
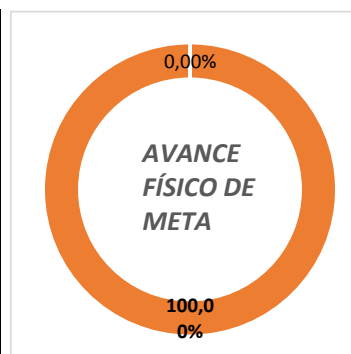
 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	EJECUTOR		 el Tolima nos une
	SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA		
	REPORTE DE INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PDD Y A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN		

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

DATOS DE REPORTE			
RESPONSABLE DE PROYECTO	Jorge Bolivar	RESPONSABLE DE META	
		Jasbleidy Arias	
RESPONSABLE DE CARGUE DE META	Miguel Ernesto Muñoz	RESPONSABLE DE REPORTE	
		Carolina Del Mar Perez Blanco	
PERIODO DE CARGUE	2-ene.-2021	FECHA DE CARGUE	9-sep.-2021
	31-ago.-2021		

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

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES	AVANCE FÍSICO DE META	
Capacitar a los Entes Municipales en la tra	Atraso	0,00%
Articular con los actores del sistema gene	Avance Físico	100,00%
Realizar una estrategia de información, ec 0 0 0 0	AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO	
	Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado
	\$ 100.000.000	\$ 100.000.000
	Proporción de Ejecución	100,00%



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

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO				
0631 de 02/03/2021	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO, CON EL FIN DE CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE 16 MUNICIPIOS DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"				
CONTRATISTA	YULY ALEXANDRA LOAIZA MALAMBO			VALOR	\$ 40.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-0638	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	50%
CDP	1014	RP	1950	AVANCE FINANCIERO	50%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO				
1073 de 28/04/2021	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UNA PERSONA NATURAL CON CONOCIMIENTO EN PSICOLOGÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO, CON EL FIN DE CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LOS PUEBLOS RROM DE 4 MUNICIPIOS DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"				
CONTRATISTA	ANGIE PAOLA ARDILA BOLAÑOS			VALOR	\$ 18.000.000,00
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021-PS-1109	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	40%

CDP	1008	RP	4337	AVANCE FINANCIERO	40%
-----	------	----	------	-------------------	-----

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO, CON EL FIN DE CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LOS PUEBLOS NARP DE 10 MUNICIPIOS DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"		
1200 de 25/05/2021					
CONTRATISTA	YENIFER ALLIN MINOTTA QUEJADA			VALOR	\$ 22.000.000,00
LINK DE ACCESO CD-2021-PS-1226	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	20%
CDP	1007	RP	4877	AVANCE FINANCIERO	20%

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

FOCALIZACIÓN REGIONAL

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

Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima	Inversión	
\$ 2.200.000	\$ 2.200.000	\$ 2.500.000			Promedio	

EVIDENCIAS


Asistencias Técnicas/ Visitas/ Inspecciones.				
Fecha	Medio	Asunto	Participantes	Soporte
03/08/2021	presencial	Socialización Lineamientos en marco de la pandemia COVID 19 para la población indígena e infografía en el Hospital centro del municipio de PLANADAS con gerencia, promotora de salud, gestion en salud, area de estadística, profesional apoyo etnico y víctimas del conflicto armado.	5	acta de reunion
05/08/2021	virtual	Socialización de lineamientos en marco de la pandemia COVID 19 para la población indígena y Seguimiento de acciones en rutas integrales de atención en el municipio de COELLO con las EPS de ECOPOS, NUEVA EPS, CENTRO DE ATENCION SALUD, COORDINADORA DE SALUD MUNICIPAL.	7	acta de reunion
10/08/2021	presencial	Socialización plan decenal de salud pública con el fin Transversalizar el enfoque diferencial de la poblacion (NARP) en el municipio de Melgar	17	acta de asistencia tecnica al municipio, ver anexo
12/08/2021	presencial	Seguimiento de acciones con la población indígena y ROOM en Covid 19 y ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el municipio de PRADO en el hospital san Vicente de Paul y profesional de atencion al usuario, psicologia, enfermeria, area de facturacion, profesional de discapacidad y etnicos.	8	acta de reunion
12/08/2021	presencial	Articular acciones con la E.S.E San Vicente de Paul del municipio Prado, dirigido al personal de enfermeria, trabajadora social y facturacion para garantizar la atención integral en salud en las personas con discapacidad que pertenecen a pueblos étnicos dando cumplimiento a las metas del plan desarrollo EP1MP24.	8	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
13/08/2021	presencial	Socialización de lineamientos covid 19 poblacion indígena – Room Seguimiento de acciones con la población indígena y Room en covid 19 y ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. Al hospital del municipio de Saldaña, con la participacion de gerencia, enfermeria, facturacion, trabajadora social, jefe de urgencias	11	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
13/08/2021	presencial	Socialización de lineamientos Covid 19 poblacion indígena – ROOM. Seguimiento de acciones con la población indígena y ROOM en Covid 19 y ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. SALDAÑA con el hospital San Carlos, coordinacion de facturacion, medico, gerencia, asesora de programas especiales, enlace de discapacidad, psicologo, medico epidemiologo.	11	acta de reunion
17/08/2021	presencial	Seguimiento de acciones en la población indígena, correcciones de borrador de acto administrativo mesa SISPI en el municipio de GUAMO con los profesionales enlace indígenas, psicología, secretaria de desarrollo, apoyo a poblaciones vulnerables, enlace mayor, profesional apoyo étnico	6	acta de reunion
18/08/2021	presencial	Seguimiento de acciones en la población indígena y Gestión del conocimiento auto 004 del 2009 y plan decenal de salud publica en el municipio de PURIFICACION con los profesionales coordinadora de salud, enlace indígena, enlace Colombia mayor, psicóloga en salud publica, profesional de apoyo étnico.	5	acta de reunion
19/08/2021	virtual	Socialización de lineamientos COVID19 poblacion indígena – room seguimiento de acciones con la población indígena y room en COVID 19 y ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud con el municipio de MARIQUITA con el hospital san José de Sebastián de mariquita enfermera de PYP, secretaria de desarrollo social, profesional de apoyo etnico.	4	acta de reunion
19/08/2021	Virtual	Socialización de lineamientos covid 19 poblacion indígena – room seguimiento de acciones con la poblacion indígena y room en covid 19 y ruta integral de atencion para la promocion y mantenimiento de la salud. Articulado con la Jefe del hospital San Jose de Marquita y la Secretaria de Desarrollo Social de la Alcaldia del Municipio de Mariquita	4	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
19/08/2021	virtual	Socialización plan decenal de salud pública con el fin Transversalizar el enfoque diferencial de la poblacion (NARP) en los municipios de Lerida, Ambalema y Piedras	5	acta de asistencia tecnica al municipio, ver anexo
24/08/2021	presencial	Socialización de lineamientos COVID 19 población NARP e indígenas Rutas de promoción y mantenimiento de la salud con el municipio de COYAIMA con el hospital San roque profesionles de area administrativa, grencia, profesional de apoyo etnico y vejez	5	acta de reunion

24/08/2021	presencial	Socialización para la implementación de las Rutas de promoción y mantenimiento de la salud en el municipio de Coyaima	5	acta de asistencia técnica al municipio, ver anexo
25/08/2021	presencial	Socialización para la implementación de las Rutas de promoción y mantenimiento de la salud en la Unidad de Salud de Ibagué USI	8	acta de asistencia técnica al municipio, ver anexo
25/08/2021	presencial	Gestión del conocimiento cosmogonía y cosmovisión de cada grupo étnico from, indígena, narp y adecuaciones socioculturales en las rutas de promoción y mantenimiento de la salud , ruta materno perinatal HOSPITAL SAN FRANCISCO profesionales en psicología, trabajo social, facturación y profesionales de apoyo. En el municipio de IBAGUE	8	acta de reunion
25/08/2021	presencial	Gestión del conocimiento cosmogonía y cosmovisión de cada grupo étnico from, indígena, narp. adecuaciones socioculturales en las rutas de promoción y mantenimiento de la salud , ruta materno perinatal, Al hospital San francisco del municipio de Ibagué, Dirigida a Facturación, Jefe de Urgencias, Trabajadora social, Jefe de PYP, atención al Usuario	8	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
26/08/2021	presencial	Socialización para la implementación de las Rutas de promoción y mantenimiento de la salud en EL Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué	21	acta de asistencia técnica al municipio, ver anexo
26/08/2021	presencial	Gestión del conocimiento cosmogonía y cosmovisión de cada grupo étnico from, indígena, narp y adecuaciones socioculturales en las rutas de promoción y mantenimiento de la salud , ruta materno perinatal HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA profesionales en psicología, trabajo social, facturación, coordinación de médica enfermeras autorización aux administrativo atención al usuario técnico	21	acta de reunion
26/08/2021	presencial	Gestión del conocimiento cosmogonía y cosmovisión de cada grupo étnico from, indígena, narp. adecuaciones socioculturales en las rutas de promoción y mantenimiento de la salud , ruta materno perinatal, en articulación con el Hospital Federico Lleras Acosta del Municipio de Ibagué, con Generencia, personal medico, Jefe de urgencias, Atención al Usuario, Medico científico del Hospital, Facturación	20	acta de reunion, listado de asistencia, evidencia fotografica
27/08/2021	presencial	Conocer acciones a realizar en el componente Operativo Anual de Inversiones COAI, conocer sobre las víctimas del conflicto armado y las acciones del auto 005 del 2009 y lineamientos para la prevención, detención y mitigación del coronavirus COVID 19 de la población NARP.	11	acta de reunion
27/08/2021	presencial	• Socialización de circular 011 del 2018 decreto 1628 del 2019 para dar inicio a la Conocer acciones a realizar en el componente Operativo Anual de Inversiones COAI, conocer sobre las víctimas del conflicto armado y las acciones del auto 005 del 2009 y lineamientos para la prevención, detención y mitigación del coronavirus COVID 19 de la población NARP en el Municipio de Coyaima	11	acta de asistencia técnica al municipio, ver anexo

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
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	4	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	7: 00 am
			03	08	2021		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Socialización Lineamientos en marco de la pandemia COVID 19 para la población indígena e infografía.
LUGAR:	HOSPITAL CENTRO PLANADAS
REDACTADA POR:	YULY ALEXANDRA LOAIZA MALAMBO

ASISTENTES			
NOMBRE Y APELLIDOS	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CARGO	EMAIL-CELULAR
MARILUZ SALAZAR	HOSPITAL CENTRO PLANADAS	GERENTE	gerencia@hospitalcentroplanadas.gov.co 3167430703
YULI NARVAEZ	CID	PROMOTORA	Ynarvaez045@gmail.com 3132482822
SANDRA PINEDA	CID	GESTION Y SALUD	Gestionysaludpapsivitolima@cid.org.co 3132482822
ROMAN	HOSPITAL CENTRO PLANADAS	AREA DE ESTADISTICA	estadistica@hospitalcentroplanadas.gov.co 3164193218
JHOANA ARCE	SECRETARIA DE SALUD TOLIMA	PROFESIONAL DE APOYO VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	jhoanaarce@gmail.com 3022991740
YULY LOAIZA	SECRETARIA DE SALUD TOLIMA	PROFESIONAL DE APOYO INDIGENAS	Yuly11.01@hotmail.com 3188548520

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

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo de bienvenida
2. Desarrollo de los objetivos
 - 2.1 Socialización Lineamientos en marco de la pandemia COVID 19 para la población indígena e infografía.
 - 2.2 Seguimiento de acciones para la población indígena.
3. Cierre

DESARROLLO DE REUNION

1. Saludo a los participantes

Siendo las 7:10 am se da inicio al desarrollo de la asistencia técnica con la profesional del componente étnico Indígenas y el hospital centro planadas, socializando el objetivo principal de la asistencia técnica.


2. Desarrollo de los objetivos

2.1 Socialización Lineamientos en marco de la pandemia COVID 19 para la población indígena e infografía.

Yuly Loaiza, desde el 7 de marzo del 2020 se presentó el primer caso en Colombia por COVID 19, a partir de eso el ministerio de salud y protección social emitió unos decretos, resoluciones, circulares y unos lineamientos y orientaciones para la para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población indígena.

