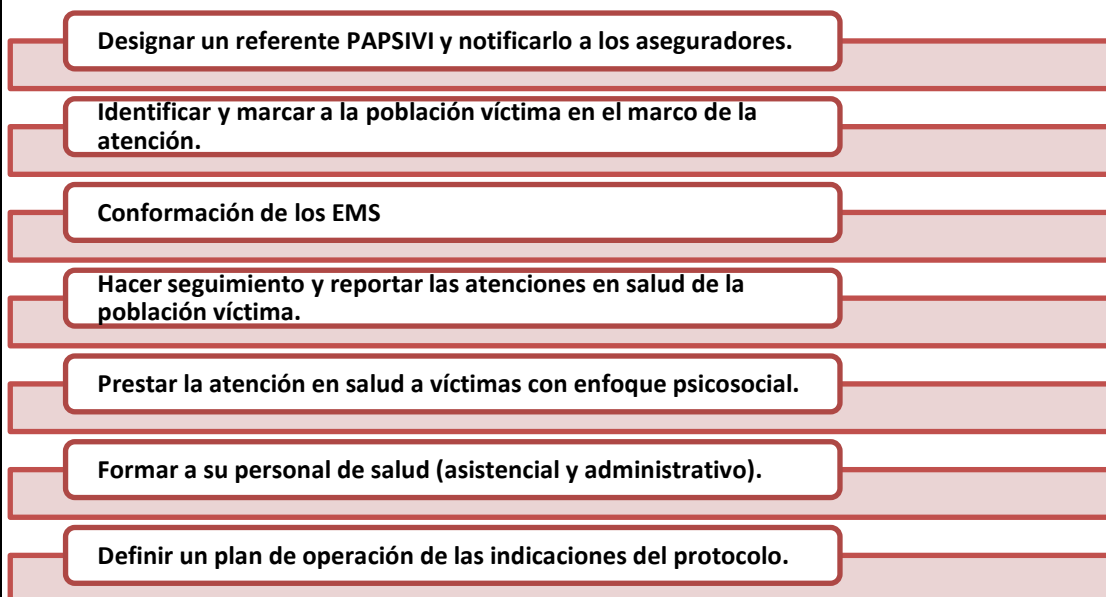
Cualquier persona que individual o colectivamente haya sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1ro de enero de 1985, a causa de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014



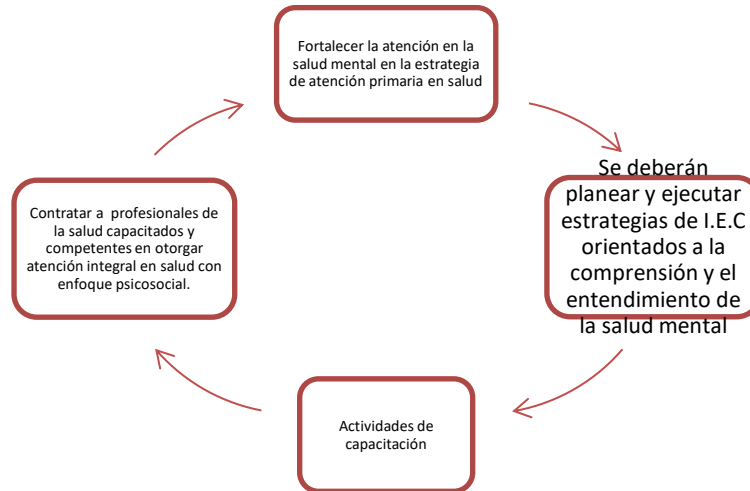
Se procede a realizar valoración de conocimientos previos o avances en la implementación del PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS, identificando que aún no se cuenta con conocimientos previos. Por lo cual se procede a brindar asistencia técnica, desarrollando la siguiente temática:

1. RESPONSABILIDADES DE LA E.S.E EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO.



2. INDICACIONES PARA LA INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE PSICOSOCIAL

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014



Se brinda orientación sobre los niveles de intervención a nivel psicosocial.

Respuesta sugerida	NIVELES DE INTERVENCIÓN EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL			Impacto en la población víctima de conflicto armado
Tratamiento especializado a individual	MIAS	Servicios especializados Intervenciones de alta intensidad	Mediana y alta	Trastornos mentales
Intervención familiar-individual	Componente de atención integral en salud del PAPSIVI	Apoyos focalizados no especializados Intervenciones de moderada intensidad	Baja y mediana	Problemas mentales
Actividades de soporte psicosocial atención psicosocial	Componente psicosocial del PAPSIVI	Apoyos al individuo, familia y comunidad	Baja	Trastornos psicosociales leves (reacciones naturales al evento de crisis)
Proveer seguridad y satisfacción de necesidades básicas		Servicios básicos y seguridad Intervenciones de baja intensidad		Población general afectada por la crisis

Fuente: Tol, W.A. et al (2011). Mental health and psychosocial support in humanitarian settings: linking practice and research. Lancet, 378, 1581-1591. Adaptada por el grupo desarrollador de la Pirámide de IASC.

Se indaga sobre el conocimiento de la resolución 3280 de 2018 al talento humano presente, identificando que no poseen claridad frente a algunos referentes técnicos en ella contenidos. Por lo cual se les orienta que ya no existen niveles de atención, que existen prestadores primarios y complementarios. Se indica que acorde a la Política Integral de Atención en Salud, El prestador primario es la puerta de entrada al SGSSS para las personas, familias y colectivos; se consolida como la unidad funcional y administrativa que organiza y gestiona

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

integralmente el cuidado primario, para lo cual incluye los servicios de salud definidos en el componente primario.

De este modo se indica que dentro de los servicios de salud que pueden ser habilitados a proveer por el Prestador Primario en Ámbito Rural y disperso está psicología en el grupo de servicios de consulta externa. Y pueden habilitar servicios de salud a ser provistos por el Prestador Primario en Áreas Metropolitanas y Ámbito Urbano de psicología en el grupo de servicios de consulta externa. A esta sugerencia la Gerente del Hospital San Roque E.S.E indica que ya se encuentran en el proceso de solicitud de habilitación para el servicio de psicología a la Secretaria de Salud Departamental.

Plan de capacitación y fortalecimiento del talento humano en salud



Equipos de atención multidisciplinarios – (EMS)

1. Técnica de entrevista.

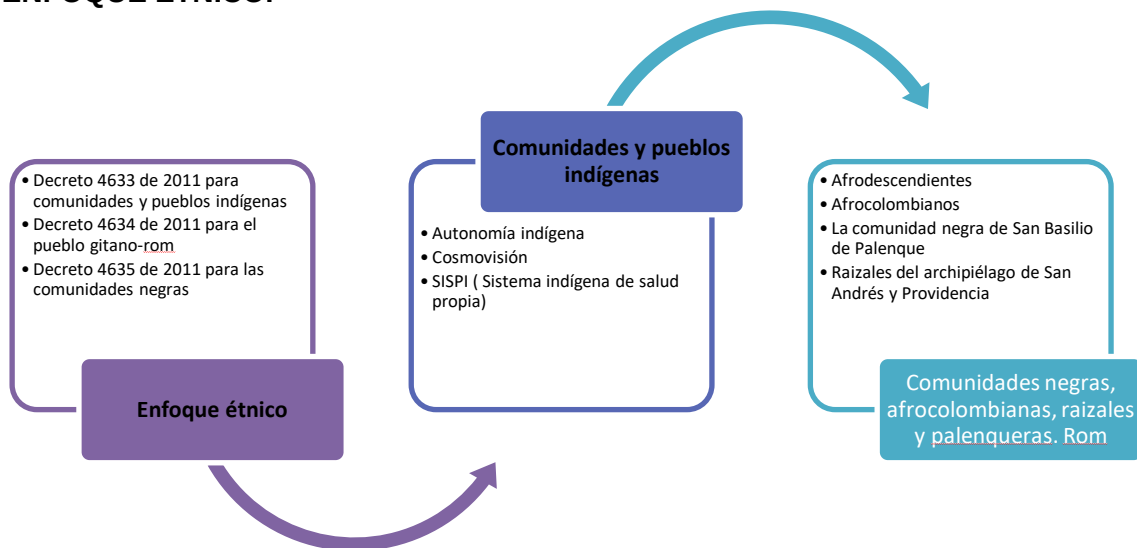
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

2. Evitar la patologización y la estigmatización
3. Permitir expresión de emociones
4. Manifestación compleja del duelo
5. Redes de apoyo
6. Promover sentimientos, información clara

3. INDICACIONES PARA LA INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL

3.1 Elementos del enfoque diferencial en la atención en salud

3.1.1 ENFOQUE ÉTNICO.



3.1.2 ENFOQUE GÉNERO.

Los profesionales de la salud deben tener conocimiento de :

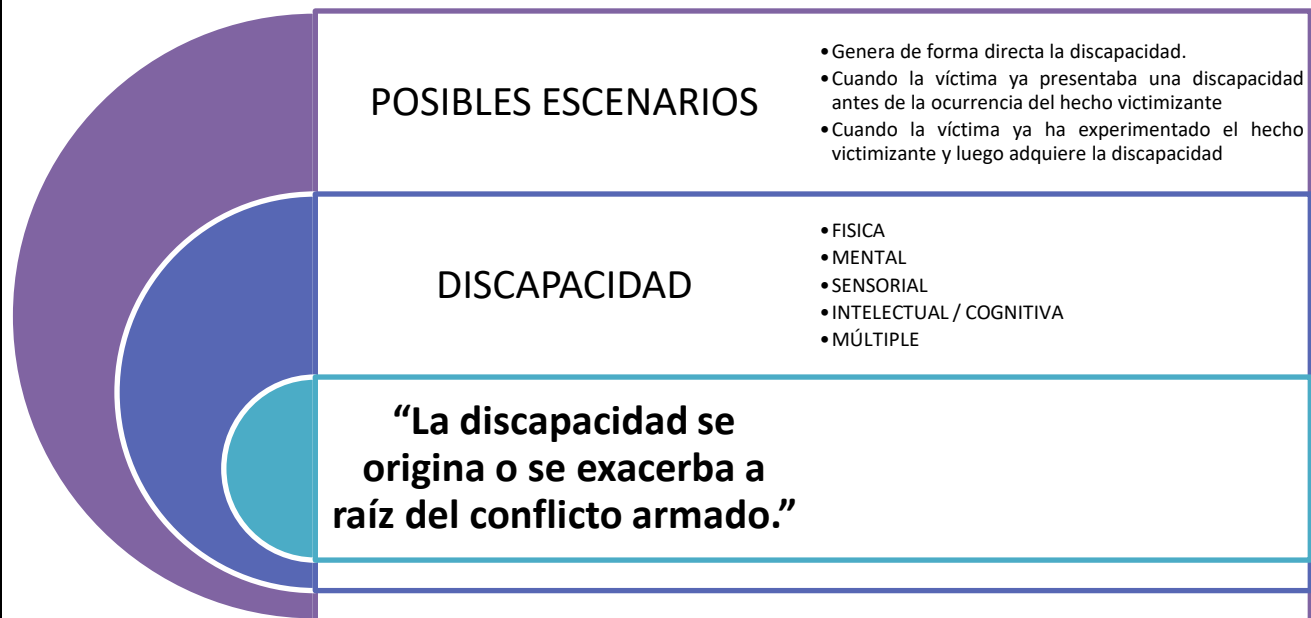
- Modelo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual (Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social).
- ACCIÓN SIN DAÑO: Reconocer, valorar, consentimiento informado, elección del género de profesional para atención en salud, sentencia T-045 de 2010

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Además deben incluir en la atención:

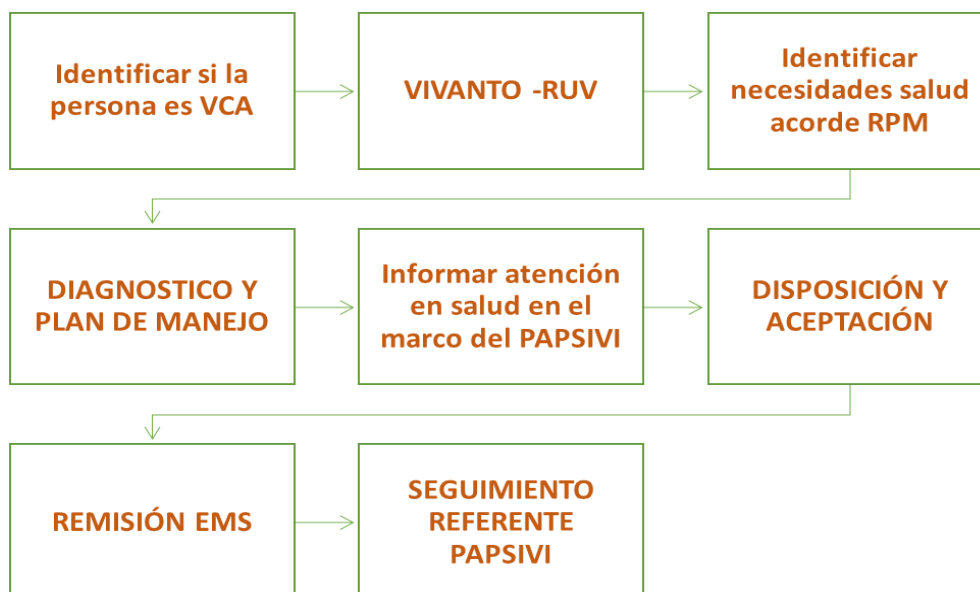
FORTALECER AUTOCUIDADO
INDUCCIÓN A SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD
MANDATOS DE GÉNERO

