



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA

EJECUTOR

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 Bolívar	RESPONSABLE DE META	
RESPONSABLE DE CARGUE DE META	Miguel Ernesto Muñoz	RESPONSABLE DE REPORTE	
PERIODO DE CARGUE	2-ene.-2021	FECHA DE CARGUE	12-may.-2021
	14-may.-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	0	0,00%
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		AVANCE FÍSICO DE META	
Capacitar a los Entes Municipales en I	<div style="width: 100%;">Atraso</div>	0,00%	Avance Físico	100,00%	<div style="width: 100%;">0,00%</div>
Articular con los actores del sistema g			AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO		
Realizar una estrategia de información					
0	Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado	\$ 100.000.000	\$ 58.000.000	
0	Proporción de Ejecución		58,00%		
0					
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	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 GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA”	
0631 de 02/03/2021			
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 20%
CDP	1014	RP	1950 AVANCE FINANCIERO 10%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL			
No.	OBJETO	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 GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA”	
1073 de 28/04/2021			
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	0%
CDP	1008	RP	4337	AVANCE FINANCIERO	0%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL	
No.	OBJETO
CONTRATISTA	
LINK DE ACCESO	
CDP	RP

EJECUCIÓN CONTRACTUAL	
No.	OBJETO
CONTRATISTA	
LINK DE ACCESO	
CDP	RP

FOCALIZACIÓN REGIONAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
\$ 8.500.000			\$ 2.500.000			
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
						\$ 2.500.000
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000				
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
		\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000		
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo	Municipio con Mayor Inversión	
\$ 2.500.000,00	\$ 2.500.000					
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa	Municipio con Mayor Inversión	
\$ 2.500.000,00	\$ 8.500.000	\$ 2.500.000				
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica	Inversión Máx	
	\$ 2.500.000	\$ 8.500.000				
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima	Inversión Promedio	
		\$ 2.500.000				

EVIDENCIAS

Asistencias Técnicas/ Visitas/ Inspecciones.			
Fecha	Motivo	Asunto	Participantes

25 y 26 de Marzo	Virtual	Asistencia tecnica Orientaciones para fortalecer el componente de Etnias (Indigenas), socializacion normatividad a las 47 administraciones municipales	133	Informe de actividades Acta de reunion
29 de Marzo	Presencial	Reunion con Lideres indigenas, medicos ancestrales, integrantes de la mesa del SISPI para implementacion mesa SISPI y Acciones del PIC Municipio de Coyaima	13	Informe de actividades Acta de reunion
13, 20, 22 de Abril	Presencial	Desarrollo de Gestion del conocimiento Auto 004 de 2009, asistencia tecnica socializacion circular 011 de 2018, decreto 1628 de 2019 Municipio de Chaparral, Saldaña, Espinal, Coello,	11	Informe de actividades Acta de reunion
14 , 15 de Abril	Virtual	Desarrollo de Gestion del conocimiento Auto 004 de 2009, asistencia tecnica socializacion circular 011 de 2018, decreto 1628 de 2019 Municipio de Guamo, Ortega, San Antonio	3	Informe de actividades Acta de reunion
23, 29 de Abril	Virtual	Desarrollo de capacidades en el auto 004 de 2009, lineamientos covid19 en poblacion indigena Municipio de Planadas, Natagaima, Rovira, Rioblanco	15	Informe de actividades Acta de reunion
04, 07 de Mayo	Virtual	Revision COAI Municipio de Purificacion, Rovira	2	Informe de actividades

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		



**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA
GESTION**

Contrato No.	1073	Fecha:	28 DE ABRIL DE 2021
Entidad contratante:	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		
Nit:	800113672-7		
Contratista:	ANGIE PAOLA ARDILA BOLAÑOS		
Identificación:	C.C: 1.110.568.373		
Razón social:	N/A		
NIT:	N/A		

Entre los suscritos a saber: **GOBERNACIÓN DEL TOLIMA**, con NIT. **800113672-7** representado por **JORGE BOLIVAR TORRES**, en calidad de Secretario de **SALUD**, de conformidad con el Decreto Nº. 1066 de 18 de noviembre de 2020, delegado por el Gobernador para ejercer la función de Ordenador del Gasto, en nombre del Departamento del Tolima, de conformidad con el Decreto Nº. 0850 del 31 de agosto de 2020, quien se denominará, **EL DEPARTAMENTO**, por una parte y por la otra **ANGIE PAOLA ARDILA BOLAÑOS** quien denominara **EL CONTRATISTA** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1) Objeto:	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 GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA”
2) Plazo:	El contrato de prestación de servicios se realizará durante CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CALENDARIO , a partir de la legalización del Contrato y firma del acta de inicio.
3) Lugar de ejecución:	Departamento del Tolima y donde lo requiera en desarrollo del objeto contractual.
4) Obligaciones:	Obligaciones del Contratista: <ol style="list-style-type: none">Realizar asistencia técnica para que los entes territoriales apropien los lineamientos vigencia 2021 para el componente étnico- RROM lo cual permitirá definir acciones efectivas en el componente Operativo Anual de Inversiones COAI y hacer seguimiento a la ejecución del mismo de los municipios de Mariquita, Prado, Ibagué y Saldaña.Realizar coordinación institucional, mediante la participación activa en las reuniones que se convoquen del comité étnico para las víctimas, Comité de asistencia y atención y presentar los avances respectivos desde Salud.

3. Socializar con las Direcciones Locales de Salud y/o Coordinadores de Salud pública al igual que con los enlaces de víctimas el capítulo diferencial del Plan decenal de salud pública para el pueblo Rrom en el cual se estipule qué es, cómo se construyó, cuál es el objetivo, qué incluye y sus estrategias, teniendo en cuenta lo contenido en la Dimensión de salud ambiental, dimensión de vida saludable y condiciones no trasmisibles, dimensión de convivencia social y salud mental, dimensión de seguridad alimentaria y nutricional, dimensión de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, dimensión de salud y ámbito laboral, salud pública en emergencias y desastres y dimensión gestión diferencial de poblaciones vulnerables.
4. Articular con EAPB con el fin de que se autorice la prestación de servicios para garantizar el paquete de tecnologías en salud, la atención oportuna por el prestador, para implementar procesos de atención con adecuaciones socioculturales. Indagar si se realizaron adecuaciones a las guías de atención teniendo en cuenta usos y costumbres del pueblo Rrom de Mariquita, Prado, Ibagué y Saldaña.
5. Elaborar un documento técnico presentando un diagnóstico de la situación actual del pueblo Rrom con el fin de recoger insumos para determinar línea base, caracterización, problemas, necesidades, barreras en la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta usos y costumbres propias. Se verificará datos estadísticos de población RROM existente en el Tolima, para determinar cobertura universal de aseguramiento en salud y se realizará promoción del aseguramiento en caso de que algún miembro de la comunidad aún no se encuentre afiliado articular con la respectiva Secretaría de Salud o Dirección de Salud Pública según sea el municipio de origen. Se elaborará una base de datos de dicha población la cual contenga los siguientes datos: Tipo de Identificación, Número de Identificación, nombres, apellidos, teléfono celular, dirección (barrio, ubicación ej: comuna, si es casa o apartamento, propia o arrendada, si posee gas natural, acceso a internet, recolección de basuras, , edad, área geográfica(rural o urbana), sexo masculino, femenino, LGTBI, Régimen de Salud (subsidiado, contributivo, especial, incluyendo nombre de la EPS, si es cotizante o beneficiario), hecho victimizante presentado, si tiene una condición de discapacidad y cual según categorías; si es madre o padre cabeza de hogar, personas que conforman el grupo familiar, fecha de nacimiento, edad en años, grupo etáreo teniendo en cuenta los siguientes rangos: primera infancia (0-5 años), infancia (6-11 años), adolescencia (12-14 años), juventud (15-26 años), adultez (27-59 años) y tercera edad (mayor de 60 años); culto que profesa, SISBEN y su puntaje, actividad económica, si estudia (qué año cursa si es primaria, secundaria, técnica, tecnológica, universitaria (semestre actual), otra,)
6. Realizar gestión del conocimiento socializando los lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población Rrom, utilizando para tal fin el documento para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (covid-19) para población Rrom en Colombia y las Infografía diseñadas por el Ministerio de Salud y protección

social, a comunidad Rrom a las Direcciones Locales de Salud y/o coordinadores de Salud Pública de Mariquita, Prado, Ibagué y Saldaña. Se articulará con el área de epidemiología con el fin de acceder a datos estadísticos de población RROM contagiada o fallecida de manera semanal en cada municipio y orientar a las Direcciones Locales de Salud sobre las acciones a adelantar para prevenir estos casos.