Algunos de esos lineamientos son Implementar acciones para evitar la salida de sus territorios.

- Limitar el ingreso de personas ajenas a las comunidades.
- Limitar el desarrollo de actividades comunitarias o de asistencia masiva.
- Restringir al interior de los territorios étnicos el contacto con personas con síntomas de Infección Respiratoria Aguda (IRA) o Coronavirus (COVID–19).
Las orientaciones son las siguientes
- Mantener las medidas de prevención, control de enfermedades transmitidas por vectores (especialmente Zika y Dengue), conforme a los lineamientos establecidos por este Ministerio.

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

- Desarrollar acciones al interior de sus comunidades con mensajes claros y sencillos según los usos y costumbres.
- Garantizar el acceso a la información por parte de toda la comunidad, según su cultura y cosmovisión de cada grupo étnico, faciliten la interacción, el flujo de información y comunicación efectiva de los mensajes.

Se deben tener en cuenta las orientaciones generales para los Prestadores de Servicios de Salud en la detección, atención y manejo de casos sospechosos de infección causada por el Síndrome Respiratorio Agudo Grave - SARS-CoV-2.

buscando así disminuir el riesgo de transmisión del virus. Adicionalmente, se establecen las siguientes orientaciones:

1. Se debe asegurar la recepción, el reconocimiento temprano y el control de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19).
2. Comunicación y notificación inmediata de casos sospechosos de infección humana con el nuevo Coronavirus (COVID-19) con la identificación del grupo
3. Promover las actividades previstas en Atención Primaria en Salud para la prevención y el manejo de casos sospechosos y confirmados de Coronavirus (COVID-19), incluidos los grupos étnicos en los contextos urbanos y rurales.
4. Priorizar en los planes de contingencia departamentales y municipales a los pueblos indígenas dados sus condiciones socioculturales y de vulnerabilidad.
5. Hacer que el paciente indígena tenga derecho a un acompañante e intérprete, cuando sea necesario, respetando las condiciones clínicas del paciente.
6. Permitir la adaptación de protocolos clínicos, así como criterios especiales de acceso y recepción, considerando la vulnerabilidad sociocultural.
7. Priorizar el acceso diferenciado a los pueblos indígenas de contacto reciente, incluida la provisión de alojamiento individualizado para usuarios hospitalizados.
8. . Fortalecer la vigilancia de Coronavirus (COVID-19) en áreas fronterizas en territorios indígenas con equipos multidisciplinarios de salud propia.



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

MACROPROCESO:

**GESTIÓN
ESTRATEGICA**

ACTA DE REUNIÓN

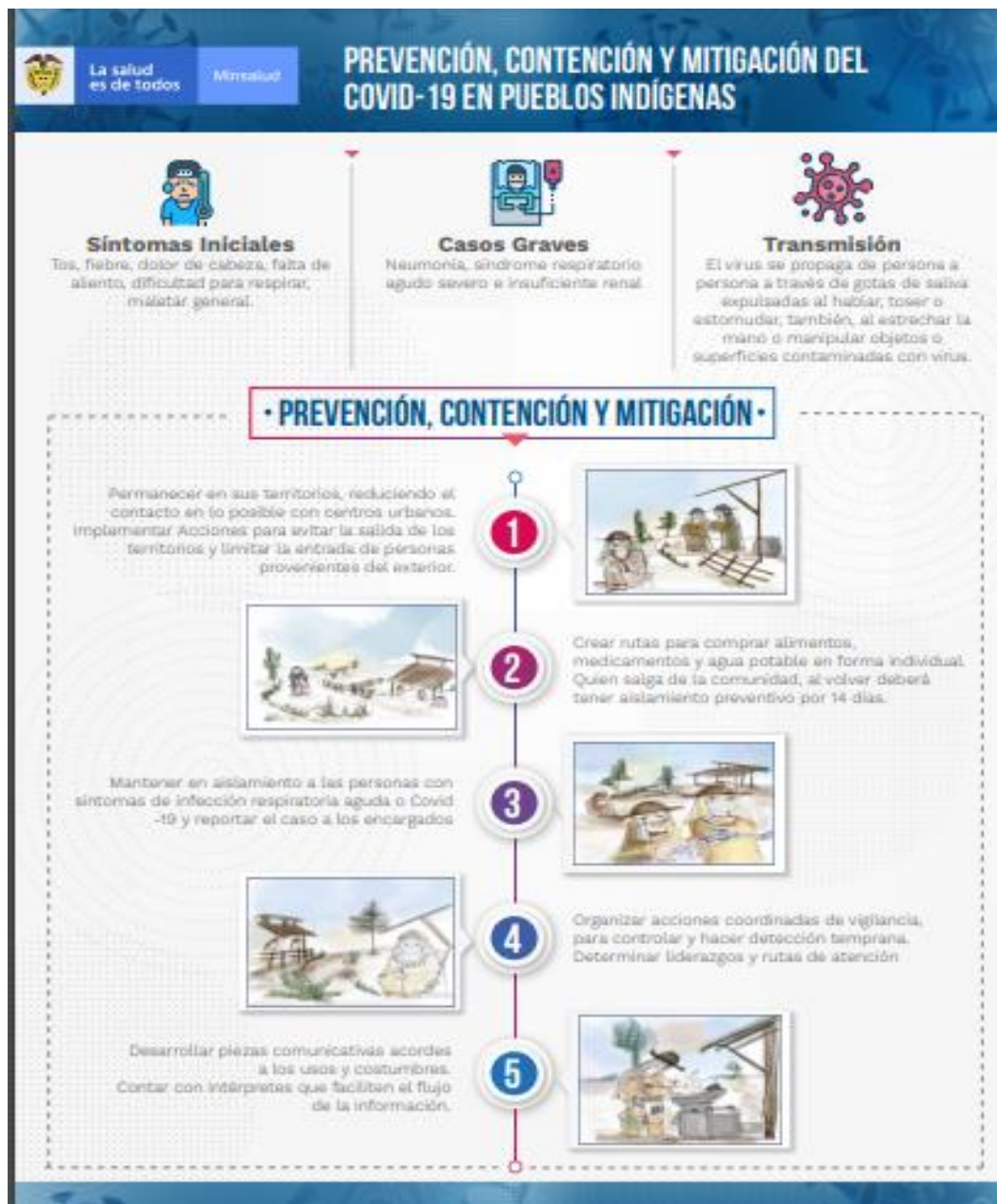
**Código:
FOR-GE-002**


Versión: 03

Pág. 4 de

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

INFOGRAFIA



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

2.2. Seguimiento de acciones en marco de la pandemia COVID 19.


Román del hospital centro planadas , desde el hospital centro planadas se tiene una línea telefónica para que soliciten la citas médicas la población que vive en el municipio, lo que pasa es que en el hospital no hay disponibilidad de médicos y en ocasiones se cancelan citas médicas, porque sale una urgencia la cual hay remitir al paciente a otra institución de mayor complejidad y la ambulancia sale con el médico, con respecto a la población indígena por vivir en área rural para las personas que acuden al médico, en ocasiones llegan al hospital sin cita medica uno les ayuda siempre y cuando en la agenda del medico este disponible un espacio, con temas de COVID 19 se han presentado varios casos, fallecimiento pero con población indígena son muy pocos los que acuden para ser atendidos, por lo general se tratan sus síntomas dentro de la comunidad.

3. Cierre

Se dan los agradecimientos a los participantes por la colaboración e información

EVIDENCIA FOTOGRAFICA






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



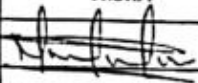
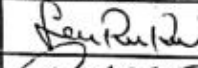


COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Envío de diapositivas	Profesional de apoyo étnico	inmediato	
Seguimiento de casos positivos al hospital con población indígena	Profesional de apoyo étnico	Continuo	
Base de datos de casos positivos atendidos en el hospital que son indígenas	Hospital centro planadas	continuo	


Siendo las 9:00 am a los tres (03) días del mes de agosto del 2021 se da por terminada la asistencia técnica. ***Se anexa asistencia***

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

 	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA		Código: FOR-MC-018
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 1 de 2
	REGISTRO DE ASISTENCIA – REUNIONES EXTERNAS		Vigente desde: 04/08/2014

TEMA:	- Socialización de lineamientos en marco de la pandemia covid 19 con población indígena	- 1. Saludo a porteros puentes 2 Desarrollo del objetivo Principal 3 Cierre.
FECHA:	03-08-2021	LUGAR: Hospital centro planadas
MUNICIPIO	Planadas	HORA: 7:00 am


No.	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	FIRMA
	Martín Salazar	Hospital centro Planadas	garcera@hospitalcentroplanadas.gov.co		367430703	
	Yoli Paola Narváez	CID	ynarvaez045@gmail.com		3132482822	Yoli Paola N.L.
	Sander P. Pardo	CID	gaston y salud@reservatolima.gov.co	2561946	3132891864	
	RODRIGO ANIRMO	Hospital	establa@hospitalcentroplanadas.gov.co	3164193215	3164193217	
	Thocum Arc. Guevara	J. Salud Ambiental	thocum@jsgm.gov.co	3174417110	3127441210	
	Yuli D. J. J. J. J.	Secretaría de Salud	yulid@se.salud.gov.co		3188518520	Yuli D. J. J. J.

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

ACTA No.	3	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	9: 00 am
			05	08	2021		

OBJETIVO DE LA REUNION:	SOCIALIZACION DE LINEAMINIENTOS EN MARCO DE LA PANDEMIA COVID 19 PARA LA POBLACION INDIGENA SEGUIMIENTO DE ACCIONES EN RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN
LUGAR:	PLATAFORMA TEAMS ALCALDIA MUNICIPIO DE COELLO, EPS-IPS
REDACTADA POR:	YULY LOAIZA

NOMBRE Y APELLIDOS	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CARGO	EMAIL-CELULAR
TRIDY SANTOS ORTIZ	ECOOPSOS	SUPERVISORA DE ZONA	Tsantos@ecoopsos.com.co 3143431452
JUSTINA PRADA ORTIZ	ALCALDIA COELLO	COORDINADORA DE SALUD PUBLICA	saludpublica@coello-tolima.gov.co 3108051366
JHON ARLINSON RAMIREZ ROJAS	CENTRO DE SALUD COELLO	ENFERMERO	jefedeenfermeria@esecsc-coello-tolima.gov.co 3117103250
YURI BRAVO PRADA	ECOOPSOS	GESTOR	usi_coello@ecoopsos.com.co 3174039746
CAROLINA FIERRO SANCHEZ	CENTRO DE SALUD COELLO ESE	SECRETARIA	coellocsc@esecsc-coello-tolima.gov.co 3132411804
YESICA TATIANA ARIAS VILLABON	NUEVA EPS	PROMOTORA INTEGRAL DE SALUD	yesica.arias@nuevaeps.com.co 3102912636
YULY LOAIZA	SECRETARIA DE SALUD TOLIMA	PROFESIONAL DE APOYO COMPONENTE ETNICO INDIGENAS	Yuly11.01@hotmail.com 3188548520

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

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo de bienvenida
2. Desarrollo de los objetivos
 - 2.1 Socialización Lineamientos en marco de la pandemia COVID 19 para la población indígena e infografía
 - 2.2
3. Cierre

DESARROLLO DE REUNION

1. Saludo a los participantes

1. Saludo a participantes

Siendo las 09:15 am se da inicio al desarrollo de la asistencia técnica con los profesionales de la secretaria de salud, EPS, IPS del municipio de Coello, socializando el objetivo principal de la asistencia técnica.

2. Desarrollo de los objetivos


2.1 Socialización Lineamientos en marco de la pandemia COVID 19 para la población indígena e infografía.

Yuly Loaiza, A partir del año 2020 específicamente en el mes de marzo se dio a conocer el primer caso en Colombia por COVID 19, a partir de eso el ministerio de salud y protección social emitió unos lineamientos y orientaciones para la para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población indígena.

Algunos de esos lineamientos son Implementar acciones para evitar la salida de sus territorios.