3.1.3 ENFOQUE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.



4. GENERALIDADES DE LA ATENCIÓN

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014



5. CONFORMACIÓN, ROLES, COMPETENCIAS Y FUNCIONES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD – EMS

PROFESIONAL DE ENFERMERIA: Administración, articulación, Información para el monitoreo Y seguimiento



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 11 de 23

ACTA DE REUNIÓN

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



6. CÓDIGOS CUBS

89.0.2.01 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

89.0.2.05 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA

89.0.2.09 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL

89.0.2.08 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA

89.0.3.01 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

89.0.3.05 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA

89.0.3.08 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA

89.0.3.09 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL

A ATENCIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE ATENCIÓN Y DE CUIDADO

Esta consulta se encuentra denominada en el listado CUPS como:

- 89.0.2.15 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
- 89.0.3.15 CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

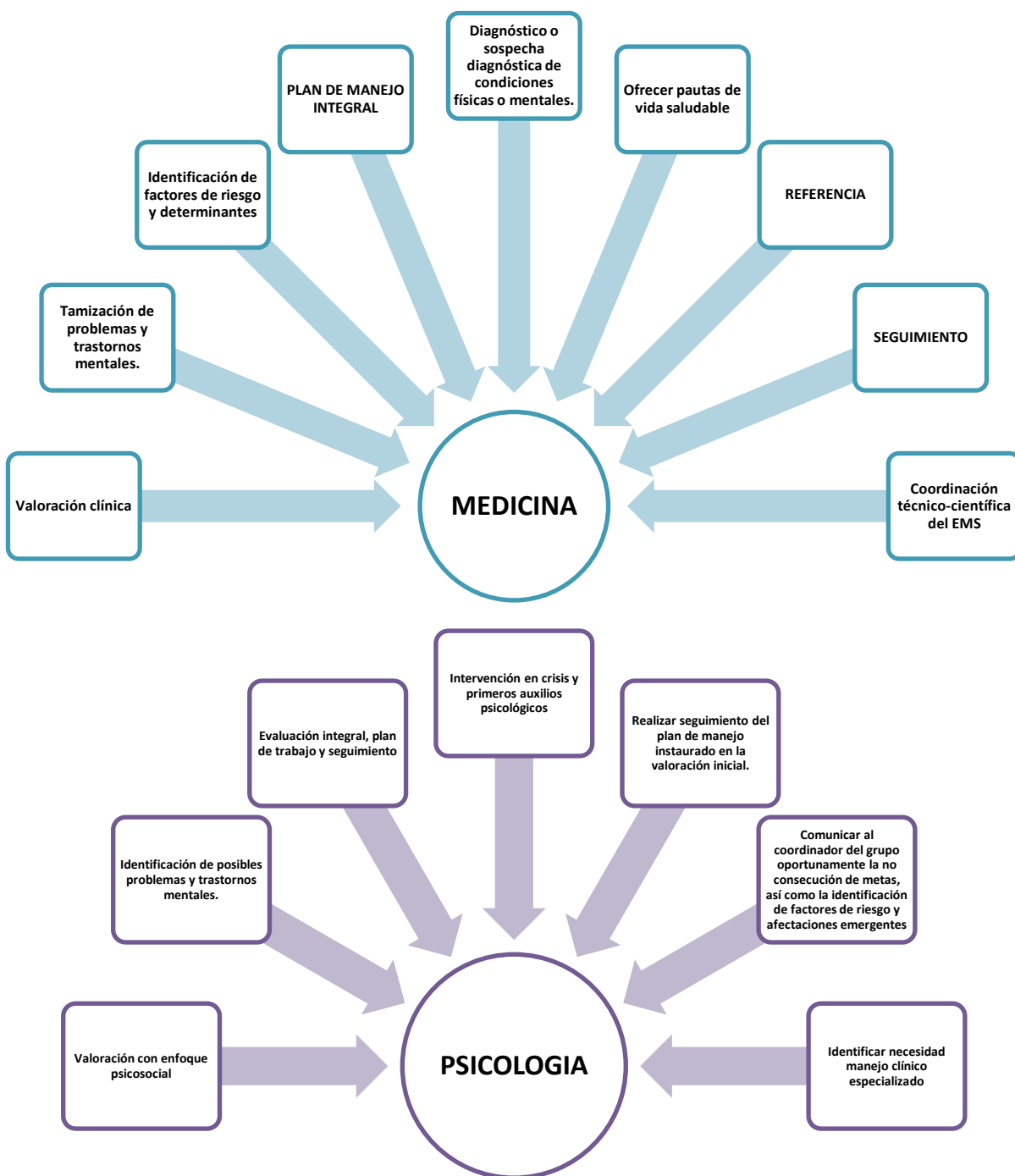
GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 12 de 23

ACTA DE REUNIÓN

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

7. ROLES





**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

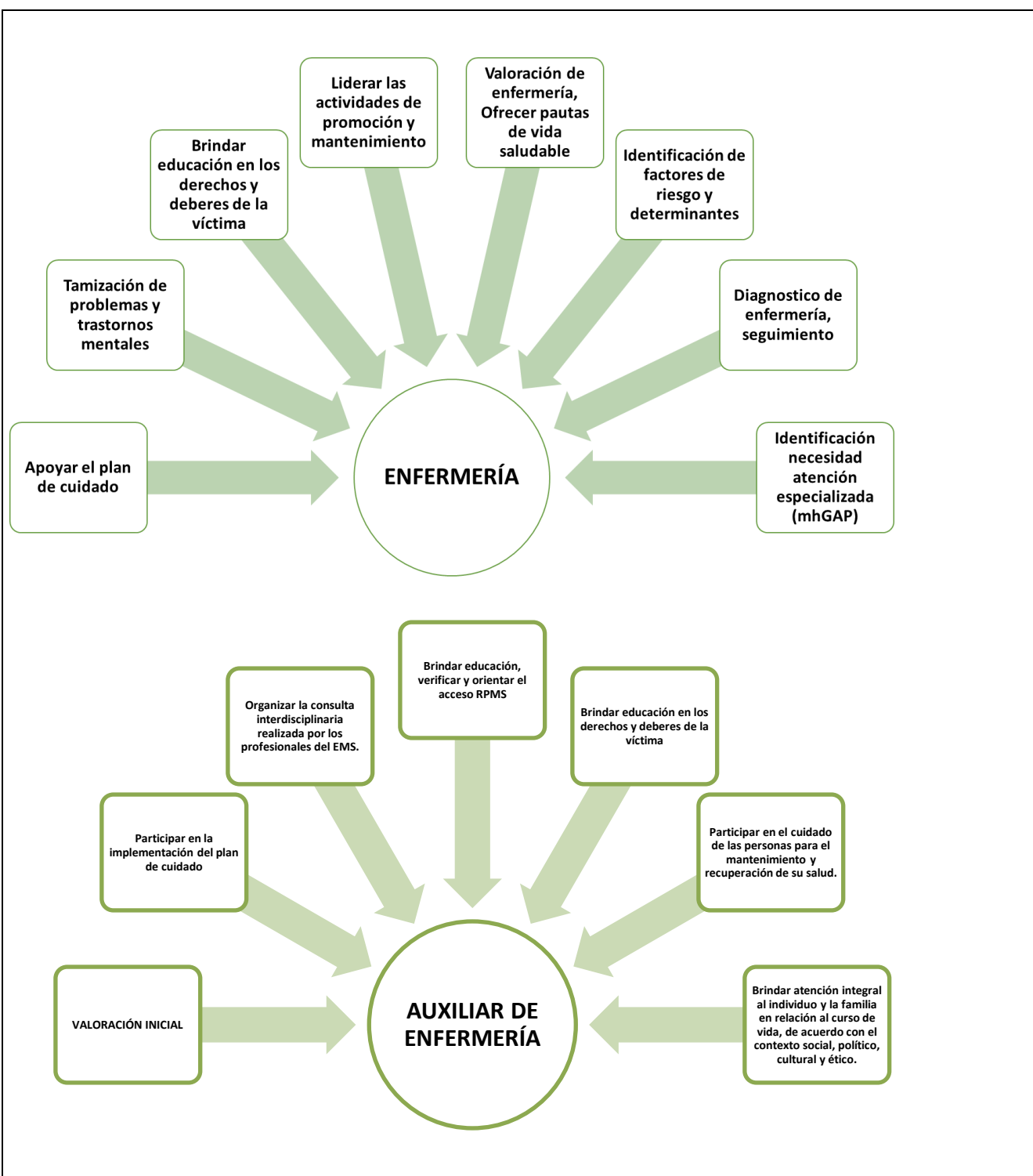
MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 13 de 23

ACTA DE REUNIÓN

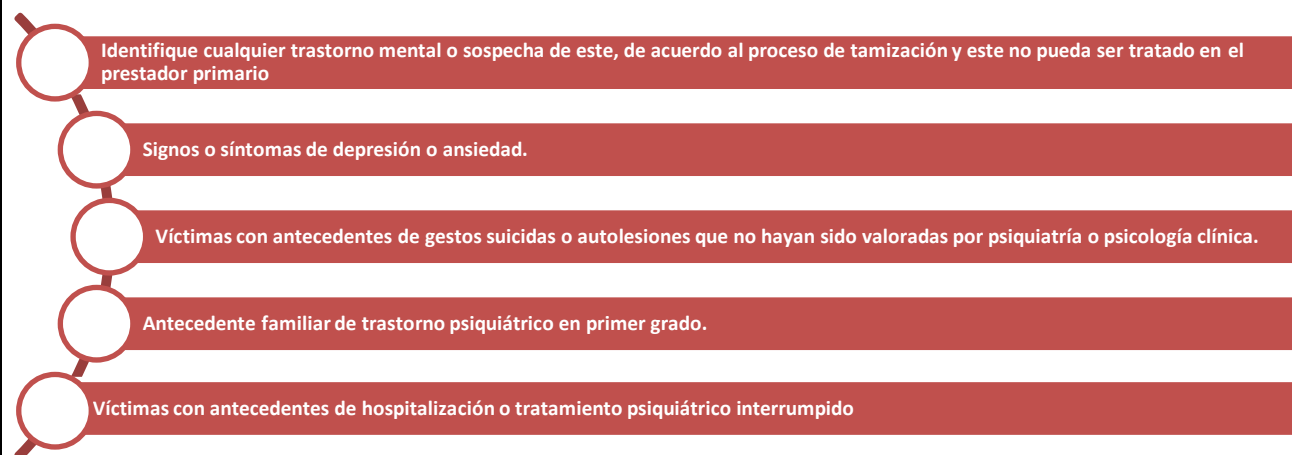
**Vigente desde:
04/08/2014**



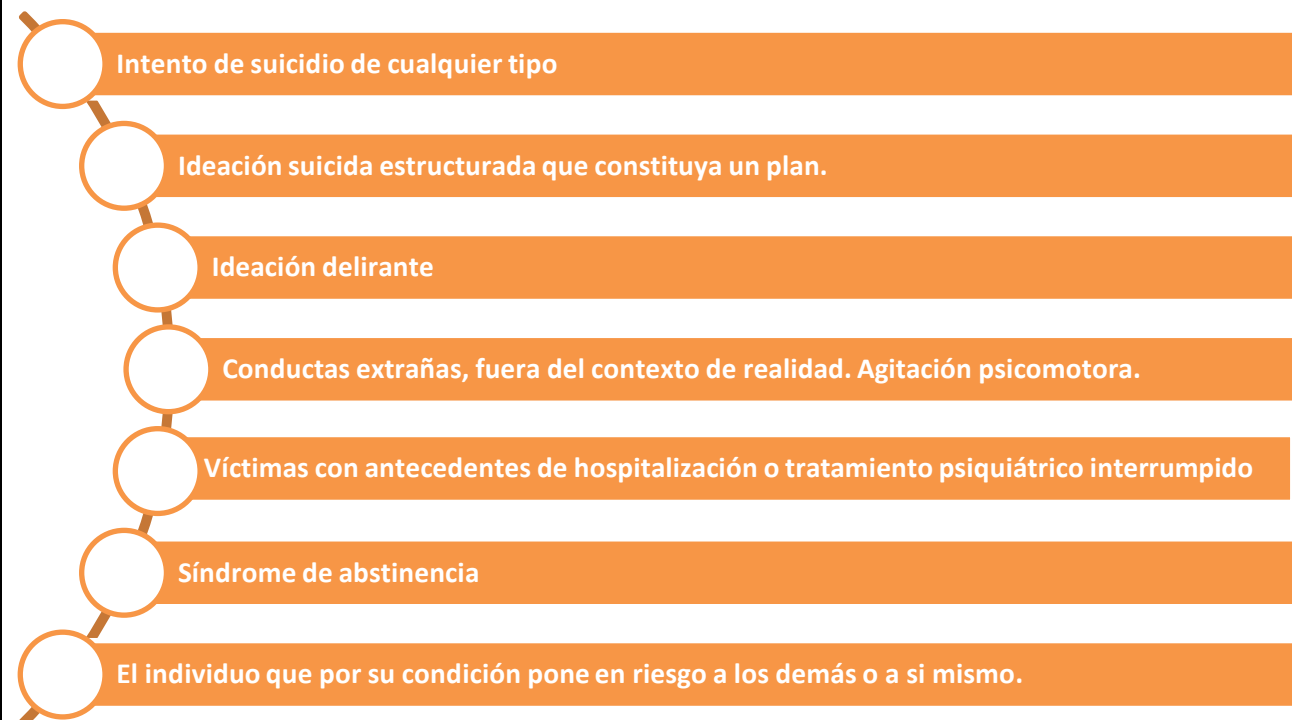
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 14 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