7. Desarrollar gestión del conocimiento socializando los lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población Rrom, utilizando para tal fin el documento para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (covid-19) para población Rrom en Colombia y las Infografía diseñadas por el Ministerio de Salud y protección social a las EPS y ESES de Mariquita, Prado, Ibagué y Saldaña respecto a sus competencias.
8. Desarrollar capacidades a las Direcciones Locales de Salud y/o Coordinadores de Salud, referentes de las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública en los municipios de Mariquita, Prado, Ibagué y Saldaña, para Transversalizar el enfoque diferencial del pueblo Rrom y documentar lo realizado. Se elaborará un directorio de los profesionales encargados de cada dimensión a quienes se les orientará las acciones y se hará seguimiento de las mismas.
9. Articular con las Dimensiones del Plan decenal de salud pública de la Secretaría de Salud del Tolima, con el fin de hacer incidencia para que se transverzalice el enfoque diferencial del pueblo Rrom. Tener en cuenta Resolución 3280.
10. Entregar informe mensual a la supervisora del contrato, de las actividades realizadas con soportes como Planillas de asistencias, actas de visita por municipio, fotos, debidamente foliado y archivado según la Ley de archivo, escaneado y en medio magnético para el cague en las herramientas tecnológicas que disponga la Gobernación del Tolima- Secretaría de Salud Departa metal y otras Instituciones que las requieran; de igual manera diligenciar el formato único de inventario documental mes a mes, requisito indispensable para dar visto bueno a la presentación de informes de avance.
11. Concertar con la supervisora el cronograma de las actividades proyectado para cada mes, en el que se estipule las asistencias técnicas a realizar mes a mes a los diferentes municipios y las demás acciones de articulación que se llevarán a cabo en la Ciudad de Ibagué, este cronograma se elaborará de manera quincenal y estará sujeto a posibles cambios que se presenten durante la ejecución del contrato, el cual para efectos de inicio de actividades deberá presentarse en físico con visto bueno de la supervisora para lo cual no podrá darse inicio a las actividades sin que esté pactado y concertado. Se determinará las asistencias técnicas que se llevarán a cabo mediante alternancia entre la virtualidad y la presencialidad, según comportamiento de la pandemia por COVID-19 en cada municipio

	<p>12. Asistir a una reunión mensual para revisar avances y planes de mejoramiento en el programa, y para realizar espacios de análisis de trabajo.</p> <p>13. Apoyar las diferentes actividades y asistir a las reuniones programadas desde la Dirección de Salud Pública según se requiera.</p> <p>14. Participar de las reuniones convocadas por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG.</p> <p>15. Realizar y entregar los informes que se requieran para el apoyo al cargue de BIG DATA de manera quincenal y enviar al Ingeniero de Sistemas del componente de víctimas del conflicto armado en las fechas estipuladas.</p> <p>16. Como responsable del tratamiento de la información a su cargo, deberá garantizar que no tenga un uso diferente al establecido, en cumplimiento a lo establecido en Ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.</p> <p>17. Apoyar las demás acciones según lineamiento de la supervisora del contrato correspondiente a reuniones de articulación que sean convocadas por otros sectores y demás que sean pertinentes para el desarrollo del objeto contractual.</p> <p>18. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, de acuerdo a lo previsto por el Decreto 1273 de 2018 y demás normas vigentes concordantes.</p> <p>19. Realizar la actualización en tiempo real de la plataforma SECOP II respecto al cargue de los informes con los anexos que soporten el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales.</p> <p>20. Cumplir con los protocolos de Bioseguridad establecido por el Gobierno Nacional y el Gobierno Departamental para efectos de mitigar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19</p> <p>(Nota: Las obligaciones del Departamento se encuentran en el numeral 2.2.9 del estudio previo.)</p>
5) Valor:	DIECIOCHO MILLONES PESOS M/CTE \$ 18.000.000
6) Forma de pago:	El Departamento pagará al Contratista en valor del Contrato en seis (6) pagos en períodos de treinta (30) días calendario. PARÁGRAFO PRIMERO. En caso de que se realice cambio de supervisor se deberá anexar Fotocopia del acto administrativo o contractual mediante la cual se designa. PARÁGRAFO SEGUNDO. El supervisor deberá verificar para cada pago que el contratista haya realizado el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral, de acuerdo con el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y el Art. 23 de la Ley 1150 de 2007. El Supervisor que sin justa causa no verifique el pago de los aportes, incurirá en causal de mala conducta, que será sancionada con arreglo al Régimen Disciplinario vigente. PARÁGRAFO TERCERO. El supervisor será responsable de la veracidad de la información contenida en el informe de supervisión. PARÁGRAFO CUARTO. Para el último pago se requerirá la presentación del documento

	que acredite que la información del contrato se encuentra actualizada en el SISCON, previa aprobación de la Dirección de Contratación.						
7) Imputación Presupuestal	El DEPARTAMENTO pagará el gasto que ocasiona el presente contrato con cargo a la identificación presupuestal No 05-3-611110-0633, Concepto: Fortalecimiento de la gestión diferencial para la población vulnerable en el Tolima. Código BPIN: 2020004730055. Segundo el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1008 , expedida por la dirección financiera de presupuesto						
8) Cuenta bancaria:	Ahorros	<input checked="" type="checkbox"/>	Corriente		Nº	2142085568	Banco
9) Supervisor:	La vigilancia, seguimiento y verificación técnica, administrativa y contable de la ejecución y cumplimiento del presente contrato será ejercida JASBLEIDY ARIAS BRAVO - CARGO: DIRECCION DE SALUD PÚBLICA - SECRETARÍA SALUD DEL TOLIMA , o quien haga sus veces de conformidad con lo establecido en el Manual de Contratación del Departamento del Tolima y las demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan. PARÁGRAFO PRIMERO. El supervisor tendrá (Además de las establecidas en el Manual de Contratación) las siguientes funciones: 1. La vigilancia y control de la ejecución del Contrato. 2. Hacer recomendaciones y sugerencias al CONTRATISTA con respecto a la ejecución del contrato. 3. Expedir certificación de cumplimiento a satisfacción de los servicios prestados, si fuere el caso. 4. Corroborar que el CONTRATISTA se encuentre al día y acredite el cumplimiento de las obligaciones del Sistema de Seguridad Social y parafiscales. 5. Remitir al archivo del Grupo de Contratación toda la documentación en original que se genere en relación con el contrato en todas sus etapas: Precontractual, Contractual y Postcontractual. PARÁGRAFO SEGUNDO. Las divergencias que ocurran entre el Supervisor y el Contratista o su representante serán dirimidas por el DEPARTAMENTO, cuya decisión será definitiva.						
10) Cláusulas excepcionales:	En este contrato se entienden pactadas las cláusulas excepcionales previstas en los artículos 14 a 18 de la Ley 80 de 1993, y demás normas que regulen la materia.						
11) Causales de Terminación:	El contrato también podrá terminarse por cualquiera de los siguientes eventos: i) por acuerdo de las partes; ii) por vencimiento del plazo; iii) por caso fortuito o fuerza mayor.						
12) Multas:	En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA, las partes pactan, mediante el presente documento efectuar la liquidación de multas diarias sucesivas del 1% del valor total del contrato, sin que estas sobrepasen del 10% del valor total del mismo. El pago se ajustará al procedimiento legal establecido para tal fin; si ello no fuere posible, su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas y demás sanciones impuestas por el Departamento se informará a la Cámara de Comercio y a la Procuraduría General de la Nación. PARÁGRAFO. La exigibilidad de las multas no exonerará al CONTRATISTA del cumplimiento de sus obligaciones contractuales hasta la terminación del contrato.						
13) Cláusula penal:	En caso de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA o declaratoria de caducidad, este deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, un valor equivalente al diez (10%) por ciento del valor del contrato, el cual se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual presta merito ejecutivo						
14) Documentos integrantes del contrato:	Forman parte integrante de este contrato los siguientes documentos: 1. El CDP y los demás documentos expedidos en la etapa pre-contratual, contractual y postcontractual. 2. Todas las modificaciones, adiciones o aclaraciones que se expidan con posterioridad.						



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE ASUNTOS
JURIDICOS
DIRECCION DE CONTRATACION



	<p>3. Los documentos necesarios para la legalización que se elaboren. 4. Los documentos que soporten la ejecución del mismo.</p>
15) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, y para su ejecución se requiere: a) registro presupuestal. b) el pago correspondiente a las estampillas conformidad con las disposiciones departamentales vigentes.
16) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.
17) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte de Gobernación del Tolima, Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 2 correo electrónico: direccioncontratacion@tolima.gov.co , ii) Al Contratista, en el correo electrónico palollis02@gmail.com
Elaboró:	Rubén Darío Perdomo Uribe - Abogado
Revisó:	Kateryne Yulieth León Miranda– Directora de Contratación

Ibagué, 16 de abril 2021

Doctor

JORGE BOLIVAR

Secretario de Salud del Tolima

ATT: Jasbleidy Arias Bravo – Supervisora

Asunto: Remisión del Informe parcial de actividades ejecutadas dentro del contrato de Prestación de Servicios N° 0631 de fecha 02/03/2021.