- Limitar el ingreso de personas ajenas a las comunidades.
- Limitar el desarrollo de actividades comunitarias o de asistencia masiva.
- Restringir al interior de los territorios étnicos el contacto con personas con síntomas de Infección Respiratoria Aguda (IRA) o Coronavirus (COVID-19).

Las orientaciones son las siguientes

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


- Mantener las medidas de prevención, control de enfermedades transmitidas por vectores (especialmente Zika y Dengue), conforme a los lineamientos establecidos por este Ministerio.
- Desarrollar acciones al interior de sus comunidades con mensajes claros y sencillos según los usos y costumbres.
- Garantizar el acceso a la información por parte de toda la comunidad, según su cultura y cosmovisión de cada grupo étnico, faciliten la interacción, el flujo de información y comunicación efectiva de los mensajes.

Se deben tener en cuenta las orientaciones generales para los Prestadores de Servicios de Salud en la detección, atención y manejo de casos sospechosos de infección causada por el Síndrome Respiratorio Agudo Grave - SARS-CoV-2.

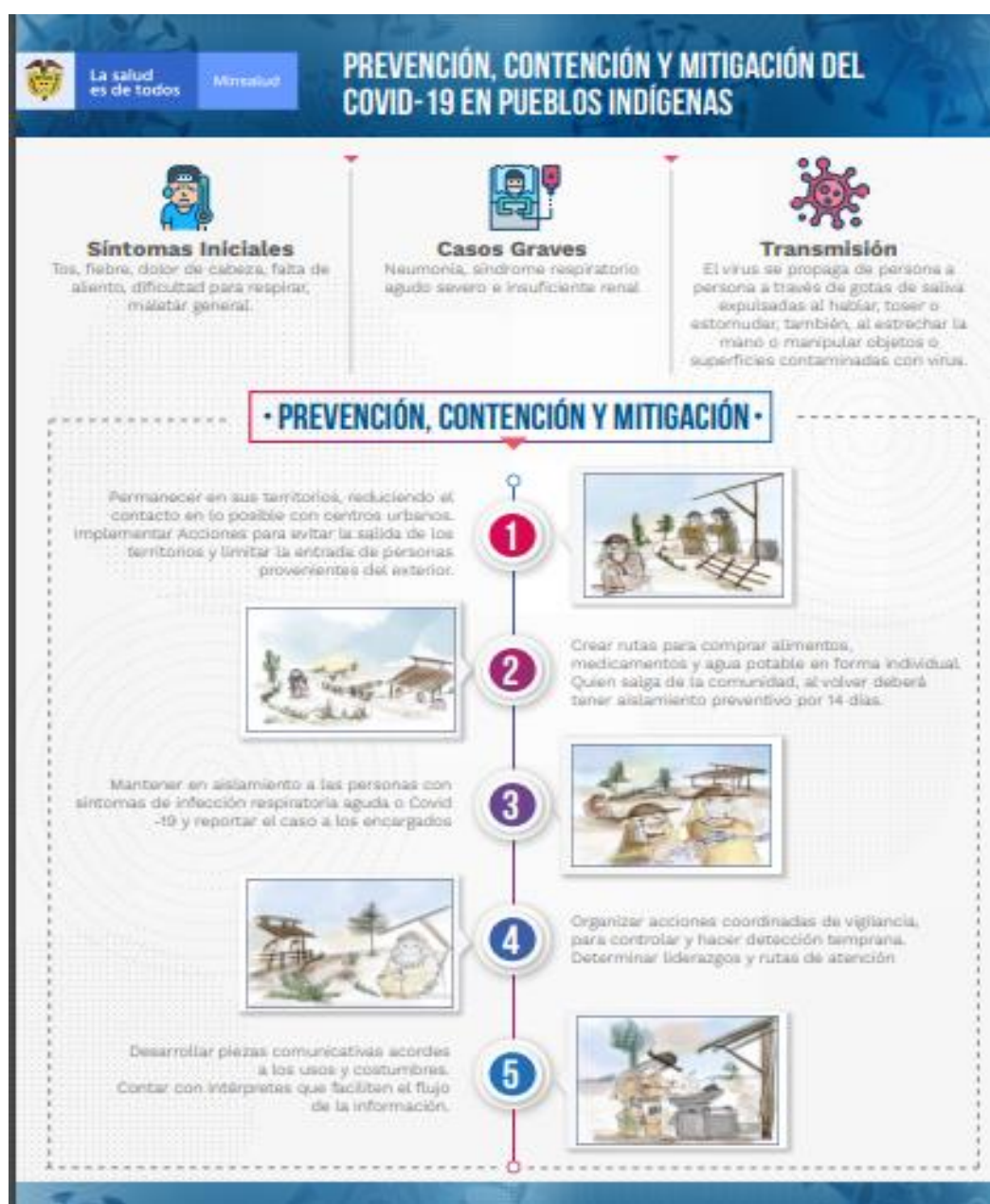
buscando así disminuir el riesgo de transmisión del virus. Adicionalmente, se establecen las siguientes orientaciones:


Se debe asegurar la recepción, el reconocimiento temprano y el control de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19).

1. Comunicación y notificación inmediata de casos sospechosos de infección humana con el nuevo Coronavirus (COVID-19) con la identificación del grupo
2. Promover las actividades previstas en Atención Primaria en Salud para la prevención y el manejo de casos sospechosos y confirmados de Coronavirus (COVID-19), incluidos los grupos étnicos en los contextos urbanos y rurales.
3. Priorizar en los planes de contingencia departamentales y municipales a los pueblos indígenas dados sus condiciones socioculturales y de vulnerabilidad.
4. Hacer que el paciente indígena tenga derecho a un acompañante e intérprete, cuando sea necesario, respetando las condiciones clínicas del paciente.
5. Permitir la adaptación de protocolos clínicos, así como criterios especiales de acceso y recepción, considerando la vulnerabilidad sociocultural.
6. Priorizar el acceso diferenciado a los pueblos indígenas de contacto reciente, incluida la provisión de alojamiento individualizado para usuarios hospitalizados.
7. Fortalecer la vigilancia de Coronavirus (COVID-19) en áreas fronterizas en territorios indígenas con equipos multidisciplinarios de salud propia.

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

INFOGRAFIA



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

2.2. Seguimiento de acciones en marco de la pandemia COVID 19 y Ruta integral de promoción y mantenimiento en salud.

YULY, que acciones vienen realizando con las comunidades indígenas con respecto a la atención y en acciones con COVID 19


Justina Prada directora local de salud publica No se han presentado casos con la población indígena, adicionalmente no se encuentra afiliados con indígenas en las EAPB debido a que no se encuentran registrado ante el ministerio del interior, pero siempre se tienen en cuenta en el plan de intervenciones colectivas y la mayoría están afiliados con la EAPB comparte y de gestión todas las actividades en salud publica le brindan la información y están evitando llegar al cabildo por temas de COVID no se ha podido realizar de manera virtual porque donde habitan la señal es mala en conectividad y se dirigen a ellos cuando se van a realizar las acciones en PIC o en gestión grupos en familias en acción.

Jesica de NUEVA EPS Se han instaurado protocolos dentro de la institución, se educa al paciente en la importancia de usar tapabocas, el lavado de manos.

Jhon del centro de salud Coello Vienen realizando diferentes jornadas de salud, haciendo diferentes controles según la normatividad y la necesidad de la comunidad enfocados en los controles de hipertensos lo realizan de manera extramural facilitando la accesibilidad a la comunidad.

Justina Prada, prestan apoyo a los prestadores de servicios con el centro de salud van a las veredas incluida la vereda Salinas donde se encuentra la población indígena, realizan consultas de medicina general, servicio de enfermería, odontología, vacunacion

Tridy de ECOOPSOS Desde la institución se trabaja con la población con equipo móvil realizando jornadas, mamografías , tomas de muestra COVID y se tiene contratado los servicios de primer nivel con el centro de salud donde garantizan PYP y contamos con oficina atención al usuario con la gestora Yury bravo orientado los servicios a cualquier usuario, tienen una base de datos con los afiliados a la eps que en el momento no la tiene disponible la cual enviara en los próximos días, ha entregado volantes con información sobre COVID 19 tienen un call center en caso de no asistir por temas de aislamiento se comunican por el call center, correo electrónico o línea telefónica que tienen en la oficina garantizado los servicios con dificultad como otras EAPB que operan en el municipio. Con tema de vacunacion la mayoría de los afiliados cuentan con la vacuna según las etapas y se continúan realizando seguimiento que las personas cumplan y acudan al establecimiento a los puntos de vacunacion de acuerdo a como lo tiene estipulado el hospital de llamar, citar a los usuarios de acompañamiento que hace la gestora.

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


Yuly Loaiza se hace mención a la ruta de promoción y mantenimiento en la salud teniendo en cuenta la resolución 3280, donde deben realizar las adecuaciones socioculturales del grupo étnico indígenas, es importante conocer la cosmogonía como es la ley de origen, para poder entender así usos y costumbres de cada pueblo indígena, en los pueblos indígenas tienen sus propios sabedores ancestrales como medico ancestral, parteras y sobanderos, y cada uno de ellos tienen sus propios conocimientos que van de generación en generación, es importante garantizar una atención integral con un enfoque diferencial creando caminos interculturales, esto quiere decir que a los usuarios indígenas se les brinde la posibilidad de ser atendido y tratado por su medico ancestral, que a las mujeres en gestación se les ofrezca una atención en el parto con la partera, si así lo quiere la gestante, y con el acompañamiento de los profesionales por si se llega a complicar el parto y necesitan de su intervención, en algunos casos cuando el feto viene en posición podálica o de pies, los sabedores ancestrales la soban durante varios días hasta que el bebe quede en posición cefálica, para los enfermeros y médicos esta maniobra se llama maniobras de Leopold, para los médico ancestrales el tabaco es esencial al momento de realizar un ritual o una limpieza ya que el humo del tabaco significa pureza donde se logra el equilibrio entre la enfermedad y el espíritu, hay que conocer el significado de las plantas medicinales en las cuales fabrican sus propios jarabes, hay plantas que son calientes las cuales tratan enfermedades frías, y plantas frías que tratan enfermedades calientes, un gran ejemplo es cuando tenemos una gripe se caracteriza por ser una enfermedad fría y utilizan plantas calientes o bebidas calientes para combatirlas.

3. Cierre

Se dan los agradecimientos a los participantes y se establecen los compromisos.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Acompañamiento en asistencia técnica para socialización de SISPI	Profesional apoyo étnico	24 agosto	
Envío de base de datos de afiliados a la EPS	ECOOPSOS	Agosto	
Convocatoria a la comunidad para socialización de SISPI	Secretaria de salud municipal		Antes del 24 de agosto

REGISTRO FOTOGRAFICO-PANTALLAZO

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

ASISTENCIA TECNICA COELLO COMPONENTE ETNICO

01:07:35

YULY LOAIZA (Invitado) UC Usi Coello CENTRO DE SALUD COELLO (I... JUSTINA PRADA ORTIZ (Invita... TO Tridy Santos Ortiz YV Saliendo... PA

Chat de la reunión

Este chat de reunión tiene desactivado el audio.

Configuración


- (Invitado) se ha unido temporalmente al chat.
- Yesica Tatiana Arias Villabon se ha unido temporalmente al chat.
- "Coello (Invitado)" se ha unido temporalmente al chat.
- Yesica Tatiana Arias Villabon ya no tiene acceso al chat.
- Yesica Tatiana Arias Villabon se ha unido temporalmente al chat.

YULY LOAIZA (Invitado) 9:49 a. m.
<https://forms.gle/sziGuVuRuVhM4XLA>

yuly11.01@hotmail.com

3188548520

15°C Lluvia ligera 9:52 a. m. 5/08/2021

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

ASISTENCIA TECNICA COELLO COMPONENTE ETNICO

49:01

Solicitar control

Que acciones están realizando para la población étnica en el municipio





YULY LOAIZA (Invitado)

YL UC
YULY LOAIZA (I... Uti Coello

YV CC
Yesica Tatia... CENTRO DE...