8. PROCESOS DE REMISIÓN

8.1 SERVICIO ESPECIALIZADO.



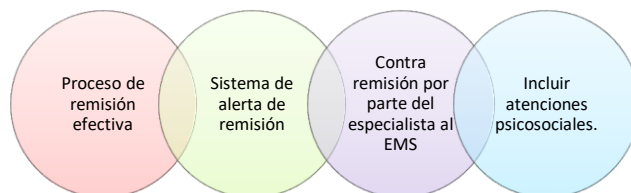
8.2 SERVICIO DE URGENCIAS



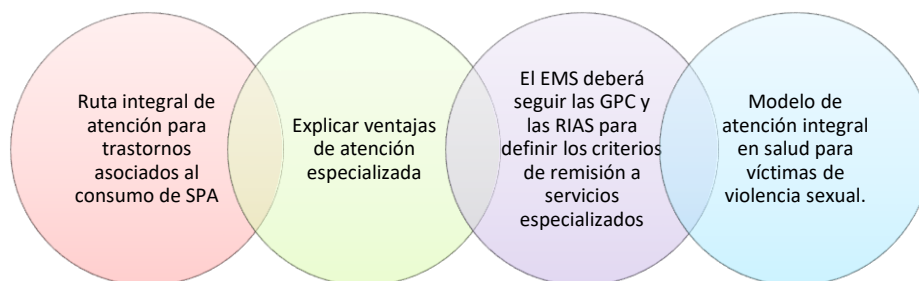
8.3 GENERALIDADES DE LAS REMISIONES

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 15 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

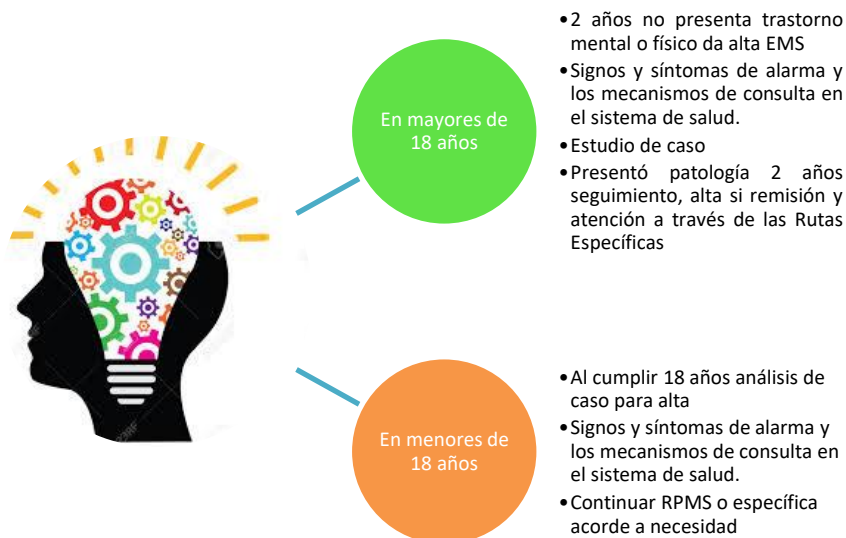
Deben contar con :



Deben tener conocimiento en:



9. CIERRE DE CASO



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 16 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014



Se procede a brindar asistencia técnica en los LINEAMIENTOS PARA EL TALENTO HUMANO QUE ORIENTA Y ATIENTE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO.

COMPETENCIAS MÍNIMAS PARA BRINDAR ATENCIÓN CON ENFOQUE PSICOSOCIAL



Contexto conflicto armado en Colombia



Orientación a víctimas acceso a derechos verdad, justicia y reparación integral



Enfoque psicosocial y diferencial



Principios y enfoque de humanización y dignificación



Política pública de Atención , Asistencia y Reparación a víctimas



Prevención y atención de desgaste emocional

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 17 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD A VÍCTIMAS DEBEN



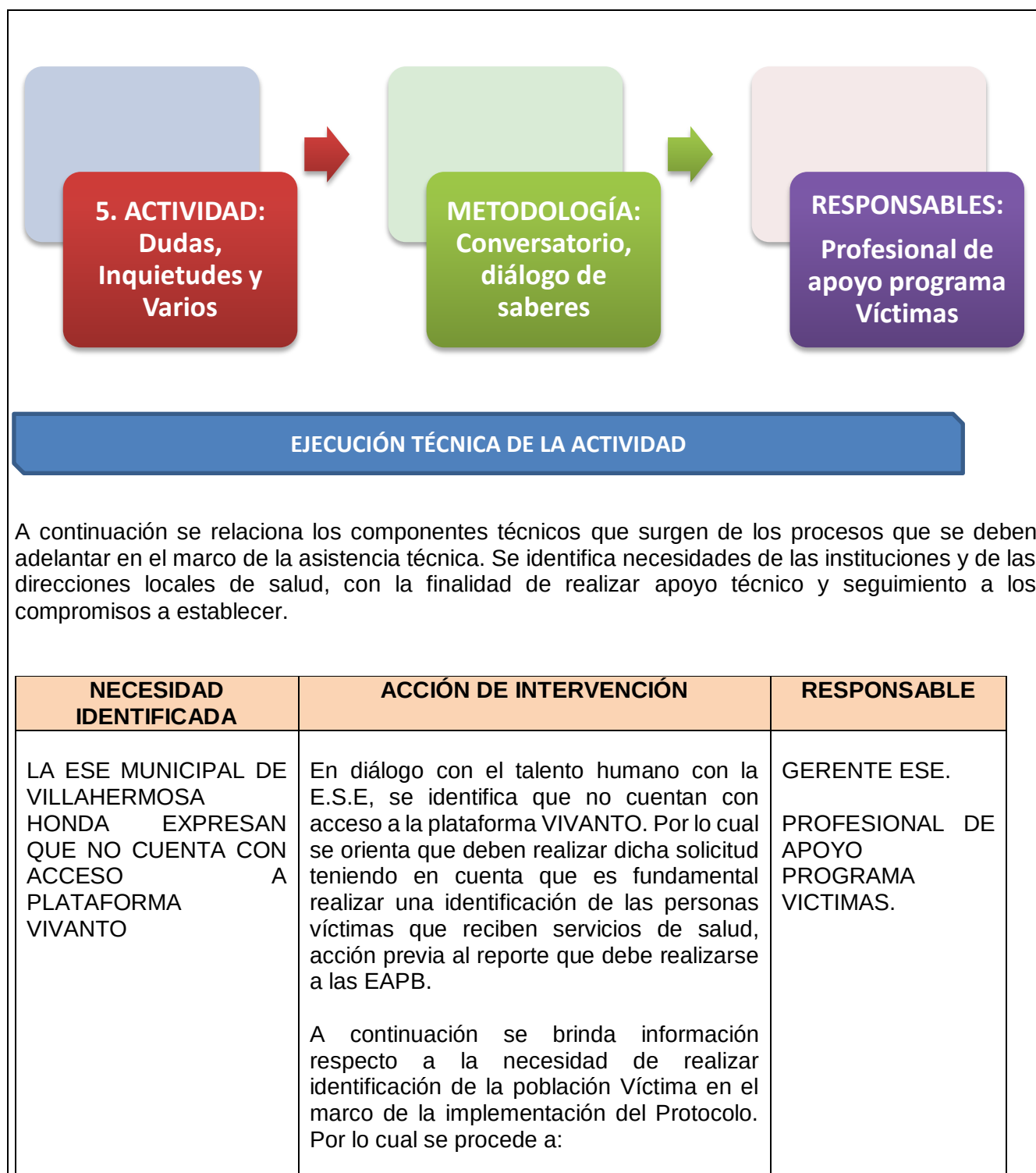
5. ANALISIS DE LOS PARTICIPANTES EN LA ASISTENCIA TÉCNICA.

5.1 REMISIÓN DE LINK PARA REUNIÓN VIRTUAL A LAS E.S.E

5.2 PARTICIPANTES: TOTAL 27 PERSONAS

NÚMERO DE PERSONAS POR E.S.E	NÚMERO
13. SANTA ISABEL	1
14. SUAREZ	1
15. VILLAHERMOSA	11
16. VILLARRICA.	4
17. IBAGUE: UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE	10

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 18 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 19 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

	• Remitir formato de confidencialidad a. Se remite vía mail. • Indicar proceso de solicitud de usuario y clave para la plataforma VIVANTO. Orientando que deben remitir un solo mail con todos los soportes requeridos de las personas que van a contar con dicho acceso acorde a necesidad de la institución. De este modo se les facilita el mail : luis.forero@unidadvictimas.gov.co. Indicando que deben remitir formato de confidencialidad diligenciado por cada persona, junto a la copia del documento de identidad.		
LAS ESE QUE PARTICIPARON NO CUENTAN CON LA CONFORMACIÓN EMS (EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN SALUD)	Después de la respectiva orientación en el marco de la asistencia técnica, se indica realizar institucionalización de dicho EMS mediante algún instrumento como resolución o acto administrativo. Se les indica que se les realizara acompañamiento en el proceso y se les remite al mail de la gerente un borrador para que lo usen como guía. En ese mismo documento se debe identificar el líder PAPSIVI	GERENTE ESE. PROFESIONAL DE CALIDAD DE LA ESE PROFESIONAL DE APOYO PROGRAMA VICTIMAS.	
LA E.S.E QUE PARTICIPARON NO HAN REALIZADO IDENTIFICACIÓN DEL LÍDER PAPSIVI	Se identifica al indagar a la administradora y gerente de la ESE que aún no poseen identificación del líder PAPSIVI, por consiguiente no han realizado la correspondiente notificación a las EAPB con quienes poseen contratos de prestación de servicios. Por lo cual una vez realizada la socialización de las responsabilidades de las IPS para la implementación del protocolo se procede a indicar que a través del acto administrativo que diseñen para identificar el EMS pueden realizar dicha identificación y posterior a su elaboración sea remitido a las EAPB.	PROFESIONAL DE CALIDAD DE LA ESE GERENTE ESE	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 20 de 23
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

6. Agradecimiento y cierre. Se da por finalizada la asistencia técnica agradeciendo a los asistentes.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
CONFORMACIÓN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN SALUD	GERENTE DE LAS E.S.E QUE PARTICIPARON	1 MES	Contaran con apoyo técnico de la enfermera del programa de víctimas en lo requerido
IDENTIFICACIÓN Y REMISIÓN A EAPB DEL LÍDER PAPSIVI EN LA INSTITUCIÓN	GERENTE DE LAS E.S.E QUE PARTICIPARON	1 MES	
DISEÑO DE PLAN DE FORMACIÓN Y CUIDADO EMOCIONAL EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1166 DE 2018	GERENTE DE LAS E.S.E QUE PARTICIPARON	1 MES	
SOLICITUD ACCESO A PLATAFORMA VIVANTO	GERENTE HOSPITAL VILLAHERMOSA,	1 MES	

REGISTRO FOTOGRAFICO- PANTALLAZOS REUNION VIRTUAL





**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 21 de 23

ACTA DE REUNIÓN

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





**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 22 de 23

ACTA DE REUNIÓN

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

Se adjunta formulario de asistencia de los participantes a la Reunión

No	Nombre	MUNICIPIO	mero de teléfono	INSTITUCIÓN	MENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO
1	Eliana Fernanda Jiménez Arteaga	Ibagué	313 386 2903	Hospital Centro Planadas	1.110.528.769	Asesora de Calidad
2	Jesús Vladimir Falla Duque	Villahermosa Tolima	3113560741	Hospital Ismael Perdomo	1111452707	Médico general
3	Santiago Arias Henao	Ibagué	3166556043	Usi del sur	1110559455	medico
4	Yenny castiblanco	Villahermosa	3148584951	Hospital ismael perdomo	1111453359	Auxiliar de enfermería
5	ELVIS YOLANDA OSORIO TORRES	VILLAHEMO SA	3124006016	HOSPITAL ISMAEL PERDOMO	28985159	TECNOLOGÍA EN REGENTE DE FARMACIA
6	Sandra patricia serrano moscote	Tolima	312 328 4990	Usi sur	65781020	Auxiliar de enfermería
7	Ieydi Viviana Arbelaez Vallejo	Villahermosa	3142525578	Hospital ismael perdomo	1111453389	Auxiliar de enfermería
8	José Darwin aguilar Cortes	Ibagué	3105513995	Unidad de salud de ibague	1110451052	Muy buena
9	Karen Dayana Moreno Estrada	Suarez	3209042131	Hospital Santa Rosa de lima	1110263099	Psicóloga del PIC
10	ERIKA JULIANA GAVIRIA OROZCO	Villahermosa	3148915614	Hospital Ismael Perdomo	1111454499	Auxiliar de Referencia
11	DIDIER ALBERTO GIL GAVIRIA	VILLAHERM OSA	3117258605	HOSPITAL ISMAEL PERDOMO	1007324292	AUXILIAR DE REFERENCIA
12	Rosa hernandez. Hernandez	Villahermosa	3138252266	Hospital ismael Perdomo	30843896	Enfermería
13	Sandra milena alarcon bermudez	Ibagué	3504496606	Unidad intermedia sur	28540741	Auxiliar de enfermería
14	Luis alfonso bonilla urrea	Ibagué	3158071135	Usi sur	93414142	Aux de enfermería
15	Yudy alejandra uriza giraldo	Villarrica	3115015687	Hospital la milagrosa villarrica	52759421	Auxiliar de enfermería
16	july stefany herrera quiterrez	villarrica	3106452468	hospital la milagrosa	1104777294	auxiliar de enfermería