Respetado doctor:

Anexo primer Informe de las acciones ejecutadas dentro del contrato de Prestación de Servicios N° 0631 que tiene como 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 indígenas de 16 municipios del Tolima, en desarrollo del proyecto denominado “Fortalecimiento de la gestión diferencial para la población vulnerable en el Tolima”

En él presente informe se entregan los resultados de las acciones ejecutadas durante el periodo comprendido del día 12 de Marzo 2021 al 10 de abril del presente año describiendo actividades tales como acompañamiento a través de asistencia técnica

(Utilización de diferentes tecnologías) a los diferentes municipios tales como: asesoría acompañamiento y seguimiento a los diferentes territorios del Tolima: Ortega, Coyaima, Natagaima, Chaparral, San Antonio, Saldaña, Purificación, Coello, Prado, Espinal, Ataco, Guamo, Mariquita, Planadas, Rovira e Ibagué

Cordialmente,

Yuly Alexandra Loaiza M.
YULY ALEXANDRA LOAIZA MALAMBO

Enfermera Profesional

Contratista

Jasbleidy Arias Bravo.
Vbo JASBLEIDY ARIAS BRAVO

Supervisora Profesional Especializado

IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO “FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA”.

INFORME EJECUTIVO DE ACTIVIDADES DESDE EL 16 DE OCTUBRE AL 15 DE NOVIEMBRE DE 2020

Lunes 08	MARTES 09	MIÉRCOLES 10	JUEVES 11	VIERNES 12	SABADO 13	DOM 14
LUNES 15	MARTES 16	MIERCOLES 17	JUEVES 18	VIERNES 19	SABADO 20	DOM 21
	Realización de diapositivas para lineamientos fortalecimiento de poblaciones vulnerables	Llamadas a los municipios para asistencia técnica de lineamientos de poblaciones vulnerables	Lectura de la resolución 050 del 2021.	Lectura de la resolución 3280 .	Lectura de la resolución 050 del 2021. Lectura de la resolución 3280 .	

LUNES 22	MARTES 23	MIÉRCOLES 24	JUEVES 25	VIERNES 26	SABADO 27	DOM 28
FESTIVO	Asistencia de mesa de diálogo y concertación en el sistema indígena de salud propio e intercultural. SISPI 10: AM Envío de link a correo para los zonales PM Reunión de equipo 4:30 pm		Socialización de Lineamientos para el fortalecimiento de la Dimensión Poblaciones Vulnerables componentes Victimas del conflicto, armado, Envejecimiento y Vejez, Discapacidad, Población Étnica y Habitante de la calle, Regional Centro norte	Socialización de Lineamientos para el fortalecimiento de la Dimensión Poblaciones Vulnerables componentes Victimas del conflicto, armado, Envejecimiento y Vejez, Discapacidad, Población Étnica y Habitante de la		

			2pm	calle, Regional Centro sur 2pm		
LUNES 29	MARTES 30	MIERCOLES 31	JUEVES 01 abril	VIERNES 02 abril	SABADO 03	DOM 04
	Reunión con representantes de la mesa SISPI para implementación del SISPI en castilla, coyaima a las 9 am de manera presencial		FESTIVO SANTO	FESTIVO SANTO		
LUNES 05	MARTES 06	MIERCOLES 07	JUEVES 08	VIERNES 09	SABADO 10	
		Articulación con municipios para asistencia técnica sobre sispi	Articulación con municipios para asistencia técnica sobre sispi	Acompañamiento n proceso de vacunación en Federico acosta lleras Limonar sede		

PROPÓSITO GENERAL DE LAS ASESORÍAS TÉCNICAS AL PROYECTO “FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PAR LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA”.

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”**

El desarrollo de estas actividades apuntan al cumplimiento de la meta **EP1MP28**: Capacitar a los entes municipales en la transversalización del enfoque diferencial de los grupos étnicos y articular con las EAPB para que se garantice aseguramiento de los pueblos étnicos, implementar acciones del SISPI para que se garantice la atención en el pueblo indígena.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD °1
Realizar asistencia técnica para que los entes territoriales apropien los lineamientos vigencia 2021 para el componente étnico- NARP lo cual permitirá definir acciones efectivas en el componente Operativo Anual de Inversiones COAI y hacer seguimiento a la ejecución del mismo de los municipios c, Prado, Espinal, Ataco, Guamo, Mariquita, Planadas, Rovira e Ibagué.
ACCIONES REALIZADAS
se realiza asistencia técnica dirigida a los entes territoriales los días 25 y 26 de marzo a los municipios de Ortega, Coyaima, Natagaima, Chaparral, San Antonio, Saldaña, Purificación, Coello, Prado, Espinal, Ataco, Guamo, Mariquita, Planadas, Rovira e Ibagué. Sobre los lineamientos para la vigencia 2021 en la población indígena y NARP, como avanzar en el diseño y la construcción del sistema indígena de salud propia e intercultural, en los espacios de diálogo y concertación de salud indígena e implementación del SISPI, Avanzar en el cumplimiento a sentencias, órdenes judiciales y compromisos adquiridos en el marco de las mingas, dirigidas a proteger los derechos de las comunidades y pueblos indígenas, que los siguientes Municipios que deben priorizar comunidad indígena, incluirla en las diferentes acciones y visibilizarla para dar cuenta del proceso de inclusión: Ortega, Coyaima, Natagaima, Chaparral, San Antonio, Saldaña, Purificación, Coello, Prado, Rioblanco, Planadas, Mariquita, Espinal, Ataco, Rovira. Tener en cuenta adecuación sociocultural, creencias, rituales y tradiciones (Según Resolución 3280 del 02/08/2018 páginas 99 y 100).
Se continuara con el seguimiento y asesoramiento a los municipios.
Se anexa acta y asistencia.
LOGRO
Los entes territoriales apropien estos lineamientos y los ejecuten por medio del COAI realizando seguimiento de este a los municipios, la importancia de los lineamientos que son en pro de la población indígena.

ACTIVIDAD °2
Realizar coordinación institucional, mediante la participación activa en las reuniones que se convoquen del comité étnico para las víctimas y presentar los avances respectivos desde Salud.
ACCIONES REALIZADAS
Se precisa a la fecha no se ha recibido convocatoria para el comité étnico de víctimas, en tanto se realice el respectivo llamado se participara según lo dispuesto en el ítem.

LOGRO

Esta actividad ayudara a contribuir las acciones que se están realizando a la población indígena que ha sido víctima del conflicto armado

ACTIVIDAD °3

Realizar desarrollo de capacidades a las Direcciones locales de salud, y/o coordinadores de salud pública, en los municipios de Ortega, Coyaíma, Natagaima, Chaparral, San Antonio, Saldaña, Purificación, Coello, Prado, Espinal, Ataco, Guamo, Mariquita, Planadas, Rovira e Ibagué para que se realicen acciones correspondientes al Auto 004 de 2009 (población indígena), Realizar seguimiento a las acciones realizadas por los municipios y documentar lo realizado por cada Dirección Local de Salud o quien haga sus veces.

ACCIONES REALIZADAS

Se tiene previsto para el siguiente periodo, se realice el desarrollo de capacidades a los directores locales o coordinadores de salud pública.

LOGRO

Permitirá a los directores locales o coordinadores de salud pública, desarrollen acciones con respecto a la auto 004 del 2009 para la población indígena, posteriormente realizar el seguimiento a estas acciones.

ACTIVIDAD °4

Realizar coordinación institucional, mediante la participación activa en las reuniones que se convoquen de la mesa Departamental del SISPI para elaboración Plan de Acción con participación de las Asociaciones de indígenas

ACCIONES REALIZADAS

Se asiste a primera convocatoria el día 23 de marzo con los integrantes de la mesa SISPI en la cual se llega a un acuerdo con los integrantes para realizar reunión presencial en el corregimiento de castilla a las 9 am el día 30 de marzo. Se anexa pantallazo de la reunión.

Se asiste el día 29 de marzo a una comisión con los representantes legales de la población indígena en el corregimiento de castilla- coyaima, tratando los temas de vacunación, acciones PIC e implementación del SISPI.

Se hace referencia a las autoridades indígenas que el año pasado los municipios como Ortega, Coyaíma, Natagaima, Chaparral, San Antonio, Saldaña, Purificación, Coello se les realizó asistencia técnica a directores locales o coordinadores de salud pública socializando la circular 011 del 2018 y el decreto 1628 del 2019 por el cual se crea la mesa indígena departamental SISPI.