JO
JUSTINA PRAD... "Coello (In...

TO
Tridy Santos...

PA

15°C Lluvia ligera

9:34 a. m.
5/08/2021

ASISTENCIA TECNICA COELLO COMPONENTE ETNICO

54:22

Solicitar control

RUTA INTEGRAL DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DEN LA SALUD









YULY LOAIZA (Invitado)

YL UC
YULY LOAIZ... Uti Coello

YV CC
Yesica Tatia... CENTRO DE...


JO
JUSTINA PR... "Coello (In...



TO
Tridy Santos Ortiz


PA

15°C Lluvia ligera

9:39 a. m.
5/08/2021

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

<div></div> <div>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARÍA DE SALUD DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA</div>		LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y CAPACITACIONES						<div></div> <div>el Tolima nos une</div>	
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL GESTION POBLACIONES VULNERABLES		ASISTENCIA TECNICA LINEAMINETOS EN EL MARCO COVID 19 POBLACION INDIGENA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA		ASISTENCIA TECNICA LINEAMINETOS EN EL MARCO COVID 19 POBLACION INDIGENA							
Marca temporal	CORREO	NOMBRES COMPLETOS	CEDULA	TELÉFONO	MUNICIPIO REPRESENTA	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CARGO	PROFESION	
8/5/2021 9:54:33	Tsantibae@ecocorpasas.com.co	Tidy Santos Ortiz	28637564	3143431452	Coello	Ecocorpasas	Supervisora de zona	Psicóloga	
8/5/2021 9:56:34	saludpublica@coello-tolima.gov.co	JUSTINA PRADA ORTIZ	28637509	3108051368	COELLO	ALCALDIA COELLO	COORDINADORA DE SALUD PUBLICA	SALUD OCUPACIONAL	
8/5/2021 9:57:12	jeferdenterrera@esecs-coello-tolima.gov.co	JHON ARLINSON RAMIREZ ROJAS	1063910587	3117103250	COELLO	CENTRO DE SALUD COELLO	ENFERMERO	ENFERMERO PROFESIONAL	
8/5/2021 9:59:09	usi_coello@ecocorpasas.com.co	Yuri Bravo Prada	1006020932	3174039746	Coello	ECOCORPOSOS	Gestor	AUX enfermería	
8/5/2021 9:59:42	coellocec@esecsc-coello-tolima.gov.co	carolina fierro sánchez	1109266123	3132411804	coello	centro de salud coello esa	secretaria	administrador de empresas	
8/5/2021 10:00:09	yessica.arias@nuevareps.com.co	Yessica Tatiana Arias Villabon	1109265343	3102912636	Coello	Nueva eps	Promotora integral de salud	Auxiliar de enfermería	
8/5/2021 10:01:56	july11.01@tolimail.com	july alexandra losiza malsambo	1109493817	3188548520	Barque	secretaria de salud tolíma	profesional de apoyo	enfermera	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 22
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	02	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	02:00 p.m.
			12	08	2021		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	➤ Articular acciones con la E.S.E San Vicente de Paul del municipio Prado, para garantizar la atención integral en salud en las personas con discapacidad que pertenecen a pueblos étnicos dando cumplimiento a las metas del plan desarrollo EP1MP24 discapacidad dpto.		
	➤ Socializar y formar al talento humano en salud sobre los derechos de las personas con discapacidad y enfoque diferencial; implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables, medidas de adaptabilidad, acciones afirmativas, citas dobles; infografías y lineamientos prevención del covid-19, directorio de IPS habilitadas en servicios de rehabilitación a través de la página REPS-Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud; proceso de certificación y refuerzo de conocimientos sobre la ruta de rehabilitación funcional.		
	➤ Socialización de lineamientos Covid 19 población indígena – ROOM		
	➤ Seguimiento de acciones con la población indígena y ROOM en Covid 19 y ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud.		
	➤ Rutas de salud frente a lineamientos en atención de la población ROOM		
LUGAR:	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL PRADO DPTO. TOLIMA		
REDACTADA POR:	DANITZA XIOMARA GUZMÁN LEÓN, YULY ALEXANDRA LOAIZA MALAMBO, ANGIE PAOLA ARDILA		
ASISTENTES:			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA	CELULAR/E-MAIL
Natalia Bermudez	Atención al usuario	Hospital San Vicente de Paul	3204381560 atencionalusuariohsvprado@gmail.com
Maria Fernanda Portela	Psicóloga	Hospital San Vicente de Paul	3223735004 mafepuntie@gmail.com
Diana Cortez	Enfermera	Hospital San Vicente de Paul	3134504584 enfermeriahsvprado@gmail.com
David Martinez	Jefe Facturación	Hospital San Vicente de Paul	3213637593 facturacionhsv@gmail.com
Angela Cruz	Profesional	Hospital San Vicente de Paul	3203734447 adtiavhsvprado@gmail.com

Angie Paola Ardila Bolaños	Profesional De Apoyo Componente Rrom	Secretaria De Salud Del Tolima.	3114766594 angieardila684@gmail.com
Yuly Alexandra Loaiza Malambo	Profesional De Apoyo Componente Etnico	Secretaria De Salud	3188548520 yuly11.01@hotmail.com
Danitza Xiomara Guzmán León	Profesional De Apoyo Discapacidad	Secretaria De Salud Del Tolima.	3145416108 xiomaradgl@yahoo.com

ORDEN DEL DIA:

1. Presentación y objetivos de la asistencia
2. Socialización Lineamientos en marco de la pandemia COVID 19 para la población indígena y Rrom e infografías y ruta de atención integral para la promoción y mantenimiento en la salud.
3. Seguimiento de acciones con población indígena y Rrom
4. Rutas de atención – lineamientos en atención de salud para la población Rrom
5. Derechos de las personas con discapacidad y enfoque diferencial
6. Implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables, medidas de adaptabilidad, acciones afirmativas
7. Proceso de Certificación 2021. Resolución 113 2020
8. Infografías
9. Ruta de Rehabilitación Funcional
10. Directorio de IPS habilitadas en servicios de rehabilitación. REPS
11. Compromisos
12. Cierre

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. Presentación y objetivos de la asistencia

Teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad ante emergencia covid-19, se llevó a cabo la asistencia presencial programada con el Hospital San Vicente de Paul en el municipio de Prado Tolima, se hizo presentación entre los participantes y se dio a conocer el orden del día así como objetivos a tratar en el transcurso de la tarde.

2. Socialización Lineamientos en marco de la pandemia COVID 19 para la población indígena y Rrom e infografías y ruta de atención integral para la promoción y mantenimiento en la salud.

Yuly Loaiza, desde marzo del año 2020 se dio a conocer el primer caso en Colombia por COVID 19, a partir de eso el ministerio de salud y protección social emitió unos lineamientos y orientaciones para la para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población indígena.

Algunos de esos lineamientos son Implementar acciones para evitar la salida de sus territorios.

- Limitar el ingreso de personas ajenas a las comunidades.
- Limitar el desarrollo de actividades comunitarias o de asistencia masiva.
- Restringir al interior de los territorios étnicos el contacto con personas con síntomas de Infección

Respiratoria Aguda (IRA) o Coronavirus (COVID-19).

Las orientaciones son las siguientes

- Desarrollar acciones al interior de sus comunidades con mensajes claros y sencillos según los usos y costumbres.
- Garantizar el acceso a la información por parte de toda la comunidad, según su cultura y cosmovisión de cada grupo étnico, faciliten la interacción, el flujo de información y comunicación efectiva de los mensajes.
- Mantener las medidas de prevención, control de enfermedades transmitidas por vectores (especialmente Zika y Dengue), conforme a los lineamientos establecidos por este Ministerio.

Deben tener en cuenta las orientaciones generales los Prestadores de Servicios de Salud en la detección, atención y manejo de casos sospechosos de infección causada por el Síndrome Respiratorio Agudo Grave - SARS-CoV-2. Buscando así disminuir el riesgo de transmisión del virus. Y establecieron las siguientes orientaciones:

1. Se debe asegurar la recepción, el reconocimiento temprano y el control de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19).
2. Comunicación y notificación inmediata de casos sospechosos de infección humana con el nuevo Coronavirus (COVID-19) con la identificación del grupo
3. Promover las actividades previstas en Atención Primaria en Salud para la prevención y el manejo de casos sospechosos y confirmados de Coronavirus (COVID-19), incluidos los grupos étnicos en los contextos urbanos y rurales.
4. Priorizar en los planes de contingencia departamentales y municipales a los pueblos indígenas dados sus condiciones socioculturales y de vulnerabilidad.
5. Hacer que el paciente indígena tenga derecho a un acompañante e intérprete, cuando sea necesario, respetando las condiciones clínicas del paciente.
6. Permitir la adaptación de protocolos clínicos, así como criterios especiales de acceso y recepción, considerando la vulnerabilidad sociocultural.
7. Priorizar el acceso diferenciado a los pueblos indígenas de contacto reciente, incluida la provisión de alojamiento individualizado para usuarios hospitalizados.
8. Fortalecer la vigilancia de Coronavirus (COVID-19) en áreas fronterizas en territorios indígenas con equipos multidisciplinarios de salud propia.

3. Seguimiento de acciones con población indígena y Rrom

INFOGRAFÍA



La salud
es de todos

Minsalud



el Tolima
nos une



Prevención de contagio de COVID-19 para el pueblo Rromm

#PREVENCIONVACCION
#GRUPOETNICORROMM
#QUEDATEENCASA
#ELTOLIMANOSUNE

1

Permanecer en el territorio, ponga en marcha acciones que le ayuden en lo posible no salir, para de esta manera reducir la exposición de contagio.

2

Cuando algún miembro de la comunidad sale a abastecerse, es importante que cumpla con todos los protocolos de bioseguridad mientras esta afuera y al ingresar hacer la desinfección adecuada.

3

No recibir personas que no hagan parte de la comunidad, a no ser por extrema necesidad o directores territoriales para algún plan de acción que se deba desarrollar (con todas los protocolos de bioseguridad por ambas partes).

4

Evitar hacer actividades en la comunidad, que esta implique aglomeración de personas, en lo posible aplazarlas o realizarlas de manera virtual.

5

Hacer vigilancia constante de personas que tengan síntomas relacionados con el COVID-19 o tenga sospecha de este, de ser así comunicarse con los entes responsables (seré rromengue, EPS o centros de salud).

6

Contar con intérpretes para una comunicación efectiva y clara, según lo que haya expedido el gobierno nacional sobre la prevención, contención y manejo de coronavirus COVID-19.



LOS SINTOMAS MAS HABITUALES SON LOS SIGUIENTES:

Fiebre
Tos seca
Malestar general
fatiga

LOS SINTOMAS GRAVES SON LOS SIGUIENTES:

- Dificultad para respirar o sensación de falta de aire
- Dolor o presión en el pecho
- Incapacidad para hablar o moverse

TRANSMISION:

La enfermedad se propaga principalmente de persona a persona a través de las gotículas que salen despedidas de la nariz o la boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar



La salud
es de todos

Ministerio de Salud

PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL COVID-19 EN PUEBLOS INDÍGENAS



Síntomas Iniciales

Tos, fiebre, dolor de cabeza, falta de aliento, dificultad para respirar, malestar general.



Casos Graves

Neumonía, síndrome respiratorio agudo severo e insuficiente renal.



Transmisión

El virus se propaga de persona a persona a través de gotas de saliva expulsadas al hablar, toser o estornudar; también, al estrechar la mano o manipular objetos o superficies contaminadas con virus.

• PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN •

Permanecer en sus territorios, reduciendo el contacto en lo posible con centros urbanos. Implementar Acciones para evitar la salida de los territorios y limitar la entrada de personas provenientes del exterior.



1



2

Crear rutas para comprar alimentos, medicamentos y agua potable en forma individual. Quien salga de la comunidad, al volver deberá tener aislamiento preventivo por 14 días.

Mantener en aislamiento a las personas con síntomas de infección respiratoria aguda o Covid-19 y reportar el caso a los encargados.



3



4

Organizar acciones coordinadas de vigilancia, para controlar y hacer detección temprana. Determinar liderazgos y rutas de atención.