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 23 de 23

ACTA DE REUNIÓN

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

17	Fabiola Tellez Rojas	Ibagué	3112157403	Unidad de salud de ibagué USI E. S.E.	65714127	Psicóloga
18	Lorena Rivera Ospina	Ibague	3175761443	USI ESE	29706158	Psicologa Consulta externa
19	Marcela Mahecha Ramírez	Ibague	3142309097	Unidad de salud de Ibagué ESE	5160773)	Trabajadora Social
20	Norbeira Berrío Mestra	Villahermosa	3133405480	Hospital Ismael Perdomo	1111453946	Auxiliar área de Salud
21	Érika Alejandra Bejarano Mahecha	Villahermosa	3102205518	Hospital Ismael Perdomo	38143676	Odontologa
22	SOL MARIA ESPARRAG OZA LONDOÑO	VILLARRICA	3147285316	HOSPITAL LA MILAGROSA E. S. E	1088338253	MÉDICO URGENCIAS , HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA
23	Aleyda Penagos Bernal	Ibague	3123008439	Usi sur	40078880	Auxiliar de Enfermería
24	Stefanny Trujillo Oviedo	Villarrica	3222176401	Hospital la milagrosa villarrica	1014292106	Médica sso
25	LEIDY JULIETH HENAO LONDOÑO	villahermosa	3123641398	HOSPITAL ISMAEL PERDOMO	28986387	SECRETARIA
26	GILDARDO MORENO GALLEG0	VILLAHERMOSA	3102391327	HOSPITAL ISMAEL PERODOMO	93289214	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
27	Lina Julieth Sierra Pérez	Santa Isabel	3107612244	Hospital Carlos Torrente LLano E.S.E	1006007429	Auxiliar de Estadística

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	4	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	8am
			17	08	2021		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Dar a conocer el Protocolo de atención integral victimas con enfoque psicosocial a los profesionales Instructores del SENA que van a impartir la formación con enfoque diferencial
LUGAR:	Virtual Plataforma Team
REDACTADA POR:	Luz Deissy Sapuy Cuervo y Jasbleidy Barrera

NOMBRE COMPLETO	CARGO	DEPENDENCIA
Sandra Patricia Pineda Salinas	Asesor Gestión y Salud Papsivi	Convenio 470 MSPS - La CID
jasbleidy barrera cañizales	profesional de apoyo	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
WILLIAM RAUL CABRERA SUAREZ	INSTRUCTOR	SENA
Luz Deissy Sapuy Cuervo	Profesional de apoyo especializada	Secretaria de salud del Tolima
Jhoana Arce Guzmán	Profesional Víctimas	Secretaria de Salud Departamental
JENNY MARCELA PRIETO OLAYA	INSTRUCTORA	SENA
Nazly Sierra Leal	Instructora	SENA
Yesica Garrido	Instructora	SENA
Angela del Rosario Sánchez	Instructor Ética	Sena
Rocío del Pilar Jiménez Guerrero	Instructora	SENA

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación Profesionales 2. Socialización Ley 1448 generalidades 3. Presentación Protocolo de Atención Integral a victimas 4. Responsabilidades Actores Protocolo de atención 5. Preguntas y aclaraciones

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

DESARROLLO DE LA REUNION:

1. Siendo las 8:15 am se da por iniciada la reunión con la presentación de los profesionales de la Secretaria de salud y se brinda la y bienvenida a los Instructores del Sena que van a impartir la formación de los Cursos de Enfoque psicosocial elaborados por el Ministerio de salud y Protección Social, como parte de la etapa de implementación del Protocolo de atención Integral., resaltando el agradecimiento por contar con ellos en este espacio, debido a la importancia que tiene la implementación de este protocolo en las instituciones de salud y en los entes territoriales, la Profesional Sandra Pineda profesional PAPSIVI del convenio 470 del ministerio de Salud de la Corporación Infancia y desarrollo, este protocolo de atención en salud hace parte del PAPSIVI, se trabaja fuertemente muy articulados con la SST, agradece la invitación y su complacencia y la participación de los profesionales del SENA, que nos interesa mucho toda esta articulación en este proceso de formación y con toda la disposición en acompañar este proceso. Jasbleidy Barrera también agradece esta participación y muy dispuestos en todo y bienvenidos y solicita enamorese del tema. Johana Arce Guzmán psicóloga muy en línea con lo que dicen las demás profesionales para la transmisión del conocimiento a todos los profesionales administrativos y asistenciales de todo el departamento, este protocolo representa la posibilidad de generar y mejora acciones en pro de las víctimas, se espera que no solo sirva para dar respuesta a las necesidades del componente de formación, sino que también se traduzca en un cambio de realidades en el Departamento del Tolima. Luego se presentan los Instructores del Sena, muy dispuestos a escuchar la socialización del día de hoy. William Cabrera, Angela Sánchez Psicóloga del grupo de Instructores atentos a la información. Nazly Sierra, Jenny Marcela Prieto Olaya dispuestos a capacitarnos en esta Ley y este protocolo, comenta que ya estuvo en la capacitación a victimas de violencia sexual y que más que con los profesionales del área de la salud que necesitan fortalecimiento en estos temas. La dra. Yesica Garrido igualmente.
2. Inicia la Profesional luz Deissy Sapuy contando las generalidades de la ley 1448, que cerca de 17.2 % de la población colombiana ha sufrido directamente el conflicto armado. Que en los últimos 50 años hemos padecido el horror de la incesante guerra, dirigida, orquestada, auspiciada, promovida y realizada por nuestros congéneres.

Se comenta acerca de los objetos de la Ley que se establecieron un conjunto de medidas Judiciales, administrativas, sociales y económicas, en el marco de la Justicia Transicional para posibilitar el goce de sus derechos a la verdad, justicia y reparación. Se sensibilizo acerca de la normativad Sentencia T-025, Sentencia T-045, Decreto 4800 y 1290 de 2008, Ley 975 de 2005 modificada por la Ley 1592 de 2012, que hicieron posible la Ley 1448. Se hablo de los enfoques diferenciales, el concepto de victima para la Ley, quien es víctima,

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

quien no es víctima, También acerca de las Medidas **de Reparación Integral** contempladas en la Ley, que son cinco las medidas de reparación integral haciendo énfasis en la Medida de rehabilitación.

Se hace énfasis en el SNARIV y la importancia de las instituciones que hacen parte de este, que a la fecha son 52 las dejadas por la Corte Constitucional de hacer restablecimientos de derechos de las Víctimas del conflicto armado.

También se comenta acerca de las Instancias dejadas en la Ley 1448 para las víctimas como son las Mesas de participaciones Municipales y la Departamental. Se explica acerca de los Comités de Justicia transicional y los subcomités reglamentarios, siendo el Subcomité de asistencia y atención el que nos corresponde la Secretaria tecnica desde el sector salud, donde se maneja la Medida de rehabilitación; se sensibiliza acerca de la importancia de estos pues forman parte del restablecimiento de derechos de las victimas teniendo en cuenta que el PAPSIVI forma parte de la medida de rehabilitación y la formación que se impartirá a los profesionales también, pues de esto depende mejorar la atención a la población víctimas en la implementación del protocolo que a continuación se socializara.

Se aclara acerca del Derecho Internacional humanitario. Dra. Yenni refiere que sabe que existen unos derechos humanos fundamentales, hay instancias que hacen valer estos derechos. DIH conjunto de normas que nos ayudan a limitar conflicto armado, a defender los seres humanos.

Luz Deissy, DIH los límites que van a enfrentar las guerras, que se respeten las diferentes poblaciones y por ello se habla de infracción al DIH.

Se socializa acerca de VIVANTO, plataforma creada por la UARIV con la RNI que es única persona que los representa es el ingeniero Luis Ariel forero. El SENA cuenta con Usuario y Contraseña.

La Dra. Angela comenta que los instructores ante de impartir un curso deben remitir el listado de población victima para ser confrontado con la plataforma VIVANTO.

El requisito de victimas para la ley 1448 es que cuente con el RUV, se comenta acerca del proceso que hacen las víctimas.

Continua la Profesional Johana Arce, resalta que en el marco de la reparación integral desde la Medida de rehabilitación se desprenden dos componentes: El de Asistencia y el componente de Atención, que es desde esos 2 componentes que actuamos en el sector Salud, desde la dinámica de los territorios y las respuestas que se han tenido desde los territorios, nos ubicamos en esa medida de rehabilitación y que nuestra intencionalidad como ente territorial de salud es dar una respuesta a las víctimas.

La Dra. Johana continua, explicando toda la medida de rehabilitación, en este momento tenemos una dificultad en el sistema de salud es que los médicos, enfermeras no dilucidan cual es la diferencia entre atender una persona que trae una enfermedad por otras causales a una persona que trae unas afectaciones como resultado el impacto de haber sufrido un

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

hecho victimizante, dentro del proceso de capacitación lo que se espera es que ese personal tanto administrativo como asistencial tenga la posibilidad de definir, de ver esas afectaciones de las víctimas, que se puedan entender que esos hechos victimizantes fueran precipitantes para que esas situaciones de salud actual se presentaran por ello en la mediada de rehabilitación se habla desde lo medico psicológico y social, el tema de las víctimas no solo es social sino que se extiende a lo asistencial, se habla acerca de los decretos con enfoque diferenciales 4634, población Indígena, 4635 población Afrodescendiente y 4635 Población RrOM.

Como resultado de esta normatividad llega el Programa de Atención Integral para las victimas PAPSIVI, que es una medida de atención y de rehabilitación en el marco de la reparación Integral, que tiene por objeto mitigar las afectaciones físicas, mentales y psicosociales de la población victima del conflicto armado, a través de la atención psicosocial y atención integral en salud con enfoque psicosocial.

Las victimas quedan con unas afectaciones y se presentan las problemáticas en salud que a nivel nacional que poseen los adultos en cuanto a la accesibilidad de los servicios, la situación de vulnerabilidad previa y posterior al hecho, y otras violencias.

También se socializan las afectaciones o impactos en la salud física y mental de los NNA victimas como consecuencia de los hechos victimizantes en el marco del conflicto armado.

En las instituciones de salud IPS – EPS no tenemos personas responsables de las víctimas del conflicto armado, se espera que pueda priorizar el tema de las víctimas del conflicto armado y de acuerdo a las afectaciones.

Se espera con el protocolo conocer cuales son las afectaciones de las víctimas del conflicto armado, que no se traten desde el punto de vista medico sino tener en cuenta la parte psicosocial mirarla de manera integral.

¿Para qué un protocolo entonces?

1. Para que las personas víctimas sean atendidas con enfoque psicosocial de acuerdo a sus necesidades y derechos dentro del sector salud. Y atendidas con enfoque psicosocial.

Se comenta acerca de que el protocolo establece la Incorporación del enfoque psicosocial y diferencial en la atención integral en salud para víctimas del conflicto armado

Las implicaciones que tiene:

1. Realizar **procesos de gestión** territorial para la implementación del protocolo:
Generación de **un plan de gestión** para la implementación del protocolo
(Componentes: Gestión, Socialización, Diagnostico, Formación, y atención)
Establecimiento de un mecanismo para realizar **inspección y vigilancia del cumplimiento de la implementación del protocolo.**

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

2. Adecuar los **procesos de atención** en salud para la población víctima: Operación de equipos multidisciplinarios de atención –EMS con **formación específica** para la atención a víctimas. Canalización **de población víctima** desde diferentes entornos (incluido el componente psicosocial). Efectuar acciones seguimiento y acompañamiento que respondan a las necesidades de las víctimas

Se socializan los componentes de la implantación del protocolo, de las competencias de las IPS, EPS, del comunicado 004 de la obligatoriedad que tiene las entidades de salud de identificar las víctimas del conflicto armado.

Se socializa la resolución 1166 sobre lineamientos para el Talento Humano que atiende y orienta víctimas del conflicto armado, cuyo **objetivo**: Lineamientos orientados a que las entidades del SNARIV diseñen e implementen planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de formación y cuidado emocional, dirigidos al talento humano que atiende a las víctimas del conflicto armado en su entidad.

Para que: Promover la **calidad de la atención** a las víctimas del conflicto armado.

Incorporar el **enfoque psicosocial** en la atención. **Evitar acciones con daño** durante la atención. **Cualificar al talento humano**

Los pasos que se deben tener en este proceso: **Paso 1. Identificación y Caracterización del Talento Humano**

Angela Sánchez refiere que todos los profesionales y personal de las instituciones deben ser formados en enfoque psicosocial.