Se anexa acta y asistencia

LOGRO

Permitió conocer las inquietudes (financiación) por parte de los representantes legales de la mesa indígena departamental, y se acuerda nuevo encuentro para continuar con las acciones.

ACTIVIDAD °5

Realizar asistencia técnica a los municipios de Ortega, Coyaima, Natagaima, Chaparral, San Antonio, Saldaña, Purificación, Coello, Prado, Espinal, Ataco, Guamo, Mariquita, Planadas, Rovira e Ibagué para que se dé inicio y/o continuidad a la implementación de la mesa SISPI. Se orientará sobre el reglamento interno de la mesa, sobre el plan de acción desde el sector salud para el beneficio de dicha población al igual que socializar la CIRCULAR 11 de 2018 dando a conocer las directrices para avanzar en la construcción e implementación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural- SISPI a nivel territorial. Como insumo se entregará a la Secretaría de Salud del Tolima los actos administrativos de conformación de las mesas o los borradores de su implementación según asesorías emitidas. Se determinará en cada mesa las prioridades en salud a trabajar mediante acciones colectivas propias e interculturales y Gestión de la Salud Pública), importancia de la distribución de recursos por prioridad, acciones propias en salud a ejecutar, acciones interculturales a ejecutar, caminos interculturales a construir en salud pública, adecuaciones interculturales; se deberá llegar a acuerdos de acciones desarrolladas con los pueblos indígenas y documentar dichos acuerdos.

ACCIONES REALIZADAS

Se espera que para el siguiente periodo, se realice asistencia técnica a los directores locales o coordinadores de salud pública, socializando la circular 011 del 2018, decreto 1628 del 2019 dando a conocer las directrices para avanzar en la construcción e implementación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural- SISPI a nivel territorial.

LOGRO

Con la socialización, se realice el seguimiento para la implementación del SISPI y se cree la mesa municipal SISPI. Así se determinará en cada mesa las prioridades en salud a trabajar mediante acciones colectivas propias e interculturales y Gestión de la Salud Pública)

ACTIVIDAD °6

Articular con EAPB con el fin de que se autorice la prestación de servicios para garantizar el paquete de tecnologías en salud, la atención oportuna por el prestador, para implementar procesos de atención con adecuaciones socioculturales. que les permita desarrollar la comprensión/ valoración sobre la cosmovisión y la salud propia de los pueblos de su territorio, desarrollar aptitudes para el trabajo participativo de construcción

conjunta de caminos para la salud, derechos y enfoque diferencial. Indagar si se realizaron adecuaciones a las guías de atención teniendo en cuenta usos y costumbres del pueblo indígena de Ortega, Coyaima, Natagaima, Chaparral, San Antonio, Saldaña, Purificación, Coello, Prado, Espinal, Ataco, Guamo, Mariquita, Planadas, Rovira e Ibagué . En caso de requerimiento por parte de algún miembro de la comunidad, se deberá articular con la EAPB y el prestador respectivo orientando hacia la prestación del servicio

ACCIONES REALIZADAS

Se tiene previsto para el siguiente periodo se articule con las EAPB para que estas, autoricen y garanticen el paquete de tecnologías en salud y una atención oportuna a la población indígena

ACTIVIDAD °7

Realizar gestión del conocimiento socializando los lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población indígena en Colombia, utilizando para tal fin el documento para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (covid-19) para población indígena en Colombia los materiales informativos, a autoridades territoriales de Ortega, Coyaima, Natagaima, Chaparral, San Antonio, Saldaña, Purificación, Coello, Prado, Espinal, Ataco, Guamo, Mariquita, Planadas, Rovira e Ibagué . Se articulará con el área de epidemiología con el fin de acceder a datos estadísticos de población indígena contagiada o fallecida de manera semanal en cada municipio y orientar a las Direcciones Locales de Salud sobre las acciones a adelantar para prevenir estos casos

ACCIONES REALIZADAS

Se tiene previsto para el siguiente periodo se Realice gestión del conocimiento socializando los lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población indígena a las autoridades indígenas de estos municipios

LOGRO

Esta actividad permitirá recolectar información sobre los casos positivos y fallecimiento de la población indígena, y así mismo se dará orientación sobre acciones a tener en cuenta.

ACTIVIDAD °8

Desarrollar gestión del conocimiento socializando los lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población indígena en Colombia, utilizando para tal fin el documento para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (covid-19) para población indígena en Colombia y los materiales de

información, a las EPS y ESES respecto a sus competencias.

ACCIONES REALIZADAS

Se espera que para el siguiente periodo se Realice gestión del conocimiento socializando los lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población indígena a las EPS Y ESES de los municipios.

LOGRO

Esta actividad permitirá fortalecer la medidas de bioseguridad, sus protocolos , brindando una atención oportuna teniendo en cuenta los usos y costumbres de la población indígena, haciendo prevención a esta población vulnerable

ACTIVIDAD °9

Desarrollar capacidades a las Direcciones Locales de Salud y/o Coordinadores de Salud, referentes de las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública en los municipios de Ortega, Coyaima, Natagaima, Chaparral, San Antonio, Saldaña, Purificación, Coello, Prado, Espinal, Ataco, Guamo, Mariquita, Planadas, Rovira e Ibagué , para Transversalizar el enfoque diferencial de los grupos indígenas en cada una de las acciones que se adelanten en el ente territorial desde el sector salud y documentar lo realizado. Se elaborará un directorio de los profesionales encargados de cada dimensión a quienes se les orientará las acciones y se hará seguimiento de las mismas.

ACCIONES REALIZADAS

Se desarrollara para el siguiente periodo el Desarrollo capacidades sobre el plan decenal de salud pública referente a las dimensiones. Dirigida a las Direcciones Locales de Salud y/o Coordinadores de Salud

ACTIVIDAD °10

Articular con las Dimensiones del Plan decenal de salud pública de la Secretaría de Salud del Tolima, con el fin de hacer incidencia para que se transverzalice el enfoque diferencial de los grupos indígenas. Tener en cuenta Resolución 3280.

ACCIONES REALIZADAS

Se tiene previsto para el siguiente periodo el desarrollo de esta actividad

ACTIVIDAD °11

Dar continuidad a la elaboración de un documento técnico que dé cuenta del histórico del modelo SISPI en el Tolima, presentando un diagnóstico de la situación actual con el fin de recoger insumos para determinar línea base, caracterización, problemas, necesidades, barreas en la prestación de servicios de salud, médicos ancestrales existentes, parteras existentes, y cómo va la implementación, teniendo en cuenta usos y costumbres propias de los Píjao y Nasa. Se solicitará a cada municipio datos sobre

población indígena existente, cuántas se encuentran afiliadas a una EAPB, orientando sobre la importancia de garantizar cobertura universal en salud de dicha población

ACCIONES REALIZADAS

Se tiene previsto el desarrollo de esta actividad en el siguiente periodo dando continuidad en la recolección de información para esta población , como las barreas en la prestación de servicios de salud, médicos ancestrales

ACTIVIDAD °12

Realizar desarrollo de capacidades a Direcciones Locales de Salud y/o Coordinadores de Salud Pública, EPS, ESE, de Ortega, Coyaima, Natagaima, Chaparral, San Antonio, Saldaña, Purificación, Coello, Prado, Espinal, Ataco, Guamo, Mariquita, Planadas, Rovira e Ibagué dando a conocer las orientaciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la pandemia por COVIC-19 y hacer seguimiento a la realización de acciones correspondientes para garantizar la atención integral en salud de los indígenas.

ACCIONES REALIZADAS

Se tiene previsto el desarrollo de esta actividad durante el siguiente periodo lo dispuesto en el ítem.

LOGRO

Dar continuidad a implementación medidas de bioseguridad, sus protocolos , brindando una atención oportuna teniendo en cuenta los usos y costumbres de la población indígena

ACTIVIDAD ° 13

Socializar con las Direcciones Locales de Salud y/o Coordinadores de Salud Pública de Ortega, Coyaima, Natagaima, Chaparral, San Antonio, Saldaña, Purificación, Coello, Prado, Espinal, Ataco, Guamo, Mariquita, Planadas, Rovira e Ibagué los materiales informativos en el marco de la Pandemia por COVIC – 19.

ACCIONES REALIZADAS

Se tiene previsto el desarrollo de esta actividad en el siguiente periodo lo acordado en el ítem.