Desarrollar piezas comunicativas acordes a los usos y costumbres. Contar con intérpretes que faciliten el flujo de la información.



5






Así mismo se socializan las infografías del Ministerio según cada categoría de discapacidad:

Nuevo Coronavirus COVID-19


PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

- Informe sobre la situación de confinamiento a la persona de forma tranquila y sin sobresaltos.
- Las medidas de confinamiento pueden generar miedo y ansiedad, por lo que se debe mantener la calma, brindando apoyo y solidaridad.
- En caso de tener algún tratamiento farmacológico mantenerlo.






✓ Fomentar la comunicación frecuente con amigos y familiares.

✓ En el aislamiento mantener las rutinas diarias tanto como sea posible, disminuyendo al máximo los cambios abruptos.





La salud es de todos




Nuevo Coronavirus COVID-19


PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

- Explique la situación actual, así como las medidas de prevención como lavado de manos, distanciamiento y aislamiento de forma clara y sencilla.
- Proporcione información clara sobre lo que está sucediendo de acuerdo a su edad y apóyese en imágenes o videos para facilitar su comprensión.
- Explíquele, que evitar el contacto físico tiene que ver con una medida para cuidar su salud y la de su familia, y no una forma rechazo.
- Dedique tiempo a la persona para asimilar los cambios.



La salud es de todos



Nuevo Coronavirus COVID-19

PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

Acciones de cuidado propio:

- Realizar limpieza del bastón guía antes de salir de casa y al regresar.
- Limpiar con frecuencia los objetos tecnológicos, los anteojos, prótesis oculares y superficies en las que se guardan.
- Lavar las manos después de recibir ayuda de otras personas.
- Sujetar a la persona que lo guía del hombro, evitar el codo, debido a que en este, se debe toser y estornudar.





Si utiliza perro guía:

- Limpiar frecuentemente el arnés y la correa.
- Siempre lavarse las manos después de asear o manipular el perro.
- El perro guía no debe ser tocado o manipulado por otras personas.
- Se debe permitir el ingreso del perro guía a los espacios públicos.
- Limpiar las patas del perro, después de llegar de la calle.





La salud es de todos






Nuevo Coronavirus COVID-19

PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA


Personas Sordas:

- Para interactuar con una persona sorda, evite el uso de tapabocas, la persona no podrá ver los gestos.
- Para llamar la atención de una persona sorda, no la toque póngase en frente y llame su atención.
- Limpiar con frecuencia los aparatos tecnológicos que utilice.
- Al momento de realizar señas, tratar de no tocarse la cara.


Personas con baja audición:

- Antes y después de manipular los audífonos o el implante coclear, lave muy bien sus manos.
- Si es usuario de audífonos, utilice un tono de voz medio alto.
- Evite acercarse a la persona con esta discapacidad para hablarle.





La salud es de todos






Nuevo Coronavirus COVID-19

PERSONAS SORDOCIEGAS


Personas Sordociegas:


- Mantenga la limpieza de sus aparatos tecnológicos y mecanismos de ayuda antes y después de usarlos.
- Sujetar a la persona que lo guía del hombro, evitar el codo.
- Si las señas son en mano o antebrazo, se deberán limpiar o lavar con frecuencia.
- Antes y después de manipular los audífonos o el implante coclear, lave muy bien sus manos.
- Si el mecanismo de comunicación es a través de señas en la espalda, lave a diario la prenda de vestir.


Personas Guía Interprete:

- Realice el lavado de manos, antes y después de tener contacto con la persona sordociega.
- Si tiene signos de gripe, use tapabocas permanentemente.
- Si usted guía a la persona en la movilidad, bríndele su hombro, así evitara que el codo sea utilizado, pues este es usado para estornudar.





La salud es de todos



Nuevo Coronavirus COVID-19

PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA

- Si es usuario de sillas de ruedas, bastones o caminadores use guantes desechables, o use guantes que se puedan lavar con frecuencia.
- Limpiar y lavar con más frecuencia las manos, sobre todo después de realizar cualquier desplazamiento que requiera tocar alguna superficie que pueda estar contaminada.
- Limpiar con frecuencia celulares, tabletas u otro elemento de comunicación.
- Evitar que otras personas toquen el bastón o las llantas de la silla de ruedas.





- Limpiar a diario y complementamente, cualquier mecanismo que utilice para el desplazamiento, al salir y al llegar a la casa.
- La persona que apoya empujando la silla de ruedas debe lavar las manos antes y después de coger los mangos de empuje.





La salud es de todos



4. Rutas de atención – lineamientos en atención de salud para la población Rrom

Yuly Loaiza en la ruta de promoción y mantenimiento en la salud teniendo en cuenta la resolución 3280, donde deben realizar las adecuaciones socioculturales del grupo étnico indígenas, es importante conocer la cosmogonía como es la ley de origen, para poder entender así usos y costumbres de cada pueblo indígena, en los pueblos indígenas tienen sus propios sabedores ancestrales como médico ancestral, parteras y sobanderos, y cada uno de ellos tienen sus propios conocimientos que van de generación en generación, es importante garantizar una atención integral con un enfoque diferencial creando caminos interculturales, cuando un indígena acuda al hospital por alguna enfermedad se les brinde la posibilidad de ser atendido y tratado por su médico

ancestral, en el caso de las mujeres en gestación se les ofrezca una atención en el parto con la partera, si así lo quiere la gestante, y con el acompañamiento de los profesionales por si se llega a complicar el parto y necesitan de su intervención, en algunos casos cuando el feto viene en posición podálica o de pies, los sabedores ancestrales la soban durante varios días hasta que él bebe quede en posición cefálica, para los enfermeros y médicos esta maniobra se llama maniobras de Leopold, con los sobanderos pueden atender aquellos casos donde pueden tener un esguince en los pies o manos, para los médicos ancestrales el tabaco es esencial al momento de realizar un ritual o una limpieza ya que el humo del tabaco significa pureza donde se logra el equilibrio entre la enfermedad y el espíritu, hay que conocer el significado de las plantas medicinales en las cuales fabrican sus propios jarabes, hay plantas que son calientes las cuales tratan enfermedades frías, y plantas frías que tratan enfermedades calientes, un gran ejemplo es cuando tenemos una gripe se caracteriza por ser una enfermedad fría y utilizan plantas calientes o bebidas calientes para combatirlas.

Paola Ardila Se da inicio con la presentación la profesional, iniciando con una pequeña introducción al tema, mencionando que el pueblo Rrom gitano que consolidó como grupo étnico, hace parte de la biodiversidad cultural étnica de la nación colombiana, precisando que es un grupo que poco reconocimiento a tenido comparado con los demás grupos étnicos que se conocen en la actualidad, cuenta con unos elementos identitarios que lo diferencia notablemente de la población mayoritaria, enfatiza que en el decreto 2957 del 2010 que tiene como objetivo establecer un marco normativo para la protección integral de los derechos del grupo étnico Rrom, menciona que este decreto tiene unos principios que interpretan como arreglo además de tener un enfoque de derechos y acciones estos principios, como la justicia, democracia, respeto a derechos humanos, igualdad, diversidad étnica y cultural, no discriminación, buena administración pública, buena fe, enfatiza que cuenta con unas definiciones para la población que es la identidad cultural, el nomadismo, las instituciones político sociales (kumpania, kriss romani, sere romengue y kriss) y la lengua propia, al igual que esta población cuenta con un reconocimiento de la comunidad donde se encuentra ubicada, la profesional del componente Angie Ardila precisa que en el Tolima esta población está ubicada esta localizada en cuatro municipios (Ibagué, Saldaña, Prado y Tolima) y finalmente de los planes de desarrollo de las entidades territoriales que son las encargadas de la protección y atención precisa que teniendo en cuenta la resolución 3280 y aplicado a los usos y costumbres de la Kumpania, frente a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, que integra las intervenciones poblacionales, familiares e individuales, donde tiene un orden frente a la atención individual por curso de vida desde la gestación hasta el adulto mayor y precisando frente a la cosmovisión de la población Rrom, donde cuenta con un orden específico el cual debe ser prioridad a la hora de prestar atención en salud y debe ser vigilada para el cumplimiento de las mismas entre ellas esta:

- Las mujeres deben de ser atendidas por una profesional mujer. (en caso de suma emergencia que en el momento no se cuente con esta profesional se debe garantizar el acompañamiento, en el caso de que la mujer cuente con esposo ese debe estar presente frente a las intervenciones, siendo otro caso de mujer soltera y viuda se debe garantizar un acompañante del mismo género, familiar madre, hermana, cuñada o abuela)
- Los hombres deben de ser atendidos por un profesional varón. (en caso de suma emergencia que en el momento no se cuente con este profesional se debe garantizar el acompañamiento, en el caso de que el hombre cuente con esposa ese debe estar presente frente a las intervenciones, siendo otro caso de hombre soltero y viudo se debe garantizar un acompañante del mismo género, familiar padre, hermano, abuelo o cuñado).

- Garantizar acompañante en caso de trasladados a otro departamento o municipio, ya que por usos y costumbres son una comunidad bastante unida y no es permitido que una mujer viaje a otro lado sin un acompañante y de igual forma se transfiere en el caso de un hombre.
- Educación Sexual, planificación familiar, prevención de enfermedad ginecológicas, es importante tener en cuenta que para la población Rrom aún es un tema tabú, se precisa que en el momento que se hagan este tipo de actividades se debe hacer por separado según el género, frente a la planificación familiar es importante no entrar en prejuicios ya que esta comunidad, las mujeres se casan a muy temprana edad alrededor de los 15 años, por ende sus hijos de igual forma los tienen a temprana edad.

Uno de los profesionales hace mención de que dentro de las acciones que ellos tienen como hospital se tienen como población en general, por lo tanto aún no se han realizado ninguna de las acciones mencionadas en las rutas de atención para ninguna de las dos poblaciones, los profesionales de apoyo de grupos étnicos precisan que con base a lo socializado es importante que en la medida de lo posible den inicio a los ajustes en las rutas de atención ya que son grupos vulnerables los cuales cada uno tiene una cosmovisión diferente y por lo tanto es necesario que estas rutas se puedan implementar, al igual al jefe... precisa que debe ser importante lograr primero sensibilizar a las poblaciones ya que estas han sido unas de las razones por lo cual no acuden al médico y cuando lo hacen pues ya es tarde y se han visto en situaciones muy críticas de los pacientes de estos grupos étnicos que acuden a ellas. Dando respuesta a la mencionada las profesionales de apoyo aclaran que como se mencionó durante la presentación cada grupo étnico tiene una forma de ver el mundo ya que eso hace parte como tal de la esencia y cultura por eso es muy importante hacer las adecuaciones, al igual aclaran que si, que se está trabajando de la mano con las poblaciones para lograr trabajar conjuntamente en pro de las comunidades

5. Derechos de las personas con discapacidad y enfoque diferencial

La presentación inició con la normativa que dispone su aplicación en Colombia, como lo es la **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad** de la Organización de las Naciones Unidas- **ONU** por la cual Colombia se encuentra entre los Estados Partes que la acogieron.

Aprobada mediante la **ley 1346 de 2009** y declarada exequible por la Honorable Corte Constitucional mediante la Sentencia C-293 del 22 de Abril de 2010. En la Convención se esbozan 50 artículos sobre los derechos civiles, culturales, políticos, sociales y económicos de las personas con discapacidad. Los Estados miembros que han suscrito la Convención deben promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente (Artículo 1).

A sí mismo por medio de la **Ley Estatutaria 1618 2013** se establecen las disposiciones para garantizar el 'pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad' mediante la adopción de medidas de inclusión, acciones afirmativas, ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad, en concordancia con la Ley 1346 de 2009. Estos 4 pilares nos hablan de:

Inclusión social: Es un proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Acciones afirmativas: Políticas, medidas o acciones dirigidas a favorecer a personas o grupos con algún tipo de discapacidad, con el fin de eliminar o reducir las desigualdades y barreras de tipo actitudinal, social, cultural o económico que los afectan.