Paso 2. Identificación de Avances y Necesidades de formación y cuidado emocional.

Paso 3. Formular Plan, Programa, Estrategia o Proyecto Institucional con los dos componentes:

1. **Formación.**
2. **Cuidado Emocional.**

Paso 4. Seguimiento y Evaluación.

Hasta acá la presentación de la profesional Johana Arce

Luz Deissy Sapuy interviene acerca de la investigación del ministerio publico que dio como resultado que los profesionales también se afectan de las historias de violencia y dolor que cuentan las víctimas, se resalta acerca del cuidado emocional que habla la resolución 1166 que hasta las personas que no atienden directamente a las víctimas, también para evitar enfermedades graves que generas el estrés laboral en los funcionarios.

Continua la Profesional en Salud Sandra Patricia Pineda de la CID (Corporación Infancia y desarrollo) acerca de las responsabilidades de los actores dentro del **Protocolo de atención integral en salud, con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado.**

La profesional Sandra Pineda refiere, Se van a fortalecer algunos conceptos que se socializaron, profundizando en las responsabilidades, Este protocolo viene directamente del

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

ministerio de Salud, que tiene que ver con las responsabilidades que tiene los actores en el SGSSS

ENTIDAD TERRITORIAL (Gobernaciones, Alcaldías en el componente de Salud)

Esto se da en cada municipio de acuerdo a su competencia y a su manejo interno tiene su manera de implementar. Acá lo relevante es que como se va implementar el proceso de formación a IPS, EPS, Profesionales de las alcaldías, se dará a conocer el rol que tiene cada uno para así enfocar este proceso de formación.

- Coordinar equipo técnico. (Crear Mesa Tecnica y equipo técnico)
- Gestionar la implementación del protocolo con planes estratégicos. (con un cronograma de actividades en una proyección de un tiempo estimado, anual o para 2 años)
- Realizar la Inspección y Vigilancia a la implementación del protocolo. (Las entidades territoriales son entidad sanitaria en los territorios Dpto. o Municipio, estos hacen vigilancia de que este protocolo se este implementando)
- Socializar el protocolo (SGSSS, Mesas de víctimas, SNARIV y las correspondientes asistencias técnicas)
- Brindar asistencia técnica a los actores del SGSSS.
- Identificar a la población víctima y hacer análisis de la situación de salud. (identificar la población victima que hay en el territorio, hacer el análisis de la situación de salud del municipio que anualmente lo hacen todos los territorios a través del ASIS, que este año viene con un capítulo específico para población víctima del conflicto armado, resaltando la atención con enfoque diferencial)

Sandra Pineda refiere que ya se hizo extensiva esta invitación a quien lidera este proceso en la SST Dr. Fair Alarcón, para que este año en la construcción del ASIS se incluya de manera independiente este capítulo de víctimas.

EAPB (EPS)

- Designar un referente PAPSIVI y contar con referentes en toda su red de prestadores. (Red que atiende los usuarios que están afiliados a ellos, todas las EAPB tiene referente a nivel territorial de víctimas)
- Identificar bimestralmente y caracterizar anualmente la población victima afiliada. Es importante informar a la Red de Prestadores. (EAPB con articulación que se tiene con la RNI, ej. Si tiene 10.000 afiliados ya saben de 3000 de ellos son víctimas)
- Definir un cronograma de implementación del protocolo. (de capacitaciones, acerca las capacitaciones que van a hacer con la red prestadora, procesos de formación y actividades especificas relacionados con población victima)
- Garantizar la suficiencia de la red según indicaciones del protocolo y gestionar la

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

atención de las víctimas (garantizar la suficiencia de la Red prestadora para la población víctima en todos los territorios)

- Formar a su personal de salud (asistencial y administrativo). (A nivel interior las EAPB tienen que formar talento humano en salud y a su personal con enfoque psicosocial, y es importante el personal administrativo porque es el primero que atiende la víctima, y además ese proceso de formación de su red prestadora de sus IPS, por tener tareas específicas en esta implementación)
- Hacer seguimiento a las atenciones en salud de la población víctima (las IPS le reportan que población víctima tienen y ellos les corresponde hacer su seguimiento)

Continuamos con las responsabilidades de las

IPS (Instituciones Prestadores de servicios son: Hospitales, Clínicas, Centros de Salud, Centros médicos, todos los que atienden directamente al usuario).

Sus responsabilidades:

- Designar un referente PAPSIVI y notificarlo a los aseguradores. (trabajo articulado)
- Identificar y marcar a la población víctima en el marco de la atención. (deben tener caracterizada esa población víctima que están atendiendo día a día, en los diferentes servicios)
- Definir un plan de operación de las indicaciones del protocolo. (establecer cuales son las tareas que les corresponde con el protocolo y establecer un plan de acción con un cronograma de actividades, que el talento humano tenga claro todas esas tareas que les corresponden a ellos)
- Formar a su personal de salud (asistencial y administrativo). (que conozcan ese protocolo que se tiene que brindar una atención diferente con enfoque psicosocial)
- Prestar la atención en salud a víctimas con enfoque psicosocial.
- Hacer seguimiento y reportar las atenciones en salud de la población víctima. (si se mejoro con esa atención, que sepa que continua con ella)
- Conformación de los EMS (Equipos Multidisciplinarios en salud, es un equipo que debe de conformar la IPS, para que atienda la población víctima en la parte inicial, un ideal es que estuviera el 100% del talento humano formado en atención Integral en salud con enfoque psicosocial)

El protocolo de Atención Integral en Salud, Explica **qué deben hacer** las instituciones y los profesionales de la salud, en cuanto a la **organización y prestación de los servicios**, para atender correctamente a las personas con algunas características o en situaciones particulares. (humanización en salud se le agrega el enfoque psicosocial)

Este protocolo **orientará** a todas las personas que tienen que ver con la atención en salud, (médicos, auxiliares de enfermería, enfermeras, psicólogos, bacteriólogos, trabajadores

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

sociales, etc.) y promotores de salud, sobre **cómo debe ser la atención de una persona víctima del conflicto armado cuando consulta a la IPS** (hospital, clínica, centro de salud).

ALCANCE DEL PROTOCOLO

- Parámetros mínimos de carácter obligatorio para la atención en salud integral física y mental con enfoque psicosocial a las víctimas del conflicto armado, diseñados teniendo en cuenta:
- Identificar las **necesidades específicas** de la víctima,
- Identificar el **hecho victimizante**, y
- sus **consecuencias** en esta población, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 4800 de 2011, de manera que contribuyan a:

La mitigación y reparación de los impactos y daños a la salud, producidos por los hechos victimizantes

1. Es parte del PAPSIVI.

Integra la respuesta-competencia del sector salud frente a las medidas de atención y reparación.

Por lo tanto, es de obligatorio cumplimiento

Las víctimas del conflicto armado tienen derecho a recibir una atención en salud diferente, que tenga en cuenta los posibles Impactos físicos, psicológicos y sociales del conflicto armado

2. Es un instrumento técnico para la inclusión progresiva del enfoque psicosocial en la atención en salud

Contiene indicaciones específicas para el talento humano en salud

Es parte de las acciones de la medida de Rehabilitación, por lo cual reconoce el efecto reparador de la aplicación del enfoque psicosocial

3. Hace parte de las acciones territoriales del nuevo marco de política pública en salud (PAIS- MIAS)

Su operación responde al funcionamiento de:

- Las redes integradas de servicios de salud
- Los equipos multidisciplinarios en salud-EMS
- La gestión integral del riesgo en salud.

Impulsa la formación-cualificación del talento humano en los territorios

Comprensión de la Rehabilitación

En el marco de la reparación

- La rehabilitación es UNA MEDIDA DE REPARACIÓN y se considera INTEGRAL

De carácter jurídico, médico, psicológico y social para el restablecimiento de las condiciones

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

físicas y psicosociales de las víctimas (Art. 135, Ley 1448/2011)

En la atención habitual del sector salud

- La rehabilitación se considera FUNCIONAL (física y mental)

Se explican los componentes de la Implementación del Protocolo

Se socializan los indicadores, propósitos y tareas claves de cada uno de ellos como son: Coordinación, socialización, caracterización, Formación y atención.

Continúa la Profesional Jasbleidy Barrera brindando las orientaciones específicas para los profesionales del talento humano en los servicios de salud.

Se procede a realizar valoración de conocimientos previos o avances en la implementación del PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS, identificando que aún no se dado inicio a dicha actividad. Por lo cual se procede a brindar asistencia técnica, desarrollando la siguiente temática:

1. RESPONSABILIDADES DE LA E.S.E EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO.

Designar un referente PAPSIVI y notificarlo a los aseguradores.

Identificar y marcar a la población víctima en el marco de la atención.

Conformación de los EMS

Hacer seguimiento y reportar las atenciones en salud de la población víctima.

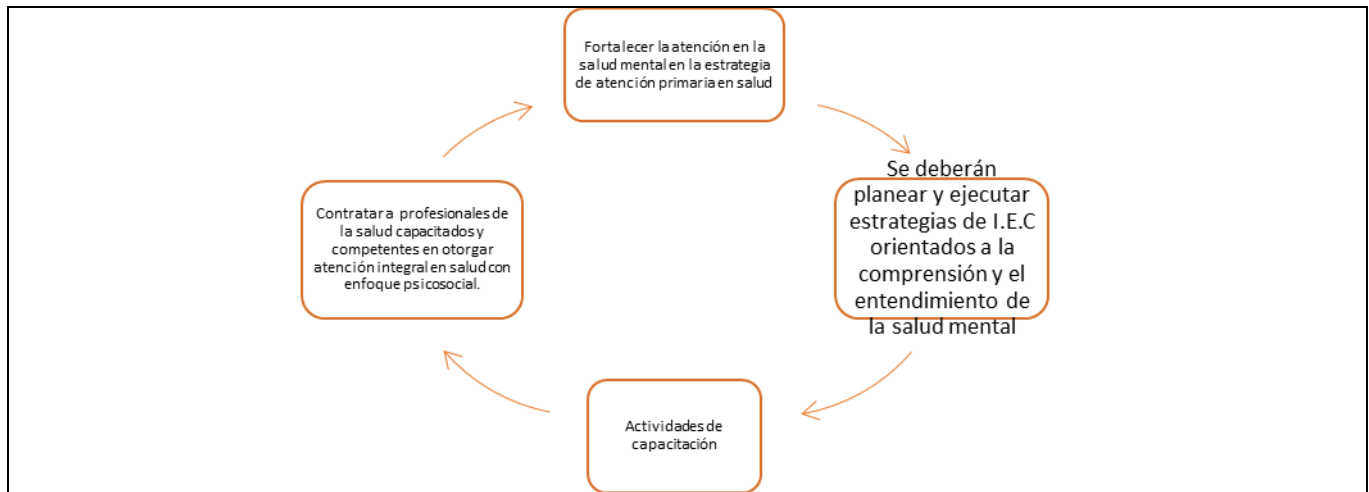
Prestar la atención en salud a víctimas con enfoque psicosocial.

Formar a su personal de salud (asistencial y administrativo).

Definir un plan de operación de las indicaciones del protocolo.

2. INDICACIONES PARA LA INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE PSICOSOCIAL

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014



Se brinda orientación sobre los niveles de intervención a nivel psicosocial.

Respuesta sugerida	NIVELES DE INTERVENCIÓN EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL			Impacto en la población víctima de conflicto armado
Tratamiento especializado a individual	MIAS	Servicios especializados Intervenciones de alta intensidad	Mediana y alta	Trastornos mentales
Intervención familiar-individual	Componente de atención integral en salud del PAPSIVI	Apoyos focalizados no especializados Intervenciones de moderada intensidad	Baja y mediana	Problemas mentales
Actividades de soporte psicosocial atención psicosocial	Componente psicosocial del PAPSIVI	Apoyos al individuo, familia y comunidad	Baja	Trastornos psicosociales leves (reacciones naturales al evento de crisis)
Proveer seguridad y satisfacción de necesidades básicas		Servicios básicos y seguridad Intervenciones de baja intensidad		Población general afectada por la crisis

Fuente: Tol, W.A. et al (2011). Mental health and psychosocial support in humanitarian settings: linking practice and research. Lancet, 378, 1581-1591. Adaptado por el grupo desarrollador de la Pirámide de IASC.