LOGRO

Esta actividad permitirá fortalecer la medidas de bioseguridad, sus protocolos , brindando una atención oportuna teniendo en cuenta los usos y costumbres de la población indígena, haciendo prevención a esta población vulnerable

ACTIVIDAD ° 14

Entregar informe mensual a la supervisora del contrato, de las actividades realizadas con soportes como Planillas de asistencias, actas de visita por municipio, fotos, debidamente foliado y

archivado según la Ley de archivo, escaneado y en medio magnético para el cargue en las herramientas tecnológicas que disponga la Gobernación del Tolima- Secretaría de Salud Departamental y otras Instituciones que las requieran; de igual manera diligenciar el formato único de inventario documental mes a mes, requisito indispensable para dar visto bueno a la presentación de informes de avance.

ACCIONES REALIZADAS

Se entrega informe mensual en la fecha estipulada por la supervisora para la revisión y posterior autorización.

ACTIVIDAD ° 15

Concertar con la supervisora el cronograma de las actividades proyectado para cada mes, en el que se estipule las asistencias técnicas a realizar mes a mes a los diferentes municipios y las demás acciones de articulación que se llevarán a cabo en la Ciudad de Ibagué, este cronograma se elaborará de manera quincenal y estará sujeto a posibles cambios que se presenten durante la ejecución del contrato, el cual para efectos de inicio de actividades deberá presentarse en físico con visto bueno de la supervisora para lo cual no podrá darse inicio a las actividades sin que esté pactado y concertado. Se determinará las asistencias técnicas que se llevarán a cabo mediante alternancia entre la virtualidad y la presencialidad, según comportamiento de la pandemia por COVID-19 en cada municipio.

ACCIONES REALIZADAS

Se concertó el cronograma correspondiente a este periodo con la supervisora

LOGRO

Esta actividad ayuda a articular con la supervisora del contrato posibles cambios que se presenten durante la ejecución de las actividades y para incluir las que se requieren. ver cronograma

ACTIVIDAD ° 16

Asistir a una reunión mensual para revisar avances y planes de mejoramiento en el programa, y para realizar espacios de análisis de trabajo.

ACCIONES REALIZADAS

Se llevó acabo reunión de equipo para socialización y revisión de avances de las actividades descritas en el acto contractual, con las supervisora por medio de la plataforma Teams, para realizar estos espacios análisis de trabajo y acordar labores

pertinentes a cada dimensión.

Se anexa acta.

ACTIVIDAD ° 17

Apoyar las diferentes actividades y asistir a las reuniones programadas desde la Dirección de Salud Pública según se requiera.

ACCIONES REALIZADAS

Se precisa que a la fecha no se ha recibido apoyo en otras reuniones.

ACTIVIDAD ° 18

Participar de las reuniones convocadas por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- **MIPG**.

ACCIONES REALIZADAS

ACTIVIDAD °19

Realizar y entregar los informes que se requieran para el apoyo al cargue de BIG DATA de manera quincenal y enviar al Ingeniero de Sistemas del componente de víctimas del conflicto armado en las fechas estipuladas.

ACCIONES REALIZADAS

.se realiza la entrega de informe de la matriz BIG DATA en las fechas estipuladas por la supervisora.

ACTIVIDAD ° 20

Como responsable del tratamiento de la información a su cargo, deberá garantizar que no tenga un uso diferente al establecido, en cumplimiento a lo establecido en Ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

ACCIONES REALIZADAS

El derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos, y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales a que se refiere el artículo 15 de la constitución política; así como el derecho a la información consagrado en el artículo 20 de la misma protección de datos personales a desarrollar.

ACTIVIDAD ° 21
Apoyar las demás acciones según lineamiento de la supervisora del contrato correspondiente a reuniones de articulación que sean convocadas por otros sectores y demás que sean pertinentes para el desarrollo del objeto contractual.
ACCIONES REALIZADAS
Se participa en jornada de vacunación COVID 19 en el Federico Lleras Acosta sede limonar se anexa registro fotográfico.

ACTIVIDAD ° 22
Cumplir con los pagos a la seguridad social integral y parafiscal de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
ACCIONES REALIZADAS
Se realizaron pagos de seguridad social integral y para fiscal de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 en la planilla: 4386078619

ACTIVIDAD ° 23
Cumplir con los protocolos de Bioseguridad establecido por el Gobierno Nacional y el Gobierno Departamental para efectos de mitigar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.
ACCIONES REALIZADAS
Se da cumplimiento a la actividad siguiendo las medidas de bioseguridad, lavado de manos, uso de tapabocas.

ACTIVIDAD ° 24
Realizar la actualización en tiempo real de la plataforma SECOP II respecto al cargue de los informes con los anexos que soportan el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales
ACCIONES REALIZADAS
Aun no se ha realizado el cargue en la plataforma secop2 del informe, debido a que es el primer informe, tan pronto se presente se cargara a la plataforma.

Cordialmente,

YULY ALEXANDRA LOAIZA MALAMBO

Enfermera profesional

Profesional de Apoyo

Componente indígena

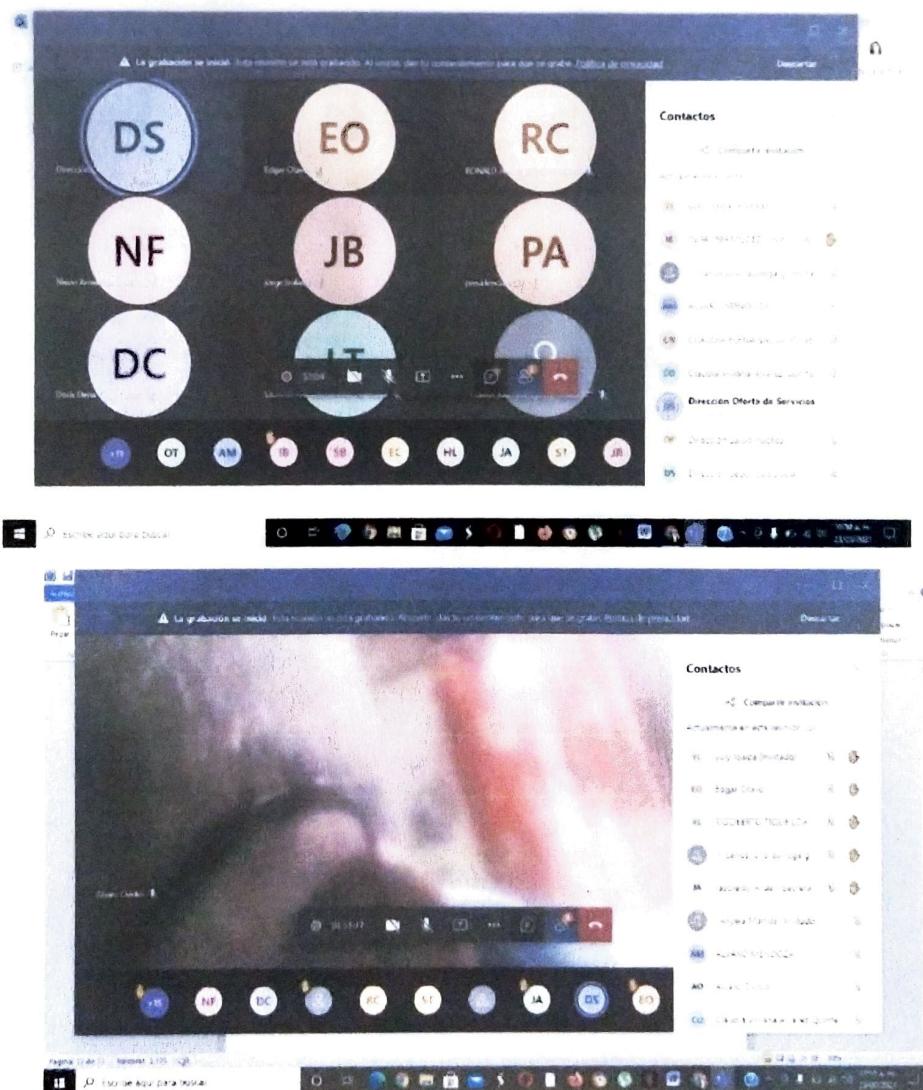
Secretaría de Salud Tolima

Anexo: Evidencias pantallazos

Informe Word

EVIDENCIAS DE PANTALLAZOS

ASISTENCIA TECNICA MESA SISPI



APOYO EN JORDANA DE VACUNACION 9 DE ABRIL



ACTA DE REUNION DE EQUIPO

ACTA No.	01	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	05:00 p.m.
			23	03	2021		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	<ul style="list-style-type: none"> - REUNION DE EQUIPO (Plataforma TEAMS) Reunión de Socialización y articulación entre equipos de trabajo adscritos a la Dimensión Transversal Vulnerables - Socialización de orientaciones a los profesionales de Discapacidad, Adulto Mayor, víctimas del conflicto armado y Etnias (Indígena) 					
	LUGAR: Plataforma Virtual – Teams					
REDACTADA POR:	CAROLINA DEL MAR PEREZ BLANCO					
ASISTENTES:						
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA	CELULAR/E-MAIL			
JASBLEIDY ARIAS BRAVO	Profesional grado 04, supervisora	Secretaría de salud del Tolima. Dirección de salud pública, dimensión transversal poblaciones vulnerable.	3157655687 jasbleidy.arias@saludtolima.gov.co			
ALVARO FELIPE CRUZ	Profesional apoyo de	Secretaría de salud del Tolima. Dirección de salud pública, componente discapacidad	3002283597 felipe-4812@hotmail.com			
PAOLA GALLEGOT TORO	Profesional apoyo de	Secretaría de salud del Tolima. Dirección de salud pública, componente discapacidad	311 7618051 paola.gallegot@autonoma.edu.co			
LUZ DEISSY SAPUY CUERVO	Profesional apoyo de	Secretaría de salud del Tolima. Dirección de salud pública, componente	3164995594 luzdi2@gmail.com			