Ajustes Razonables: Son todas aquellas modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

Eliminación de toda forma discriminación: Cualquier tipo de obstáculo que impida el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad en cuanto a las barreras:

Actitudinales: conductas, palabras, frases, sentimientos, preconcepciones, estigmas.

Comunicativas: Obstáculos que impiden o dificultan el acceso a la información, a la consulta, al conocimiento y en general, proceso comunicativo (medio, modo de comunicación, incluidas las dificultades en la interacción comunicativa)

Físicas: Obstáculos materiales, tangibles o contruidos que impiden o dificultan el acceso y el uso de espacios, objetos y servicios de carácter público y privado.

El **enfoque diferencial** es la inclusión en las políticas públicas de medidas efectivas para asegurar que se adelanten acciones ajustadas a las características particulares de las personas o grupos poblacionales, tendientes a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos acorde con necesidades de protección propias y específicas.

PRINCIPIOS:

- Dignidad humana
- Respeto
- Autonomía Individual
- Independencia
- Igualdad
- Equidad
- Justicia
- Inclusión
- Progresividad en la financiación
- Equiparación de oportunidades
- Protección
- No discriminación
- Solidaridad
- Pluralismo
- Accesibilidad
- Diversidad
- Respeto
- Aceptación de las diferencias y participación de las PD



Artículo 3. Ley Estatutaria 1618

Se dan a conocer los principios establecidos en la convención de los derechos de las personas con discapacidad y en concordancia con la Ley 1346 de 2009.

Se hizo énfasis en la atención integral con enfoque diferencial recordando que es la inclusión en las políticas públicas de medidas efectivas para asegurar que se adelanten acciones ajustadas en salud a las características particulares de las personas o grupos poblacionales, tendientes a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos acorde con necesidades de protección propia y específica.

Por normativa se reconocen 12 derechos para la población con discapacidad entre ellos están:

DERECHOS:



DERECHO A LA SALUD:

El Ministerio de Salud y Protección Social a través del Sistema General de Salud en sus planes obligatorios, Plan Decenal de Salud, Planes Territoriales en Salud y Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas busca garantizar Calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud y suministro de todos los servicios y ayudas técnicas de alta y baja complejidad, necesarias para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad con un enfoque diferencial, y desarrollo de sus actividades básicas cotidianas.

Por otro lado las Entidades Prestadoras del Servicio de Salud deben:

- Garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios.
- Deberán establecer programas de capacitación a sus profesionales y empleados para favorecer los procesos de inclusión de las personas con discapacidad.
- Establecer programas de atención domiciliaria para la atención integral en salud de las personas con discapacidad.
- Eliminar cualquier medida, acción o procedimiento administrativo o de otro tipo, que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad.
- Asegurar que los programas de salud sexual y reproductiva sean accesibles a las personas con discapacidad.
- Desarrollar políticas y programas de promoción y prevención en salud mental y atención psicosocial para la sociedad.

Así como las obligaciones relacionadas con la incorporación de apoyos y ajustes razonables.

6. Implementación de apoyos para la comunicación, ajustes razonables, medidas de adaptabilidad, acciones afirmativas, citas dobles.

En cuanto al uso de apoyos encontramos dos tipos, el primero apoyos brindados por personas que brindan algún tipo de asistencia a las personas con discapacidad que así lo requieran, para facilitar el ejercicio de la toma de decisiones informadas durante la atención en salud. Regularmente suelen ser el cuidador, o la persona más cercana de la red de apoyo familiar así como puede ser también alguien parte del talento humano en salud. La segunda forma en el uso de apoyos son aquellos utilizados para la facilitar la comunicación, aquellas estrategias, medios, modos, formas y formatos relacionados con el lenguaje oral, escrito, de signos (Braille);

Símbolos gráficos (Pictogramas), Expresión facial, corporal, gesticulación, Emisión de sonidos, Lengua de señas (personas sorda) y sistemas de comunicación (persona sordociega); Sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (Tableros); Dispositivos de asistencia de comunicación y acceso a la información; según el tipo de discapacidad que presente la persona que accede al servicio de salud.

Los ajustes razonables se orientarán a eliminar las barreras actitudinales, comunicacionales y/o físicas y son todas las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas encaminadas a garantizar la prestación del servicio se atiendan los requerimientos específicos que aseguren efectivamente a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos particularmente, la toma de decisiones informadas. Así como aquellas que no impongan una carga desproporcionada o indebida sobre los servicios de salud.



Ejemplos de un Ajuste Razonable:

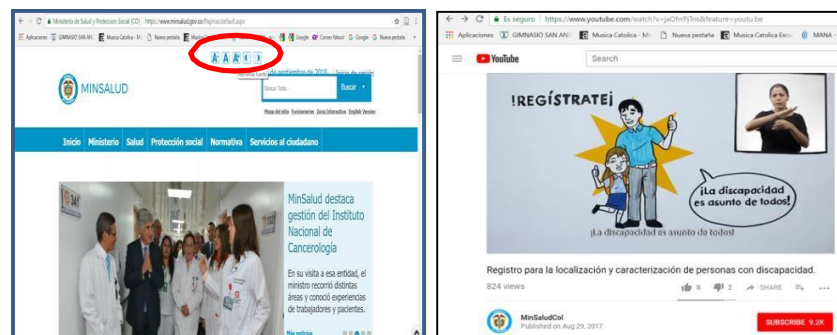
- ✓ Apoyar el lenguaje oral con imágenes sobre la información que está brindando.
- ✓ Hablar despacio, usar frases cortas, vocalizar adecuadamente.
- ✓ Dividir la información compleja, en ideas cortas.
- ✓ Verificar si comprendió la información y repetir cuando sea necesario
- ✓ Cambiar los términos técnicos por un lenguaje sencillo
- ✓ Programar una cita doble, para contar con más tiempo

Eliminación de las barreras comunicativas

¿en dónde? en los espacios de atención al ciudadano, áreas administrativas, las áreas comunes y de procesos individuales y grupales, relacionados con la atención en salud.

¿Cómo? Realizando ajustes para la asignación de turnos, información sobre ubicación de las áreas administrativas, señalética.

¿Dónde garantizar la accesibilidad de la información? En las plataformas institucionales, sitios web, publicaciones, piezas comunicativas, estrategias y metodologías.



¿Cómo garantizar la accesibilidad de la información? Con la presentación de la información a través de formatos como: braille, macrotipos, libro hablado, transcripción en video a lengua de señas, audiodescripción, pictogramas.

Se dan a conocer dos plataformas diseñadas por el Ministerio de las TIC como apoyos y herramientas tecnológicas; primera **el servicio de interpretación en línea (SIEL)**, para personas con discapacidad auditiva usuarias de lengua de señas colombiana y segundo el software lector de pantalla y magnificador de pantalla, para personas con discapacidad visual (**Convertic**). Las cuales permiten dar garantía al derecho de la información y las comunicaciones de la población con discapacidad.

Eliminación de las barreras actitudinales

A través de los programas de capacitación a sus profesionales y empleados en los procesos de inclusión de las personas con discapacidad.

Eliminación de las barreras físicas

Garantizar la accesibilidad del **entorno físico** en los espacios de atención al ciudadano, áreas administrativas y las áreas de servicios de salud y comunes en las que se brinde atención y orientación a las personas con discapacidad.

DERECHO AL ACCESO Y ACCESIBILIDAD:

Como manifestación directa de la igualdad material y con el objetivo de fomentar la vida autónoma e independiente de las personas con discapacidad. La accesibilidad debe garantizarse no solo en el aspecto físico y de señalización sino la accesibilidad comunicativa y sin barreras administrativas para todos los servicios que se prestan como los descritos anteriormente.

La ley 136 de 2009 nos define en el Artículo 2° el Diseño Universal, en el Artículo 3° los Principios generales de la convención y en el Artículo 9° la Accesibilidad.

Además se presenta la **Ley 12 de 1987** “Por la cual se suprimen algunas barreras arquitectónicas y se dictan otras disposiciones”

Artículo 1° Lugares en edificios públicos y privados que permiten el acceso público en general deberán diseñarse y construirse de manera tal que faciliten el ingreso y tránsito de personas cuya capacidad motora o de orientación esté disminuida por la edad, la incapacidad o la enfermedad.

Parágrafo: Deberán acogerse a lo dispuesto en la presente Ley Las construcciones destinadas a la prestación de servicios de salud, como **hospitales, clínicas y centros médico-asistenciales**.

DECRETO 1538 DE 2005 “ Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 361 de 1997 ”

Artículo 5° Adaptación del espacio público. (...) de conformidad con lo previsto en el Art 57° Ley 361 de 1997
Capítulo III accesibilidad a edificios abiertos al público

Parágrafo: Además de lo dispuesto serán de obligatoria aplicación en lo pertinente las siguientes Normas

Técnicas Colombianas:

NTC 4140: “Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios, **PASILLOS, CORREDORES. CARACTERÍSTICAS GENERALES**”.

NTC 4143: “Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios, **RAMPAS FIJAS**”.

NTC 4145: “Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios, **ESCALERAS**”.

NTC 4201: “Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios, **EQUIPAMIENTOS. BORDILLOS, PASAMANOS Y AGARRADERAS**”.

NTC 4349: “Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios. **ASCENSORES**.”

7. Proceso de Certificación 2021. Resolución 113 2020

La ley estatutaria 1618 en el art. 10 estableció que el Ministerio debía promover el sistema de RLCPD Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad y de sus familias, así como de incorporar la variable discapacidad en los demás sistemas de protección social y sus registros administrativos; y en el

Art.5: Consagró la responsabilidad de las entidades públicas de actualizar el RLCPD.

Estableció que las entidades del orden territorial deberían incluir en sus presupuestos los recursos para la implementación de acciones en favor del ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

De igual manera la normativa que da las disposiciones para la certificación de discapacidad es la Resolución 113 del 2020: Disposiciones sobre el proceso de la certificación y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad

Resolución 143 de 2020: Criterios para autorización de IPS y asignación de recursos.

Resolución 367 de 2021: IPS autorizadas en el territorio nacional por departamentos.

¿Qué es el Certificado de Discapacidad? Es un documento personal e intransferible que se entrega después de la valoración clínica que realiza el equipo multidisciplinario de salud, en los casos en que se identifique la existencia de una discapacidad en la persona que lo solicita. Únicamente podrá ser expedido por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) autorizadas por las secretarías de salud de orden distrital y municipal para realizar el procedimiento de certificación.

¿Qué es el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad – RLCPD?

Plataforma informática en la cual se registra, en tiempo real, la información que se obtiene durante el procedimiento de Certificación de Discapacidad, con el fin de establecer la caracterización y localización geográfica en los niveles municipal, distrital, departamental y nacional de cada solicitante.

El RLCPD, es la **fuentes oficial de información sobre las personas con discapacidad en Colombia** y hace parte del Sistema Integrado de Información de la Protección Social –SISPRO.

CERTIFICADO DISCAPACIDAD

Artículo 7. Autorización de instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS.

PRIORIZAR

264

(IPS) autorizadas:

Hospital Reina Sofia De España	Lérida
Hospital San Juan de Dios de Honda	Honda
Hospital San Rafael de el Espinal	Espinal
Hospital San Rafael de el Espinal	Libano
Hospital San Juan Bautista	Chaparral
Somos Medicina Ocupacional Y Laboral SAS	Ibagué
Hospital Sumapaz	Icononzo
Servintegrales A & A S.A.S	Guamo

Funciones que van a desempeñar las EPS de cara al nuevo procedimiento de certificación a partir del 1 de julio de 2020

-Garantizar el acceso a la prestación de los servicios con el médico tratante, quien se encargará de verificar que en la historia clínica exista un diagnóstico de la condición de discapacidad de la persona con tres connotaciones puntuales:

- Identificación de la condición de discapacidad relacionada con la Clasificación CIE-10
- Soportes de dicho diagnóstico en términos de conceptos de profesionales de la salud y de apoyo diagnóstico
- Determinación de los apoyos y ajustes razonables que requiera la persona con discapacidad.