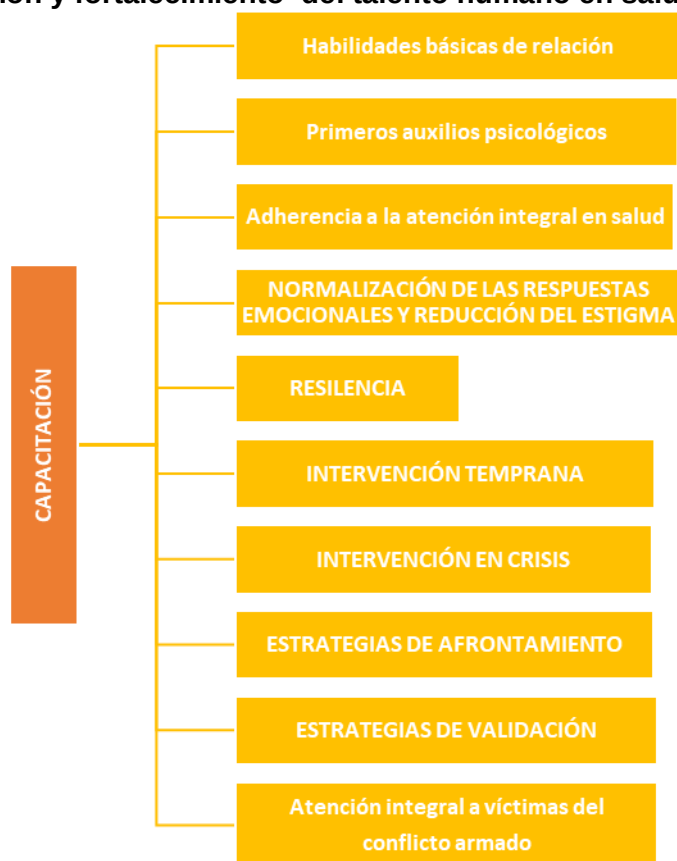
Se indaga sobre el conocimiento de la resolución 3280 de 2018 al talento humano presente, identificando que no poseen claridad frente a algunos referentes técnicos en ella contenidos. Por lo cual se les orienta que ya no existen niveles de atención, que existen prestadores primarios y complementarios. Se indica que acorde a la Política Integral de Atención en Salud, El prestador primario es la puerta de entrada al SGSSS para las personas, familias y colectivos; se consolida como la unidad funcional y administrativa que organiza y gestiona integralmente el cuidado primario, para lo cual incluye los servicios de salud definidos en el

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

componente primario.

De este modo se indica que dentro de los servicios de salud que pueden ser habilitados a proveer por el Prestador Primario en Ámbito Rural y disperso está psicología en el grupo de servicios de consulta externa. Y pueden habilitar servicios de salud a ser provistos por el Prestador Primario en Áreas Metropolitanas y Ámbito Urbano de psicología en el grupo de servicios de consulta externa. A esta sugerencia la Gerente del Hospital San Roque E.S.E indica que ya se encuentran en el proceso de solicitud de habilitación para el servicio de psicología a la Secretaria de Salud Departamental.

Plan de capacitación y fortalecimiento del talento humano en salud



Equipos de atención multidisciplinarios – (EMS)

1. Técnica de entrevista.
2. Evitar la patologización y la estigmatización

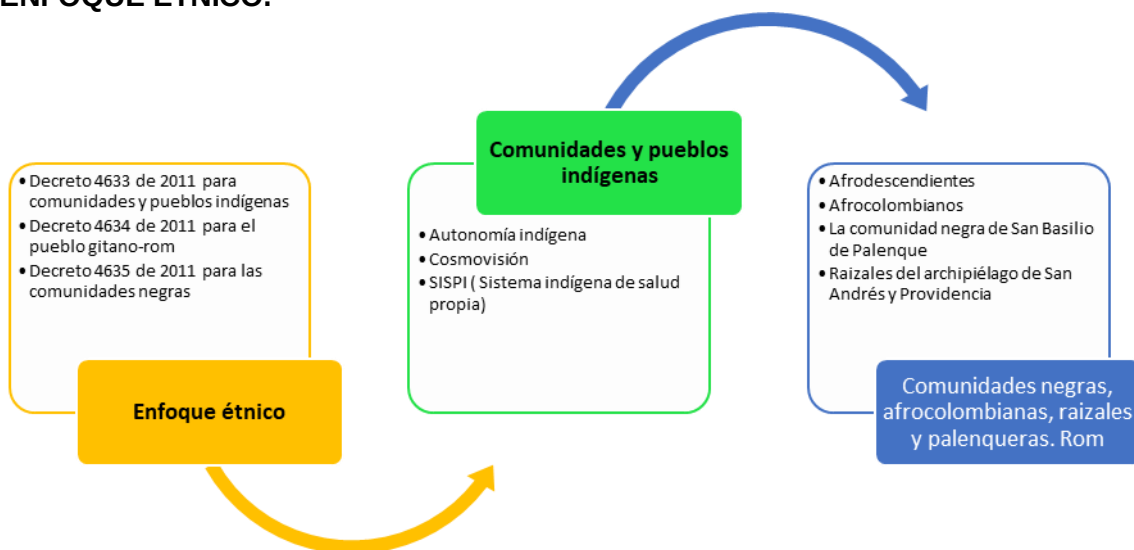
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 12 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

3. Permitir expresión de emociones
4. Manifestación compleja del duelo
5. Redes de apoyo
6. Promover sentimientos, información clara

3. INDICACIONES PARA LA INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL

3.1 Elementos del enfoque diferencial en la atención en salud

3.1.1 ENFOQUE ÉTNICO.



3.1.2 ENFOQUE GÉNERO.

Los profesionales de la salud deben tener conocimiento de :

- Modelo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual (Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social).
- ACCIÓN SIN DAÑO: Reconocer, valorar, consentimiento informado, elección del género de profesional para atención en salud, sentencia T-045 de 2010

Además deben incluir en la atención:



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 13 de 25

ACTA DE REUNION

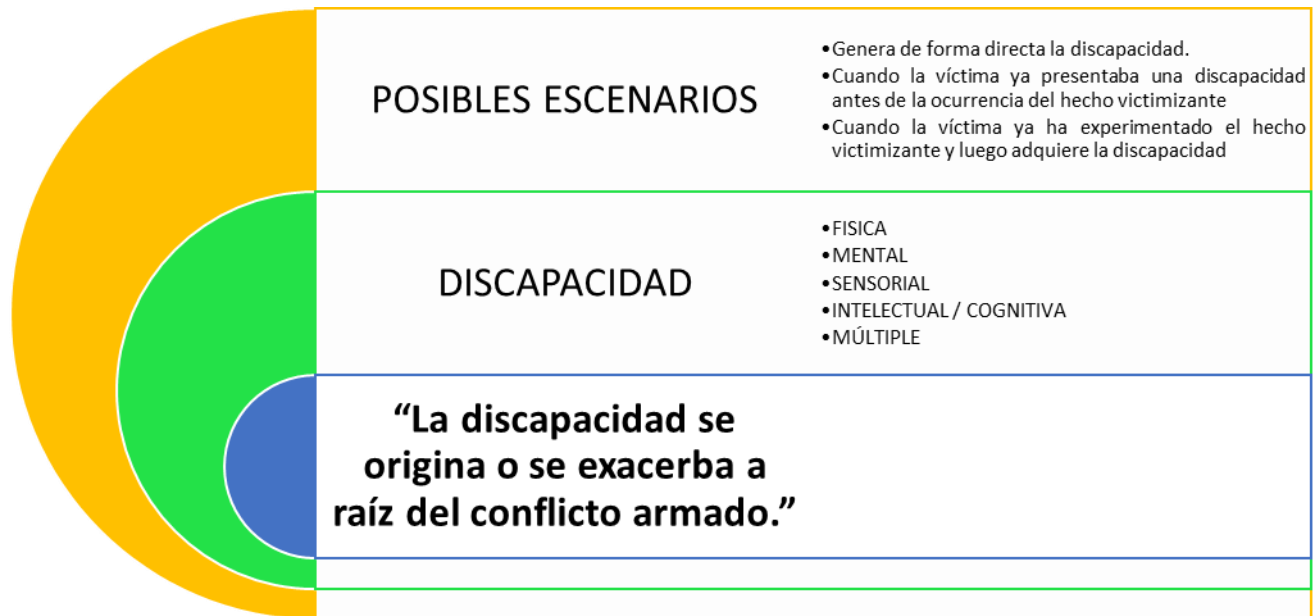
**Vigente desde:
04/08/2014**

FORTALECER AUTOCUIDADO

INDUCCIÓN A SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

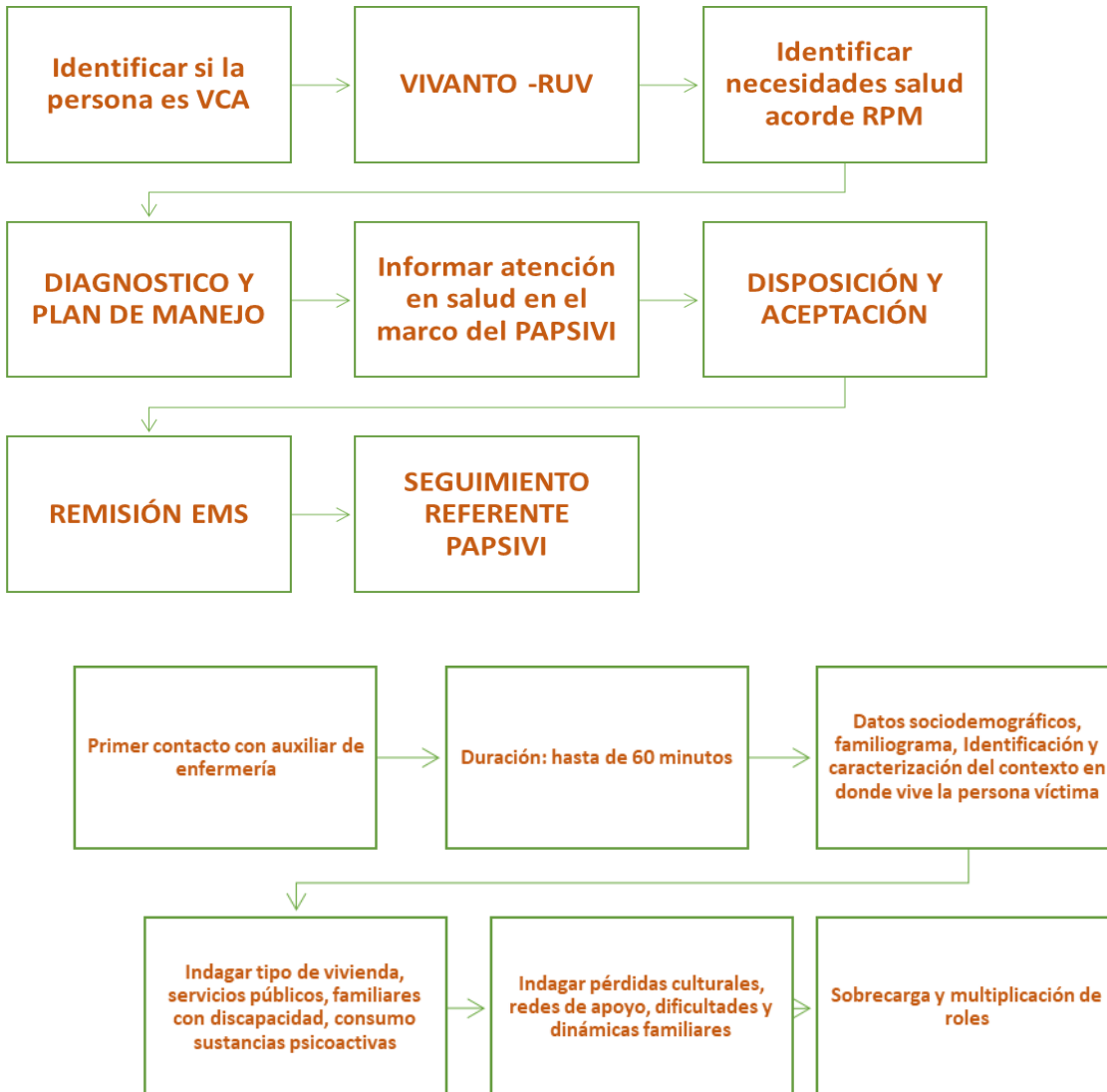
MANDATOS DE GÉNERO

3.1.3 ENFOQUE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.



4. GENERALIDADES DE LA ATENCIÓN

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 14 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014



5. CONFORMACIÓN, ROLES, COMPETENCIAS Y FUNCIONES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD – EMS

PROFESIONAL DE ENFERMERIA: Administración, articulación, Información para el monitoreo Y seguimiento

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 15 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014



6. CÓDIGOS CUBS

89.0.2.01 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	
89.0.2.05 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	
89.0.2.09 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	
89.0.2.08 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	
89.0.3.01 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	
89.0.3.05 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	
89.0.3.08 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	
89.0.3.09 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	

A ATENCIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE ATENCIÓN Y DE CUIDADO

Esta consulta se encuentra denominada en el listado CUPS como:

- 89.0.2.15 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
- 89.0.3.15 CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

MACROPROCESO:

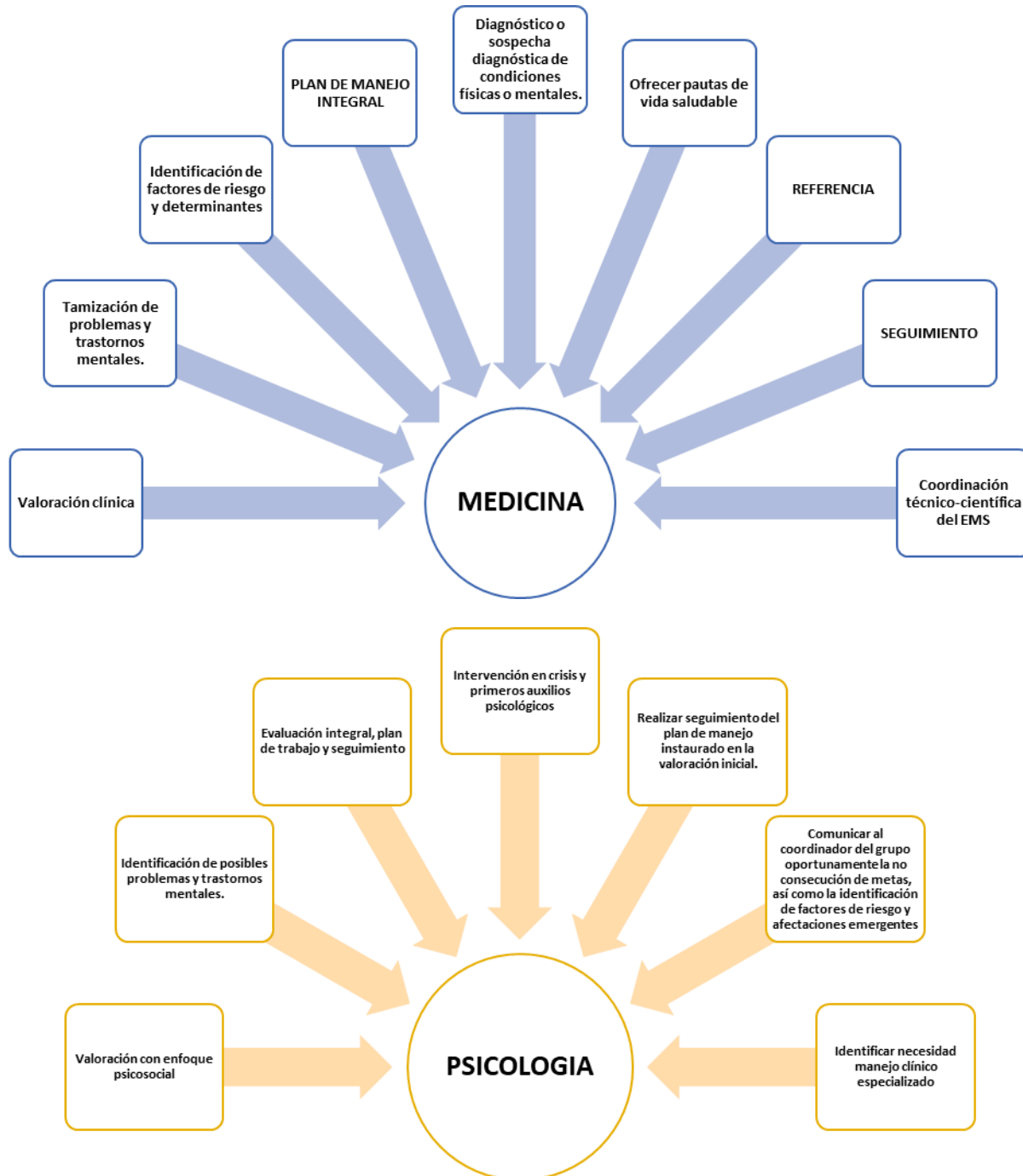
GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 16 de 25

ACTA DE REUNION

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

7. ROLES





**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GE-002**

Versión: 03

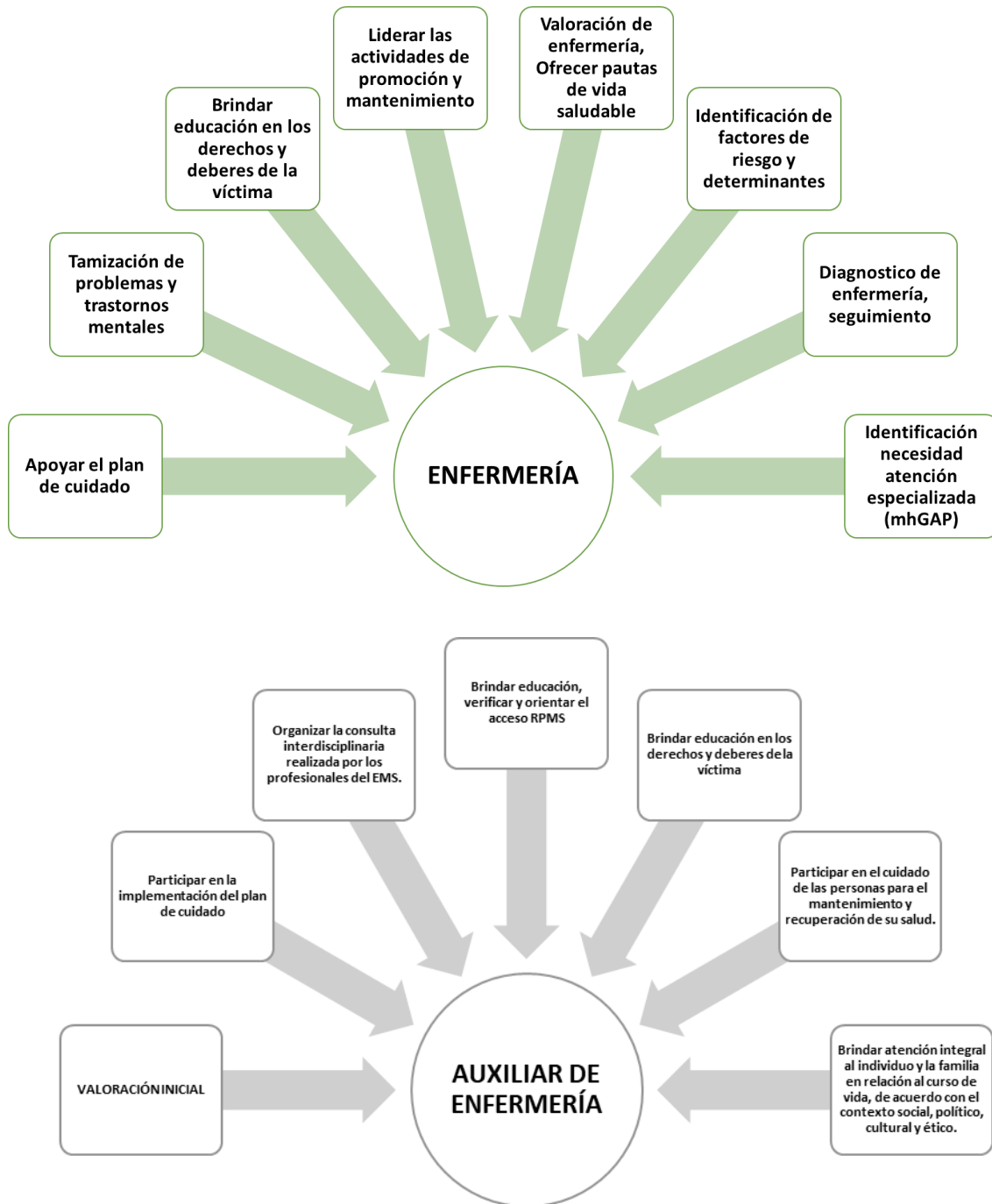
MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 17 de 25

ACTA DE REUNION

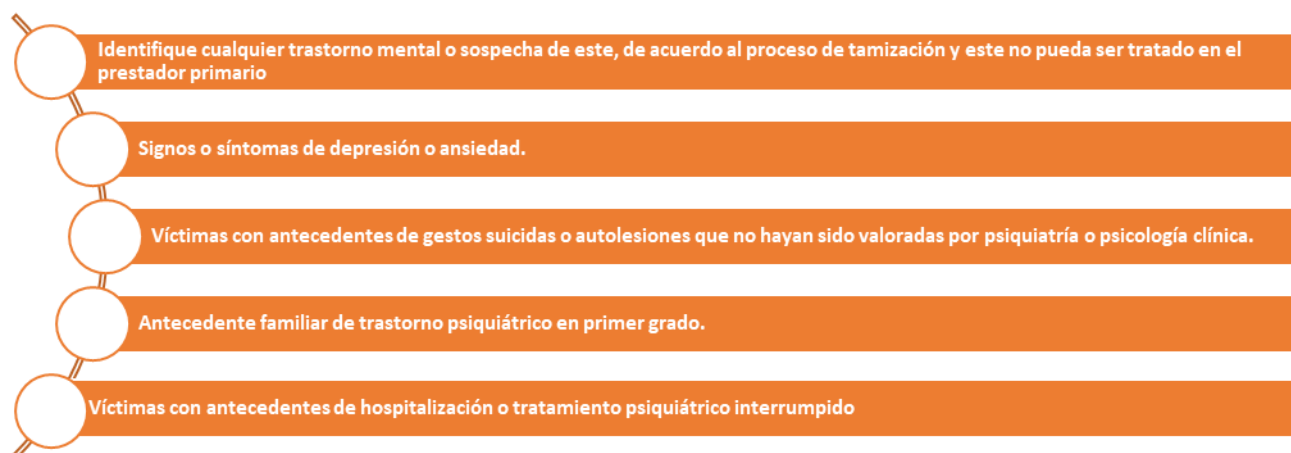
**Vigente desde:
04/08/2014**



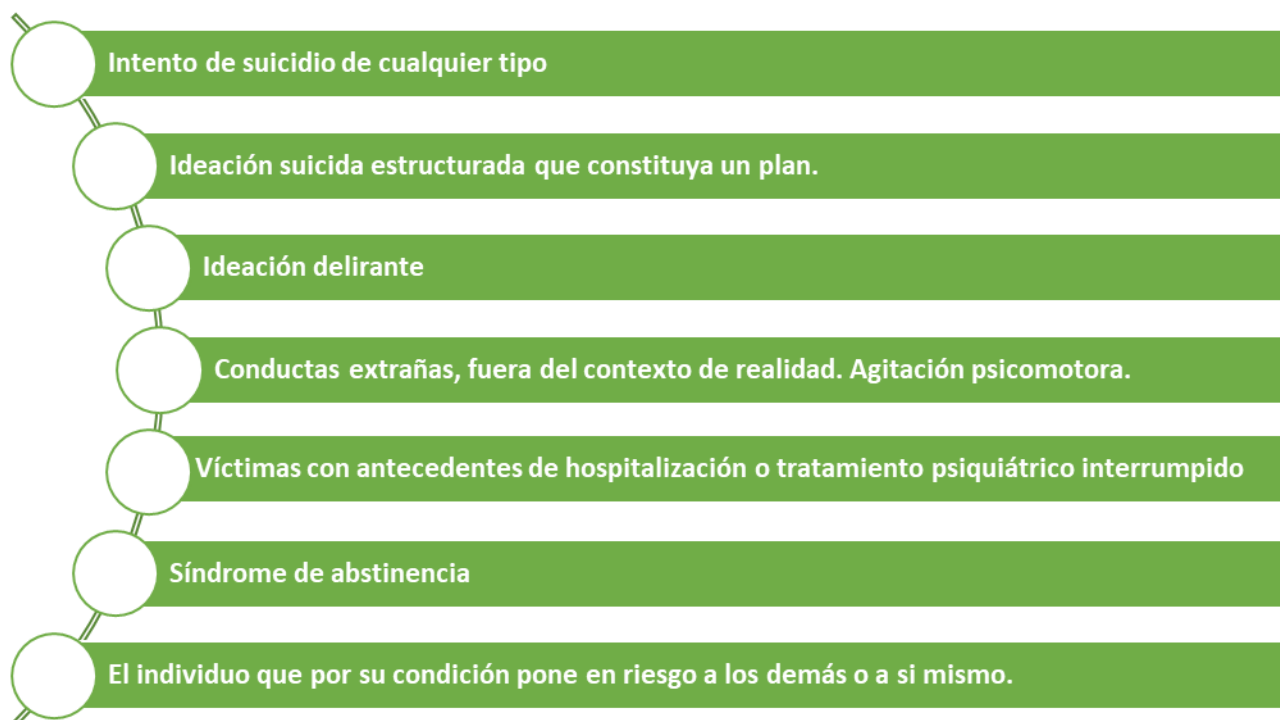
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 18 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

8. PROCESOS DE REMISIÓN

8.1 SERVICIO ESPECIALIZADO.



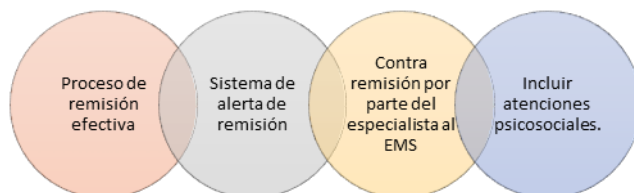
8.2 SERVICIO DE URGENCIAS



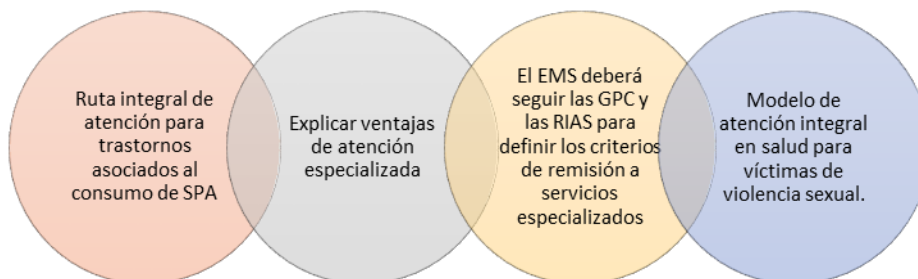
8.3 GENERALIDADES DE LAS REMISIONES

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 19 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Deben contar con :



Deben tener conocimiento en:



9. CIERRE DE CASO



Continuando tenemos que se pregunta a los profesionales acerca de PAPSIVI, contesta Angela Sánchez que antes de esta capacitación no conocían, y refiere que tiene la idea que es un medio donde podemos consultar las personas que han sido victimas para que las

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 20 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

puedan articular a un programa.