			víctimas	
NELSON TOVAR CALLEJAS	Profesional de apoyo	Secretaria de salud del Tolima. Dirección de salud pública, componente víctimas	3213881929 inge.nelson.93@gmail.com	
YEZID RUIZ MARIN	Profesional de Apoyo	Secretaria de salud del Tolima. Dirección de salud pública, componente Envejecimiento y Vejez	312 5330206 yeru1975@hotmail.com	
PAULA ANDREA MORENO SIERRA	Profesional Apoyo	Secretaria de salud del Tolima. Dirección de salud pública, componente Envejecimiento y Vejez	3003814466 paulagproyectos@gmail.com	
YULY ALEXANDRA LOAIZA MALAMBO	Profesional Apoyo	Secretaria de salud del Tolima. Dirección de salud pública, componente Etnias - Indígenas	318 8548520 yuly11.01@hotmail.com	
CAROLINA DEL MAR PEREZ BLANCO	Profesional Apoyo	Secretaria de salud del Tolima. Dirección de salud pública, componente Envejecimiento y Vejez	3144382144 carolinaperezpsicologa@hotmail.com	

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo por parte de Coordinadora y presentación de los participantes
2. Socialización de Orientaciones Pertinentes a los profesionales de Discapacidad, Adulto Mayor, víctimas del conflicto armado y Etnias (Indígena)
3. Varios

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. Saludo por parte de Coordinadora y presentación de los participantes

Siendo las 5:00 p.m. del día 23 de Marzo de 2021, se llevó a cabo reunión virtual utilizando canal de comunicación - Plataforma TEAMS, evitando participar de reuniones presenciales, siendo a la fecha y decretado por normativa nacional, continuidad por situación de emergencia por pandemia covid19.

Se brindan los respectivos saludos por parte de la Coordinadora de la Dimensión de Vulnerables Dra. Jasbleidy Arias, quien invita a tener una actitud propositiva a todos los participantes de la sesión virtual. Se da inicio con la respectiva presentación de cada uno de los asistentes, quienes manifiestan nombre, profesión y componente al cual pertenecen.

Se pone a consideración el orden del día el cual es aprobado por unanimidad.

Se solicita por la Dra. Jasbleidy a los asistentes elegir entre ellos, quien elaboraría el acta de la actual reunión, para lo cual la Profesional Carolina del Mar Pérez presenta su disposición para hacerla, a lo cual es aceptado por unanimidad.

2. Socialización de Orientaciones Pertinentes a los profesionales de Discapacidad, Adulto Mayor, víctimas del conflicto armado y Etnias (Indígena)

- a. Se solicita por parte de la Dra. Jasbleidy el participar de las reuniones de equipos de trabajo, haciendo énfasis en la importancia de participar de estos espacios de análisis y de articulación entre los equipos, de igual manera dando cumplimiento a lo dispuesto en los contratos del talento humano puesto que se encuentra una obligación relacionada con "Asistir a una reunión mensual para revisar avances y planes de mejoramiento en el programa, y para realizar espacios de análisis de trabajo". Así mismo orienta que por cada reunión se elaborara un acta la cual deberá adjuntarse en los respectivos informes de actividades presentados por los profesionales. El plazo para que el talento humano encargado de elaborar el acta la envie a los respectivos correos electrónicos de los compañeros de la Dimensión es de 3 días hábiles, a su vez se establece un plazo para la revisión y aportes por parte de los profesionales de 4 días hábiles, los aportes deberán resaltarse en un color diferente o en control de cambios.
- b. Se Orienta por parte de la Dra. Jasbleidy en lo relacionado a tema acta de inicio de los contratos, se debe contar con documento de Legalización emitido por parte de la Dirección de Contratación de la Gobernación.
- c. Se sugiere por parte de la Dra. Jasbleidy revisar los contratos de prestación de servicios, en aras de identificar las obligaciones a desarrollar y las temáticas a abordar, permitiendo visualizar la forma de ejecución, por tanto se orienta en elaborar un chek list, con el objeto de identificar las obligaciones que se van cumpliendo y organizar forma de ejecución de las faltantes.
- d. Se enfatiza en la importancia de afiliar el contrato a la ARL Positiva, aclarando que la afiliación garantizará que el contratista no quede desamparado frente a una situación de origen laboral que ponga en riesgo su salud o su vida, a su vez orienta que se debe pagar de manera mensual y debe evidenciarse en la planilla de pago de seguridad social.
- e. Para el caso del Cronograma de Actividades, la Dra. Jasbleidy Arias enfatiza que se debe enviar según lo estipulado en cada contrato al email jasbleidy.arias@saludtolima.gov.co, y así mismo este debe ser concertado para dar inicio a la ejecución de actividades, enfatiza que quien no presente el cronograma no podrá ejecutar lo previsto dentro del contrato. Explica a su vez que la entrega del cronograma de los profesionales al supervisor de los contratos es con el objetivo de brindar acompañamiento en algunas actividades y seguimiento al cumplimiento del objeto de cada uno de los contratos.
- f. Se precisa a los profesionales que se deben entregar varios formatos de informes de actividades según lo dispuesto por el S.I.G de la Gobernación del Tolima, indicando lo siguiente:

- *Informe de supervisión relacionado con balance financiero
- *Anexo 1 – relacionado con un breve resumen o compendio de las actividades del mes
- *Informe descriptivo de actividades, el cual deberá de manera detallada contar con las respectivas actas de las reuniones o sesiones, listados o formularios de asistencia y demás que permiten se avance y se fortalezcan los programas para cada uno de los grupos poblacionales intervenidos a través de la Dimensión de Vulnerables.
- g. MIPG – para el caso del Modelo Integrado de Planeación y Gestión se orienta de manera específica, se debe participar por parte de los profesionales a las reuniones que se convoquen puesto que es un espacio donde se socializan aspectos como Objetivos misionales, siendo MIPG una herramienta de autodiagnóstico que constituye un instrumento de ayuda, diseñado especialmente para que todas las entidades públicas, puedan determinar en cualquier momento, su estado de desarrollo frente a temas puntuales de su gestión y con base en ello establecer medidas y acciones de planeación para su mejoramiento continuo. Se indica, la convocatoria la lidera Secretaría Administrativa de la Gobernación.
- h. Se enfatiza en la importancia del diligenciamiento de la Matriz BIG DATA, la cual se debe entregar de manera quincenal al Ingeniero de Sistemas Nelson Tovar, es importante registrar que los reportes al Enlace de la Secretaría deben realizarse los días 15 y 30 de cada mes, por ende se solicita que el talento humano adscrito a la Dimensión envíe la información los días 14 y 29 con el objetivo de realizar la debida consolidación.
- i. Se brinda orientación por parte de la Dra. Jasbleidy a los Profesionales, en siempre asumir actitud conciliadora, llevando a cabo un trabajo en el marco de la ética, teniendo en cuenta que se está representando a una institución y por ende somos un Ente Asesor.
- j. Para tema de SECOPII se orienta se debe adjuntar la información a la plataforma (informes de supervisión, anexo, factura, seguridad social, informe de actividades con los respectivos soportes) de manera inmediata a la firma del Supervisor, puesto que se debe imprimir pantallazo del cargue de esta información y adjuntarla al informe que se radica en la dependencia de Presupuesto. Se indica que la responsabilidad de adjuntar los documentos es de ambas partes, por una parte desde el usuario del supervisor se adjunta (informe de supervisión y anexo) y la documentación restante por parte del contratista. Por ende es responsabilidad del contratista enviar escaneado al correo del supervisor escaneado y firmado los documentos (informe de supervisión y anexo).
- k. Se solicita puntualidad en las reuniones de equipo y las convocadas por otras dependencias, puesto que al ingresar tarde a la sesión, no se cuenta con la información socializada desde un inicio, por ello se hace el llamado a ingresar de manera oportuna y del mismo modo permanecer a lo largo de toda la reunión con el objeto de establecer compromisos asumidos por otras dependencias como de la misma a la cual representan.
- l. Se orienta sobre la importancia de contar con las evidencias de ejecución organizadas por cada uno de los profesionales, puesto que se debe realizar actualización con información a la plataforma EJECUTOR TOLIMA, siendo esta consultada por los Diputados y Comunidad en general de manera

constante visibilizando avances en las metas de producto inscritas en el Plan de Desarrollo EL TOLIMA NOS UNE. Actividad liderada por Secretaría de Planeación y TIC.