- Entregar la copia de la historia clínica



Se retroalimenta la ruta para la certificación debido a que según sondeo de conocimientos no se tenía mucha claridad, y la profesional en enfermería Diana expreso que aún se estaba emitiendo los certificados según resolución 583. Para lo cual Danitza Guzmán indico que la normativa cambio por la 113 del 2020 como se mencionó anteriormente y es la que debe regir el proceso de certificación hasta la fecha realizó énfasis además en el progreso que se lleva actualmente en el Departamento, se manifestaron las prioridades que se están teniendo en cuenta ante las solicitudes de certificación. (victimas, beneficiarios de programas sociales, presentación de tutelas, derechos de petición, requisito para vinculación laboral).

Se indicó que no tiene ningún costo y que es muy importante brindar a la población con discapacidad información clara y oportuna sobre la solicitud de la certificación.

8. Infografías

Orientaciones específicas para la prevención del contagio de coronavirus (covid-19) en las personas con discapacidad según las categorías de discapacidad existentes en el país. Y para retroalimentación con la población con discapacidad.

Personas con Discapacidad Física

Las personas con discapacidad física presentan alteraciones en su movilidad y requieren de ayuda de personas y de productos de apoyo, para los cuales es importante llevar a cabo procesos de limpieza y desinfección frecuente; como el de las sillas de ruedas, bastones, caminadores, muletas, órtesis, prótesis, entre otros.

Si para el manejo de sillas de ruedas se usan guantes, como los de ciclista, deben limpiarse con desinfectante y ser lavados con frecuencia, se deben lavar con agua y jabón o desinfectar las llantas, descansabrazos, agarraderas y demás partes de la silla de ruedas, al salir y al llegar a la casa, con alcohol antiséptico al 70 % aplicado con un paño. Se debe evitar que otras personas toquen el bastón o las llantas de la silla de ruedas.

Recuerde limpiar y lavar con más frecuencia las manos, sobre todo después de realizar cualquier desplazamiento que requiera tocar alguna superficie que pueda estar contaminada, además debe considerarse la limpieza frecuente de celulares, tabletas o tablero de comunicación, si se emplea.

Personas con Discapacidad Auditiva

Las personas con discapacidad auditiva presentan dificultades en la discriminación de sonidos, palabras y conversación, por lo que requieren contar con un adecuado acceso a la información del Coronavirus (Covid -19) para prevenir o mitigar su contagio.

Para el acceso a la información necesitan de intérpretes de lengua de señas, el uso de videos con subtítulos, mensajes de texto mediante el uso del celular, contar con productos de apoyo como audífonos, implante coclear, sistemas FM, los cuales deben ser desinfectados frecuentemente. En caso de interactuar con una persona sorda, se debe conservar la distancia sugerida de dos metros para evitar el uso de tapabocas en el proceso de comunicación, se debe percatar que la persona sorda pueda ver los gestos y recuerde que, antes y después de manipular los audífonos o el implante coclear debe lavar muy bien sus manos.

En caso de no contar con intérprete de lengua de señas a disposición, pueden utilizarse mensajes de texto, WhatsApp, tableros y libretas para compartir los mensajes de interés. En la interpretación de lengua de señas, los intérpretes deben procurar el menor contacto con su cara en desarrollo de los gestos requeridos para tal fin.

Personas con Discapacidad Visual

Las personas con discapacidad visual presentan dificultades en la ejecución del cuidado personal, del hogar y del trabajo, al tener deficiencias para percibir la luz, forma y tamaño de objetos, motivo por el cual requieren del uso de productos de apoyo como bastones de orientación, lentes, lupas, programas lectores de pantalla, teclado, pantalla de computador, equipos de amplificación y magnificadores, entre otros; en consecuencia se debe realizar limpieza con desinfectante del bastón guía antes de salir de casa y al regresar, limpiar con frecuencia los objetos tecnológicos, celular, lupas y los anteojos y, en caso de utilizar prótesis ocular, debe tener cuidado con la manipulación, manteniendo limpias las superficies en las que se guardan y realizar un buen lavado de manos y demás apoyos.

Se debe limpiar con más frecuencia el dorso de la mano cuando se usa para la acción de ubicación, búsqueda y

orientación. Se debe usar ropa de manga larga, preferiblemente que permita usar el antebrazo, para sensibilidad mitigando el riesgo de contaminación. Se debe sujetar a la persona que lo guía del hombro, evitar el codo, debido a que, en este, se debe toser y estornudar, así mismo se debe lavar las manos después de recibir ayuda de otras personas.

Si la persona presenta disminución acentuada de la agudeza visual o realiza lectura de labios, es necesario que su interlocutor pueda ubicarse a dos metros de distancia, evitando que gotas de saliva puedan salpicar.

Cuando utiliza perro guía y frecuenta espacios públicos, es necesario limpiar frecuentemente el arnés y la correa, lavarse las manos después de asear o manipular el perro, limpiar las patas del perro después de llegar de la calle. El perro guía no debe ser tocado o manipulado por otras personas.

Para las personas que interactúan con las personas con discapacidad visual en su entorno hogar o laboral se recomienda:

Identificar los productos de limpieza mediante recipientes de distintas formas y tamaños que faciliten su reconocimiento al tacto, evitando riesgos de intoxicación por no reconocimiento de su contenido.

Mantener los productos de limpieza en un sitio fijo, de conocimiento de la persona con discapacidad visual.

Avisar cuando se cambian los artículos de lugar o cuando se incorporan nuevos artículos. Ubicarlos en altura de fácil acceso y en un lugar con un entorno limpio.

Personas con Discapacidad Sordoceguera

Las personas con discapacidad sordoceguera combinan las deficiencias visuales y auditivas, presentando mayores dificultades en el proceso de comunicación, orientación, movilidad y/o acceso a la información, por lo cual, se debe contar con guía interprete y productos de apoyo como bastón de orientación, audífonos, implante coclear, celular, reloj, entre otros, razón por la cual, se hace necesario realizar una limpieza y desinfección constante de sus aparatos tecnológicos como: guías braille, celular y reloj; adicionalmente, en caso de frecuentar espacios públicos se debe realizar limpieza del bastón guía antes de salir de casa y al regresar, si las señas son en mano o antebrazo, se deberán limpiar con frecuencia.

Es importante antes y después de manipular los audífonos o el implante coclear, lavar muy bien sus manos y si el mecanismo de comunicación es a través de señas en la espalda, se debe lavar a diario la prenda de vestir.

Se debe realizar el lavado de manos, antes y después de tener contacto con la persona sordociega y tener en cuenta que, si tiene signos de gripa, debe usarse el tapabocas permanentemente. Si una persona guía a la persona con discapacidad en la movilidad, debe brindarle su hombro, de esta forma evitará que el codo sea utilizado debido a que, en este, se debe toser y estornudar.

Personas con Discapacidad Intelectual

Las personas con discapacidad intelectual presentan deficiencias en las capacidades mentales generales y no cuentan con independencia personal y de responsabilidad social, razón por la cual, es importante proporcionar la información clara sobre lo que está sucediendo de acuerdo con su edad y debe apoyarse con ejemplos para cuidarse a sí mismo y a los demás.

Se debe explicar la situación actual, así como las medidas de prevención como lavado de manos,

distanciamiento y aislamiento de forma clara y sencilla, explicar que evitar el contacto físico tiene que ver con una medida para cuidar su salud y la de su familia, y no una forma rechazo.

Se debe insistir en las medidas de prevención del contagio con paciencia y usando imágenes o videos para facilitar su comprensión, debe darle tiempo a la persona para asimilar los cambios, se debe aprovechar los contenidos de fácil lectura, pictogramas e incluso de mensajes en formatos sencillos que se han adoptado para la explicación a niños y niñas.

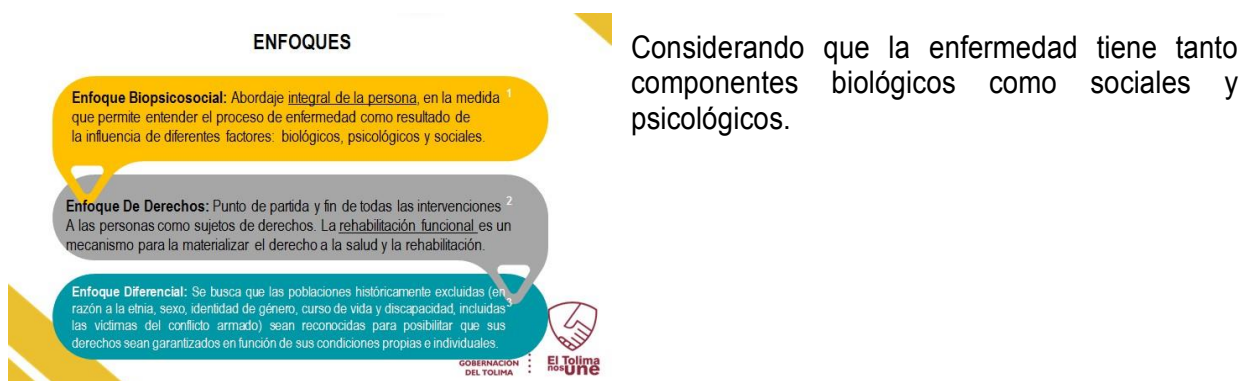
Mantener la alerta frente a situaciones que puedan exponerles a violencia o abusos en el entorno hogar y proveer de ajustes razonables para su participación y toma de decisiones.

Personas con Discapacidad Psicosocial

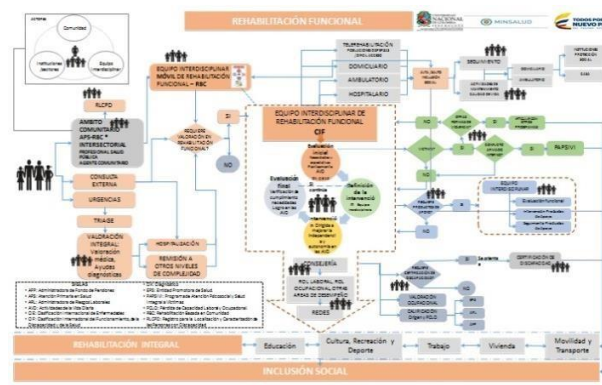
La discapacidad Psicosocial presenta alteraciones en el pensamiento, percepciones y comportamiento y emocionales, motivo por el cual, las medidas de confinamiento pueden generar miedo y ansiedad, por lo que se debe mantener la calma, brindando apoyo y solidaridad.

En el aislamiento se debe mantener las rutinas diarias tanto como sea posible, disminuyendo al máximo los cambios abruptos, se debe Informar la situación a la persona de forma tranquila y sin sobresaltos y en caso de tener algún tratamiento farmacológico mantenerlo, fomentando la comunicación frecuente con amigos y familiares.

9. Ruta de Rehabilitación Funcional



Se han acogido las definiciones de la OMS-OPS acerca de la rehabilitación funcional y rehabilitación integral que para recordar la **rehabilitación funcional** son todas aquellas acciones médicas y terapéuticas que tienen



como fin lograr la independencia de la persona con discapacidad. Y la **rehabilitación Integral** incorpora actores intersectoriales que permitirán que la persona con discapacidad una vez logre la rehabilitación funcional pueda ser incorporado en el ambiente social.

Como toda ruta tiene un inicio y un final, en la cual está establecido que las personas que demandan los servicios de atención dentro de nuestro sistema general de seguridad social en salud o entra por urgencias o por

De acuerdo a esa valoración integral médica y diagnóstica se decidirá si es remitido a otro nivel si será hospitalizado o será manejado por consulta externa. Habrá un equipo interdisciplinario que inicie el ciclo de rehabilitación funcional donde hay una evaluación inicial, se determina la intervención, se realiza la intervención y posteriormente va a haber una evaluación final.

El seguimiento se puede hacer domiciliario, en control por consulta externa como normalmente se realiza o en hospitalización. En un momento dado se hará la identificación si la persona es víctima o de otras formas de violencia y será vinculado al protocolo PAPSIVI en la cual se articula perfectamente la atención a quienes presente doble vulnerabilidad. Así mismo se identificará si requiere orientación frente a la certificación y RLCPD y si requiere algún dispositivo ortopédico o ayuda técnica para proveerlo, realizar seguimiento y permitir la rehabilitación funcional.