Luz Deissy, aclara que el PAPSIVI es el programa de atención psicosocial, su respuesta corresponde a la Plataforma de VIVANTO donde se consultan las personas que ya aparecen las personas que tiene RUV, se continúa aclarando que este PAPSIVI, es el programa que contiene las estrategias de atención para las víctimas con enfoque psicosocial.

La Enfermera del programa Jasbleidy Barrera, realiza una actividad lúdica acerca de los conceptos y se pueden aclarar, y sale Rocío del Pilar y saca el numero que presenta las acciones sin daño.

La profesional aclara que las acciones sin daños son los enfoques étnicos con los cuales se deben abordar las intervenciones, los tamizajes, evaluaciones, valoraciones que se van a realizar en el marco de la atención en salud fortaleciendo esa persona víctima y su participación activa en todo lo referente a derechos, y también generando unos acuerdos y unos valores que son deseables dentro de la ética de mínimos que nos permite abordar esa persona desde la dignidad, la autonomía y la libertad.

Por ello es fundamental que la persona que aborde a la persona víctima realice sus intervenciones, desde esta perspectiva de acción sin daño, porque sino estaríamos generando revictimización ante esa persona víctima del conflicto armado.

William Cabrera, le corresponde enfoque de competencias, refiere que esto tiene que ver con el hecho de que cada profesional debe tratar al usuario de acuerdo a lo que el conoce, desde su profesión.

Jasbleidy refiere que ese enfoque de competencias hace referencia a esa obligatoriedad en la que las instituciones debe lograr y avanzar que ese talento humano cuente con las habilidades, competencias, y aptitudes que se requieren para las personas víctimas y que además cuente con competencias en ser, sabe, hacer, saber hacer para que con idoneidad puedan brindar esas atenciones.

Continúa participando Angela, saca el enfoque psicosocial. Refiere es trabajar la parte de humanización en los servicios de salud, iniciando desde la persona que le da entrada al paciente, todos, ponerse en los zapatos de esa persona que está entrando.

Jasbleidy complementa que el enfoque psicosocial tiene que ver con las acciones que se implementan en esa atención integral en salud estén tendientes a reparar la dignidad de esa persona víctimas, el reconocimiento y la exigencia de sus derechos y en la medida se usa lo que son las acciones afirmativas, que se fortalecerán en este proceso de información.

Se socializan los riesgos, el enfoque transformador, las acciones afirmativas, técnicas narrativas, se expone acerca de las competencias mínimas para brindar atención con

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 21 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

enfoque psicosocial, hace el juego de la ruleta para la participación de los asistentes, que sirvió para dinamizar la actividad.

TÍTULO IV: Indicaciones para la acción se socialización, Indicaciones para la incorporación del enfoque psicosocial, de acuerdo a los niveles de intervención, acerca de la prestación del servicio de salud, comenta acerca de las intervenciones de baja intensidad, de moderada intensidad, y de alta intensidad por los EMS, socializa acerca de MAITE, ahora ya no hay niveles de atención solo existen prestadores primarios, solo existen rutas específicas de atención en salud. Plan de capacitación y fortalecimiento del talento humano en salud, social.

Jasbleidy Barrera, Invita una revisar la resolución 3280, para entender la complejidad de la habilitación de los servicios para la atención integral de víctimas del conflicto armado.

puntos de buena práctica como Evitar la patologización y la estigmatización, Permitir expresión de emociones, Manifestación compleja del duelo, identificar Redes de apoyo, Promover sentimientos, información clara. Se sensibiliza sobre las indicaciones de atención en salud. Indicaciones para la incorporación del enfoque diferencial, generalidades de la atención, fortalecimiento conformación, roles, competencias y funciones del equipo multidisciplinario de salud – EMS, CÓDIGOS CUBS, los roles de cada una de las profesiones, los procesos de remisión a servicios especializados, Menciona un tema del Plan de capacitación y fortalecimiento del talento humano en salud, sensibilizando sobre todas las atenciones. Sugiere revisar anexos de la 3280, acerca de los formatos validados.

Luz Deisy complementan que en PAPSIVI también viene en formatos de protocolos a los profesionales formados. Finalizando William solicita se faciliten las presentaciones de la información socializada.

Finalmente se solicita la coordinación para el inicio de la formación a profesionales de salud. William solicita que desde la SST se colabore con identificar los líderes de las entidades de talento humano para poder confirmar el registro de profesionales a Sofia Plus, que es lo mas complicado, porque al iniciar el curso aparecen muchas personas que no tienen usuario y contraseña de la plataforma y esto causa gran inconformidad por el trabajo que esto representa.

Tarea es enviar un correo electrónico a todas las personas de las bases de datos para que se registren en la plataforma Sofia Plus, y que al momento de registrarse los datos sean tal cual como están en las cédulas o documento de identidad, sin comas ni tildes, para poderlos registrar, si alguno les falta un nombre de pronto no les gusta, que pasa mucho, eso complica la inscripción.

Luz Deissy pregunta cuando iniciaría el proceso de capacitación,

William Cabrera responde que los instructores tienen disponibilidad en el mes de septiembre,

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 22 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

porque requiere abrir una ficha en el momento de la capacitación, que se hace previo a iniciar el curso con 5 días antes, también para coordinar con el personal los momentos en los cuales ellos pueden participar de la formación de este personal de talento humano, los momentos en los cuales el personal que esta a cargo de ellos puede estar presente, los horarios también.

Luz Deissy pregunta que si ellos envían código para el curso.

William refiere que para las personas no es que sea muy fácil ingresar a la plataforma, con la inscripción muchos les cuesta trabajo, tomando en cuenta la situación actual se podría solicitar Al SENA que los registraran por un medio que se llama archivo plano, ellos mismos se encargan de matricularlos, eso cuando están registrados en SOFIA PLUS, los instructores toman los datos de los números de cedula se envían a registro académico y ellos hacen el favor de matricularlos para que el personal no tenga necesidad de complicarse, muchos no saben, no se matriculan en el tiempo que era, esa seria una forma de matricularlos a ellos.

Luz Deissy pregunta que como es la selección para el curso.

William, refiere que como en los listados aparecen los roles de cada uno, o solicitar a las empresas que separen las personas que van a hacer el curso.

Angela Sánchez refiere que se le ocurre para agilizar y hacerlo mas productivo para ustedes y nosotros, que una vez que todas las personas que están en las bases de datos sepan qué deben inscribirse a la plataforma, solicitar desde el área de recursos humanos que colaboren, teniendo el filtro de esas personas que cumplen con todo. Y se comunican y por grupos van iniciando las personas por instituciones. Refiere que también tiene disponibilidad para empezar a trabajar en septiembre. La demora esta en coordinar esa parte operativa. Y conocer horarios tienen disponibilidad y empezar con esos grupos. Pregunta que tiempo tiene este listado. El requisito administrativo mínimo son 30-45 personas para que sea interactivo. Para que sea participativo, la idea que estas sesiones sean participativas. Y aporten, y les quede una impronta.

Se contesta que, en mayo y junio, hay muchas personas que están interesadas.

Sandra Pineda, refiere que se puede comprometer con los municipios que tiene del convenio 470 que son Ibagué, Líbano, rioblanco, Planadas, Ataco, ubicarles el contacto de las IPS.

William refiere que en el listado están registrados los líderes, que la dra. Yesica se va a contactar con esos líderes, para coordinar esos grupos, y coordinan. Y el SENA envía la invitación. También envían los cronogramas.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 23 de 25
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Compartir listados de asistencia para que conozcan los datos de profesionales.

William refiere que muy importante la información y muy productiva la jornada.

Angela fue productiva poder entender sobre el protocolo, les dio herramientas para poder desarrollar la necesidad que tiene en capacitar a los profesionales asistenciales y administrativos y podernos ayudar con las expectativas que tienen sobre la capacitación a profesionales, nos dio bastantes herramientas y aspiramos que con la marcha vamos conociendo más estrategias teniendo en cuenta que no todas las poblaciones no siempre son iguales, de una población a otra pueden ir cambiando cosas y documentando más.

Siendo las 12:45 se dio por terminada la sesión de capacitación. Quedando los siguientes compromisos.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Enviar las presentaciones de la información socializada en el día de hoy a los profesionales del SENA y otras	Luz Deissy Sapuy	Inmediatamente	
Enviar un correo electrónico a todas las personas registradas en las bases de datos para que se registren en la plataforma Sofia Plus	Luz Deissy Sapuy	Inmediatamente	
Informa a las IPS Ibagué, Líbano, rioblanco, Planadas, Ataco,	Sandra Pineda	Inmediatamente	

Pasan firmas virtuales

REGISTRO FOTOGRAFICO



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

ACTA DE REUNION

Código:
FOR-GE-002

Versión: 03

Pág. 24 de 25

Vigente desde:
04/08/2014

Reunión con Jashledy Arias - Secretaría de Salud del Tolima

02:54:41

La grabación se ha iniciado. Esta reunión se está grabando. Al unirse, da su consentimiento...

Participantes

- AJ ARCE JHONNA
- NL
- JB
- +7
- LC

COMPONENTES

LEY 1448 DE 2011

POLÍTICA PÚBLICA VÍCTIMAS

COMPONENTES

- Verdad y Justicia
- Reparación Integral
- Reparación Económica
- Reparación Psicológica
- Reparación Simbólica

JASHLEDY BARRERA (Invitado)

Reunión con Jashledy Arias - Secretaría de Salud del Tolima

02:57:23

La grabación se ha iniciado. Esta reunión se está grabando. Al unirse, da su consentimiento...

Participantes

- AJ ARCE JHONNA
- JO
- JB
- +7
- LC

Medios de Comunicación

Programa de Atención

Papsivi

JASHLEDY BARRERA (Invitado)

Reunión con Jashledy Arias - Secretaría de Salud del Tolima

02:53:37

La grabación se ha iniciado. Esta reunión se está grabando. Al unirse, da su consentimiento...

Chat de la reunión

- JB
- WC
- OM
- +8
- LC

Protocolo de atención integral en salud, con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado

La salud es de todos

JASHLEDY BARRERA (Invitado)

Reunión con Jashledy Arias - Secretaría de Salud del Tolima

03:49:56

La grabación se ha iniciado. Esta reunión se está grabando. Al unirse, da su consentimiento...

Participantes

- JB
- JB
- OM
- +7
- LC

ATENCIÓN

ASISTENCIA

REPARACIÓN INTEGRAL

Indemnización

Satisfacción

Gestión de (no repetición)

JASHLEDY BARRERA (Invitado)

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

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUD PUBLICA



LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y CAPACITACIONES

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL TOLIMA



DEPARTAMENTO: TOLIMA		Socializacion Protocolo Instructores SENA				MUNICIPIO	PROFESIÓN	TELÉFONO
Marca temporal	NOMBRE COMPLETO	CARGO	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CÉDULA	CORREO ELECTRÓNICO			
8/17/2021 7:59:31	Sandra Patricia Pineda Salinas	Asesor Gestión y Salud Papsivi	Convenio 470 MSPS - La CID	52561770	gestionysaludpapsi.vitolima@cid.org.co	Tolima	Enfermera	3132891264
8/17/2021 8:02:56	jasbleidy barrera cañizales	profesional de apoyo	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	1110456465	jasbarrera1987@outlook.com	IBAGUE	ENFERMERA	3012285151
8/17/2021 8:03:04	WILLIAM RAUL CABRERA SUAREZ	INSTRUCTOR	SENA	94311695	williamcabrera1@misena.edu.co	Ibague	Psicólogo	3218975124
8/17/2021 8:03:35	Luz Deissy Sapuy Cuervo	Profesional de apoyo especializada	Secretaria de salud del Tolima	38245836	luzdi2@gmail.com	Ibague	Psicóloga Jurídica	3164995594
8/17/2021 8:06:42	Jhoana Arce Guzmán	Profesional Victimas	Secretaria de Salud Departamental	1110478445	Jhoanaarce@gmail.com	Ibagué	Psicóloga	3022991740
8/17/2021 8:17:20	JENNY MARCELA PRIETO OLAYA	INSTRUCTORA	SENA	28542945	jemarpri@misena.edu.co	TOLIMA	PSICOLOGA	3102441054
8/17/2021 8:19:38	Nazlhy Sierra Leal	Instructora	SENA	55166952	nazlhy7339@gmail.com	Tolima	Psicologa Social	3115325680
8/17/2021 8:24:45	Yessica Garrido	Instructora	SENA	38140978	yesigarrido@misena.edu.co	Ibagué	Psicóloga	3105537960
8/17/2021 8:26:25	Angela del Rosario Sanchez	Instructor Etica	Sena	51956572	angelaps01@hotmail.com	Ibague	Psicologa	3142195958
8/17/2021 9:18:17	Rocio del Pilar Jiménez Guerrero	Instructora	SENA	63539503	Rpjimenez19@misena.edu.co	Ibagué	Psicóloga	3132107059