Se enfatiza en la importancia de incluir tanto en el informe de actividades como en las actas la meta de producto del Plan de Desarrollo a la cual le apunta con el cumplimiento de las actividades, así como también describir de manera detallada el por qué se lleva a cabo la asesoría, el para qué y en últimos el beneficio que traería a los programas el adoptar y poner en práctica los lineamientos socializados, normatividad aplicable para el fortalecimiento de los mismos.

m. Se informa sobre la importancia de gestionar para adquirir el respectivo carnet, puesto que el talento humano debe estar identificado.

n. Se indaga sobre la convocatoria para los regionales que se llevaran a cabo los días 25 y 26 de marzo, a lo cual los profesionales expresan se ha establecido comunicación con los diferentes secretarios, directores, coordinadores.

o. Se enfatiza por parte de la Dra. Jasbleidy, para la presentación de las actas de las asistencias técnicas estas deben estar acompañadas del debido registro fotográfico, listados de asistencia; así mismo se orienta en la importancia de contar con un acta preestablecida, haciendo mención que se debe incluir lo desarrollado en la reunión, comentarios, sugerencias, aportes, por parte de la administración o entidad visitada, así como también se orienta, la duración de la asesoría debe ser como mínimo de 4 horas, siendo este un tiempo adecuado para realizar gestión, articulaciones con las diferentes dependencias.

De igual manera se debe preguntar sobre las necesidades, temáticas que el Ente Territorial identifica como prioritarias para brindar asistencia, se debe visibilizar acuerdos, tareas, compromisos y definir fecha para próxima asesoría.

p. Se enfatiza por parte de la Dra. Jasbleidy que teniendo en cuenta la situación por Covid y el regreso gradual a las actividades por el comportamiento de la pandemia en el Departamento, se va a trabajar utilizando la alternancia (virtualidad y presencialidad), explicando que para el primer mes de ejecución de actividades se solicitará de 3 a 4 visitas presenciales y 6 virtuales. Y se aclara que para el siguiente mes se deben realizar 6 visitas presenciales y 6 virtuales, teniendo en cuenta que los municipios que no fueron visitados de manera presencial en el primer mes deben ser visitados en el siguiente.

3. Varios

*Se informa por parte del Ingeniero Nelson Tovar, que por directrices de Gestión Documental se orientó que el archivo en físico se manejara solo de las vigencias pasadas, y que para la actual vigencia se manejara archivo en medio magnético.

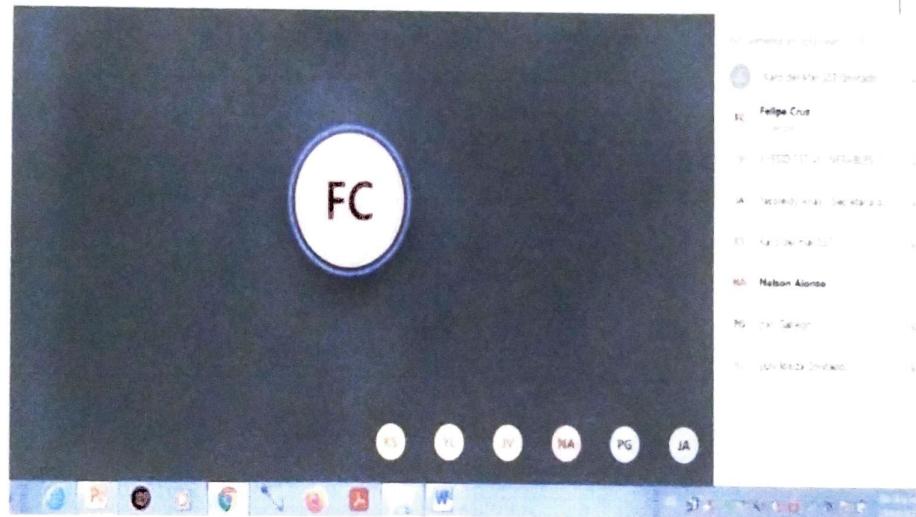
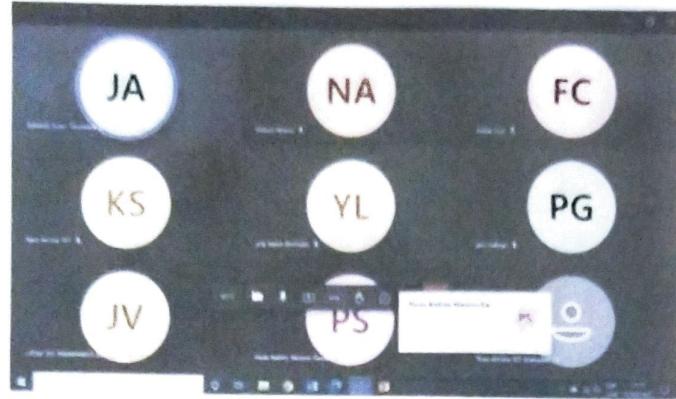
*Se indaga por parte del Psicólogo Yezid Ruiz, frente al tema de actas de los regionales, a lo cual la Dra. Jasbleidy indica se elaborara un acta por los dos zonales y se tendrán en cuenta los

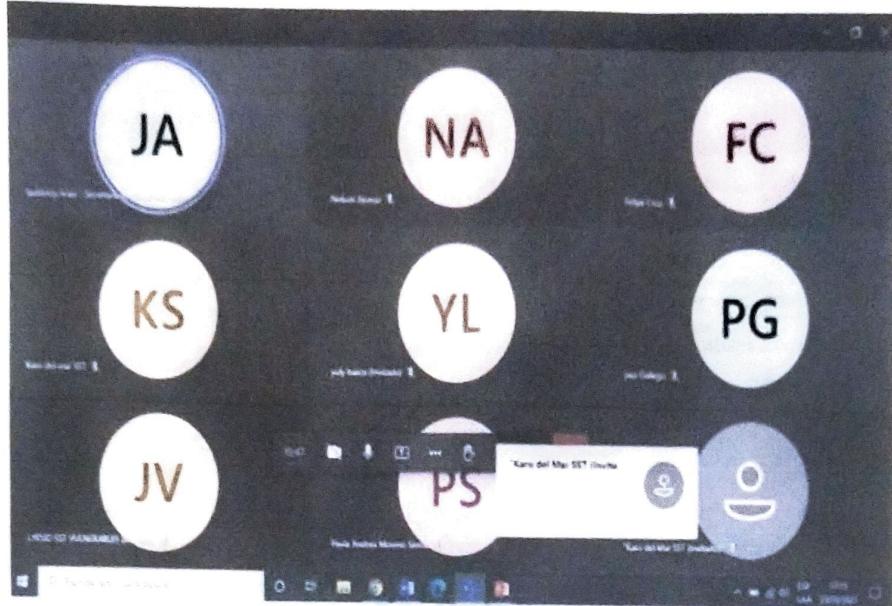
comentarios, preguntas, respuestas; los cuales serán incluidos en las actas, por parte de los equipos adscritos a la Dimensión.