Se facilita la página web de Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud para consulta de los profesionales de talento humano en salud como la base de consulta oficial de los prestadores habilitados que presten los servicios de rehabilitación a nivel nacional, departamental y municipal disponibles en el territorio.

[illegible][illegible][illegible]

Prestatadores de Servicios de Salud - X Unlited Page

prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consulta/habilitados_reps.aspx?pageTitle=Registro%20Actual%20higi+1

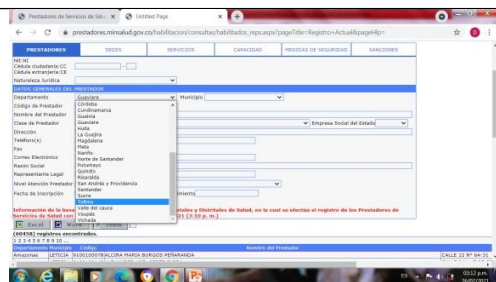
REGISTRO ACTUAL - PRESTATORES

Se conoce al dato digital para hacer más específica la consulta, de lo contrario clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTATORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDADES	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCCIONES
NE-NE Cédula ciudadana-CC Cédula extrajera-CE Laborante Jurídica	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DETALLE GENERAL DEL PRESTATADOR					
Identificación					
Código de Prestador	<input type="text"/>	<input type="text"/> Municipio			
Nombre del Prestador	<input type="text"/>				
Clase de Prestador	<input type="text"/> Empresa Social del Estado				
Dirección	<input type="text"/>				
Teléfono(s)	<input type="text"/>				
Fax	<input type="text"/>				
Correo Electrónico	<input type="text"/>				
Razón Social	<input type="text"/>				
Representante Legal	<input type="text"/>				
Nivel Atención Prestador	<input type="text"/> Caracter Terrenal	<input type="text"/>			
Fecha de Inscripción	<input type="text"/> Fecha de Vencimiento				

Nueva Buscar Ayuda



11. Compromisos

Se establecen los compromisos establecidos a continuación:

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Incorporar los apoyos, ajustes razonables, citas dobles, acciones afirmativas para garantizar la calidad y accesibilidad en la atención a la población con discapacidad del municipio.	Profesionales talento humano en salud Hospital	Continuo	Registros en Historias clínicas.
Tener en cuenta los derechos de las personas con discapacidad y la ruta de rehabilitación funcional para brindar una atención integral y de calidad.	Profesionales talento humano en salud Hospital	Continuo	
Gestión con FENASCOL para la implementación del centro de relevo.	Profesional de apoyo departamental	Año 2021	
Envío de la presentación de apoyo para orientación y socialización y envío del acta para lectura previa y sugerencias.	Profesional de apoyo departamental	Agosto 4ta semana	

12. Cierre



Siendo las 4:30 pm se finalizó la asistencia, agradeciendo el espacio y la disposición para recibir orientaciones y retroalimentarse de las mismas según los procesos que se estén llevando a cabo.

REGISTRO FOTOGRAFICO








 	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA		Código: FOR-MC-018
	MACROPROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO		Versión: 02
	REGISTRO DE ASISTENCIA – REUNIONES EXTERNAS		Pág. 1 de 1
			Vigente desde: 04/08/2014

TEMA:	Socialización desde los Componentes de Víctimas, Pueblos Étnicos, Población con y Discapacidad.	AGENDA: 1. Saludo y Bienvenida 2. Socialización de la dimensión grupos vulnerables METAS: EPI MPA, EPI MPB, EPI MP
FECHA:	14 Agosto 2021	LUGAR: Prado E.S.E San Vicente de Paul
ORGANIZA:	Poblaciones Vulnerables	HORA: 2 pm

N°	NOMBRE Y APELLIDO	ENTIDAD REPRESENTA	CORREO	CARGO	CELULAR	FIRMA
1	Katalia Bermudez	Hospital San Vicente de Paul	atencionciudadan@hospitalesanvicentepaul.com	Atención Al Ciudadano	320381560	
2	Ma. Fernanda Perea	Hospital San Vicente de Paul	maferp@hospitalesanvicentepaul.com	Psicóloga	3223735004	
3	Diana Y. Cordero	H. San Vicente de Paul	gmarth@hospitalesanvicentepaul.com	Enfermera	3134504317	
4	John David Muñoz	Hospital San Vicente de Paul	adrianmu@hospitalesanvicentepaul.com	Jefe Federación	3213637545	
5	Angela María Cordero	Hospital San Vicente de Paul	angelac@hospitalesanvicentepaul.com	Profesional de la Atención	3203734447	
6	Lili Alexandra Hernández	Secretaría Salud Tolima	liliah@secretariasaludtolima.gov.co	Profesional de la Atención	3128440000	
7	Angie Paola Ardila	Secretaría Salud Tolima	angiepaola@secretariasaludtolima.gov.co	Profesional de la Atención	314766374	
8	Nelson Javier Calleja	SSD	nelson@ssd.gov.co	Ing. Seguridad	3213882019	
9	Daniela Guzmán	Secretaría Salud Tolima	danig@secretariasaludtolima.gov.co	Profesional Apoyo	3145416102	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 54
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	2	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	2:00 Pm
			19	08	2021		


OBJETIVO DE LA REUNION:	Socialización plan decenal de salud pública con el fin Transversalizar el enfoque diferencial de la población (NARP)
LUGAR:	Plataforma virtual teams
REDACTADA POR:	YENIFER ALLIN MINOTTA QUEJADA

ASISTENTES

NOMBRE Y APELLIDOS	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CARGO
Leidy Pilar Rondón castellanos	Secretaria de salud Lérida	Apoyo a la gestión de la coordinación de salud publica
Kelly García Ramírez	Secretaria de salud Ambalema	Apoyo a sivi-gila-representación por la directora local en salud
Yenifer Allin Minotta quejada	Secretaria de salud departamental	Profesional de apoyo
Dayanna		

ORDEN DEL DIA:
1. Saludo de bienvenida 2. Socialización del plan decenal 2012-2021 a cargo de la profesional componente étnico (Narp) 3. Espacio de Preguntas 4. Finalización de asistencia técnica

DESARROLLO DE REUNION
Siendo las 02:10 pm se da inicio a la socialización de plan decenal de salud pública para Transversalizar el enfoque diferencial de los grupo étnico NARP

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 54
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

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


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

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

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

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

El modelo del plan decenal se orienta en afectación positiva de los determinantes estructurales de la salud logrando una equidad social, sentar las bases para un cambio en el enfoque de la


	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de 54
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

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

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

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

La línea de gestión del riesgo en salud la autoridad sanitaria nacional o local debe ejecutar sobre colectivos poblacionales a nivel individual y comunitario dictaminando a modificar el riesgo primario o la probabilidad de la perdida de salud utilizando estrategias colectivas que permitan hacer ejercicios de planificación y vigilancia en pro de esta línea. La promoción en salud debe liderarse desde el territorio por parte de los diferentes actores étnico y así desarrollar por medio de proyectos dirigidos la construcción de políticas públicas, generación de entorno saludables movilización social participación ciudadana educación en salud, dentro del enfoque diferencial étnico es importante identificar las diferencias entre los grupos ya que es indispensable poder reconocer las diferencia culturales y sociales de los grupos étnicos manteniendo así las cosmovisión de cada grupo. Las direcciones territoriales de salud coordinadas en el proceso de adaptabilidad deben reconocer los contextos y particularidades de cada población teniendo en cuenta el apoyo de la comunidad con el fin de mitigar barreras en la prestación del servicio. Las direcciones territoriales de salud adaptan las intervenciones colectivas según la cosmovisión de

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 12 de 54
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

cada grupo étnico y las AEPB adelantas las intervenciones individuales, estas intervenciones individuales deben esta concertada con los referentes de cada comunidad.

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

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


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

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

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

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

5. **Dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos:** Promover las condiciones que permitan desde un enfoque de derechos, género y diferencial, el ejercicio autónomo e informado de la sexualidad, teniendo como objetivo Reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral con enfoque de derechos y género y diferencial y

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 13 de 54
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Reconocimiento y protección de prácticas propias para la protección y el cuidado individual, familiar y colectivo.

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


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

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

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

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

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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 14 de 54
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

En donde solo es solo saber cuánta población se tiene si no de igual manera como estamos atendiendo a la población y si respetamos su usos y costumbre de acuerdo al ciclo de vida. Por eso es importante saber desde la secretaria de salud tanto municipal y departamental cuantos usuarios se encuentra afiliados a un régimen de salud tanto subsidiado como contributivo para iniciar con el mínimo derecho que cuenta la misma por ser parte de un grupo vulnerable en Colombia.


Intervención de pilar

Nosotros para este años no dejamos actividades específicas para la población inmersa en cada una de las dimensiones del plan decenal, pero para el próximo año lo incluiremos no obstante se está trabajando con toda la población en general.

La secretaria de salud municipal de Lérída una sola persona es la encarga de todas dimensiones del plan decenal. Pero tendremos en cuenta cada una de las recomendaciones

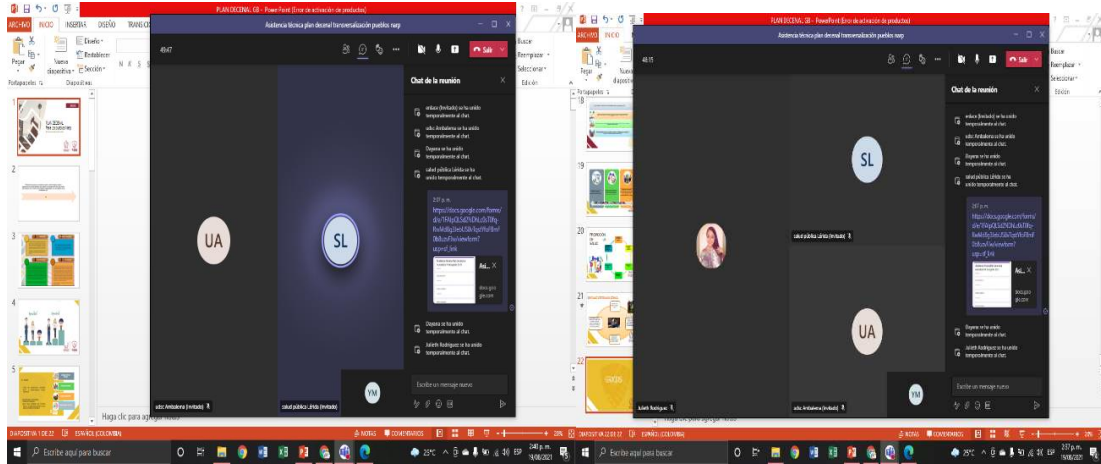
Se finaliza con la asistencia siendo las 2: 40 pm se agradece a los que participaron en la asistencia técnica.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Realizar entrega de presentación	Yenifer Minotta	Pronto posible	
Directorio o persona a cargo de las dimensiones del plan decenal de salud publica	Municipio de Lérída, piedra y Ambalema	Pronto posible	Incluir nombre, correo, numero de contacto y cargo
Iniciar a incluir a la población Narp dentro de las actividades de salud pública en salud dentro del municipio con las dimensiones del plan decenal de salud publica	Municipio de Lérída, piedra y Ambalema	Pronto posible	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 15 de 54
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Se anexa pantallazos de diapositivas y asistencia.

ANEXOS



A	B	C	D	E	F	G
Marca temporal	correo electrónico	nombres y apellidos	Numero de contacto	Entidad que representas	cargo	Municipio
19/08/2021 15:08:43	Saludpublicalerida@gmail.com	Leidy Pilar Rondón caste	3134660682	Alcaldía Lérica	Apoyo a la gestión salud	Lérica
19/08/2021 15:08:51	yenniminotta@gmail.com	Yenifer allin minotta queja	3223651806	sst	profesional de apoyo	ibague
19/08/2021 15:48:01	ambalemapspic30@hotmail.com	Kelly García ramírez	3158554642	Alcaldía municipal Amba	Apoyo de sivigila	Ambalema Tolima