*Se solicita por parte de la Dra. Jasbleidy, al Ingeniero Nelson Tovar y a la Psicóloga Carolina del Mar, realizar un listado de las personas que reportan la información relacionada con Ejecutor, BIG DATA, entre otras plataformas puesto que se debe realizar seguimiento en caso de que se llegara a no presentar la información a tiempo, esto debido a que se cuenta con unos plazos establecidos para el reporte.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Enviar cronograma según requerimiento dispuesto en cada uno de los contratos a la supervisora del contrato, puesto se deberá concertar; previo a ello se dará revisión y aprobación lo cual permitirá dar inicio a la ejecución de actividades inmersas en el contrato	Equipo de trabajo diferentes Dimensiones (Todos)	Vigencia 2021	Coordinación efectiva
Entregar de manera oportuna lo relacionado para el cague de las plataformas, SIGO, EJECUTOR,BIG DATA, entre otros	Equipo de trabajo diferentes Dimensiones (Todos)	Vigencia 2021	Información oportuna para reportes a plataformas institucionales.
Escanear los documentos requeridos para adjuntarlos a plataforma Secoplí y enviar a la supervisora del contrato, previa firma de la misma.	Equipo de trabajo diferentes Dimensiones (Todos)	Vigencia 2021	Reporte oportuno en plataforma evidenciando avances en lo relacionado a ejecución

REGISTRO FOTOGRAFICO- PANTALLAZOS REUNION VIRTUAL





Se adjunta formulario de asistencia de los participantes a la Reunión de Equipos de Trabajo

GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD DIRECCION DE SALUD PUBLICA		LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y CAPACITACIONES					SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL			
		REUNION DE EQUIPOS DE TRABAJO 23-03-2021								
DEPARTAMENTO: TOLIMA										
Marca temporal	Dirección de correo electrónico	Nombre	Documento	Entidad que representa	Cargo	Ciudad	Profesión	Telefono		
3/23/2021 17:02:17	felipe-4512@hotmail.com	Alvaro Felipe Cruz Cubides	1110551758	Gobernación del Tolima	Profesional de apoyo	Ibagué	Ingenero de sistemas	3002281597		
3/23/2021 17:03:16	veru1975@hotmail.com	Yezid Ruiz Marin	92295587	Secretaria de Salud Departamental	Profesional de Apoyo	Ibagué	Psicólogo	3126330208		
3/23/2021 17:03:17	inge.nelson.93@gmail.com	Nelson Tovar Calejas	1110518484	Gobernación Departamental	Ingениero De Sistemas	Ibagué	Ingenuero de Sistemas	3213881929		
3/23/2021 17:04:17	luz09@gmail.com	Luz Deissy Sapuy Cuervo	38245836	Vulnerables victimas	Profesional de apoyo especializada	Ibagué	Psicologa	3104995594		
3/23/2021 17:04:50	yuly11.01@hotmail.com	Yuly Alexandra Loaiza Malambo	1109493817	Secretaria de Salud	Profesional de apoyo componente etnico	Ibagué	Enfermera profesional	3188648520		
3/23/2021 17:17:50	carolinaperezpsicologa@hotmail.com	Carolina del Mar Perez Blanco	28541607	Secretaria de Salud del Tolima	Profesional de Apoyo SST componente Vejez	Ibagué	Psicologa	3144282144		
3/23/2021 17:18:41	paola_gallepote@autonoma.edu.co	Paola Gallego Toro	1053854224	Secretaria de Salud del Tolima	Profesional apoyo componente discapacidad	Ibagué	Fisioterapia	3117815051		
3/23/2021 17:25:32	jaspleidy.anas@saludtolima.gov.co	Jaspleidy Anas Bravo	51772603	Secretaria de Salud del Tolima	Profesional Grado 04	Ibagué	Terapeuta ocupacional	3157855887		
3/23/2021 21:38:31	peulagproyectos@gmail.com	Paula Andrea Moreno Sierra	41942613	SST	Profesional de apoyo	Ibagué	Gerontologa	3003814486		

ACTA ZONALES 25 Y 26 LINEAMIENTOS 2021

ACTA No.	001	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	2pm
			25-26	03	2021		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Socializar los Lineamientos 2021 para el fortalecimiento de los componentes adscritos a la Dimensión Poblaciones Vulnerables en aras de realizar proceso de articulación entre la Secretaría de Salud del Tolima y las 47 administraciones Municipales del Departamento, para la Garantía de las acciones a implementar y la inclusión de estas en los diferentes programas a realizar en los territorios a los grupos vulnerables
LUGAR:	Virtual a través de plataforma TEAMS
REDACTADA POR:	Luz Deissy Sapuy Cuervo

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
Luz Deissy Sapuy Cuervo	Profesional de apoyo vulnerables Víctimas del conflicto armado	Gobernación SST
Yuly Alexandra Loaiza Malambo	Secretaria de salud Profesional de apoyo	Gobernación SST

	componente indígena	
Leydi López	Psicóloga	Gobernación SST
Yurani Quimbaya Polanco	Secretaria Local de Salud Coordinadora Salud Publica	Alcaldía Rovira
Jhoana Arce Guzmán	Secretaría de Salud Departamental Psicóloga	Gobernación SST
leidy pilar rondón castellanos	apoyo a la gestión salud publica	Alcaldía Lérida
Sunny del Socio Saga Solano	Directora Local de Salud	Alcaldía Mariquita
Claudia Marcela Diaz	Secretaria de Salud Municipal	Alcaldía Palocabildo
Carlos Alberto López Rodriguez	Enlace de Victimas y Pob Vulnerable	Alcaldía San Sebastián de Mariquita
Stephanie Rodríguez	Secretaria Salud Ibagué Profesional Universitario	Alcaldía Ibagué
Ruby Lyliam Alzate Paloma	Coordinadora de Salud Publica	Alcaldía Santa Isabel
Yuri Paola Cardona Fandiño	Dirección programas sociales-Profesional apoyo IVC	Alcaldía Casabianca
Nelson Tovar Callejas	Ing De Sistemas- Componente víctimas del conflicto	Gobernación SST
Sonia Yaneth Barrantes Murillo	Enlace de discapacidad	Alcaldía HONDA
LADY JOHANA TORRES GARCIA	Profesional de apoyo Auditoria en Salud	Alcaldía LIBANO
Magda Jimena Del Rocío Calderón	Coordinadora de salud publica	Alcaldía de Anzoátegui
Aura Liliana Castilla Rozo	AUX. ADTIVO	Alcaldía Líbano
WILMER LEANDRO SEGURA GOMEZ	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ALCALDIA ICONONZO
Camilo Andrés Gallego Bohórquez	Profesional apoyo planeación territorial	Gobernación del Tolima
LINA MARIA PALACIO	APOYO A ENLACE ADULTO MAYOR	Alcaldía LIBANO
Sonia Margarita Troncoso	profesional apoyo Grupo de Planeación	Gobernación del Tolima

Almanza	territorial	
Anny Lizeth Valdés Velásquez	Profesional de planeación territorial en salud	Gobernación del Tolima
YEISON URREGO	DIR. PROGRAMAS SOCIALES	ALCALDIA CASABIANCA
Marcela Sánchez Liberato	Coordinadora de salud pública	Alcaldia Venadillo
Yezid Ruiz Marin	SSD Profesional de Apoyo	Gobernación del Tolima
Adriana Marcela Quimbayo Castro	Coordinadora salud publica	ALCALDIA ALVARADO
Mayra Alejandra Bustos Molano	DIRECCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES	Alcaldia de Piedras
Maria del Pilar Carvajal Dueñas	Secretaria de Salud y Desarrollo comunitario	Alcaldia Cajamarca
ESMERALDA LARRARTE RIVERA	Apoyo a la secretaria de planeación	Alcaldia Municipal Libano Tolima
JUAN DE JESUS ARENAS SANCHEZ	ENLACE VICTIMAS	ALCALDIA LIBANO
Paola Andrea Rodriguez Rondón	ENLACE DE VICTIMAS	ALCALDIA PIEDRAS
Maria Derly reyes alvarez	Prof. planeación territorial	Gobernación Tolima
LUZ DARY SUSUNAGA GONZALEZ	PROFESIONAL DE APOYO	ALCALDIA ROVIRA
Paula Andrea Moreno Sierra	SST Profesional de apoyo	Gobernación del Tolima
Angie Paola Ardila Bolaños	Rrom Profesional de apoyo SST	Gobernación del Tolima
Diana Catherine peralta salas	-secretaria de planeación Enlace de discapacidad	Alcaldia Libano Tolima
JULIA BONILLA GARCIA	PSICOLOGA	ALCALDIA MUNICIPAL ROVIRA
DANIELA BARRETO RAMIREZ	ENLACE DE VICTIMAS MUNICIPAL	ALCALDIA ALVARADO
Maryi Guerrero	Enlace de victimas	Alcaldia Santa Isabel
Ingrid Carolina González Nieto	Secretaria De Salud Psicóloga	Lérida
YENNY GUZMÁN JIMENEZ	ENLACE ADULTO MAYOR	ALCALDIA LIBANO TOLIMA
Ieidy Marcela Sánchez Liberato	coordinadora de salud Pública	Dirección Local de Salud venadillo

Mónica Andrea Cruz Garzón	Coordinadora Salud Publica	Alcaldía Honda
WILSON PAEZ	SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL	ALCALDIA HERVEO
Yeny Patricia Pardo Gutiérrez	Psicóloga enlace de discapacidad	Alcaldía Municipal Villahermosa
ANGGI JULIETTE PITA ORTIZ	ENFERMERA IVC- DLS	ALCALDIA FALAN
ARMANDO ABRIL MONTAÑA	SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO	ALCALDIA FALAN
Adriana Rodríguez	Secretaria de Salud y Proyectos sociales	ALCALDIA HONDA
Roney Alexander Loaiza Gonzalez	INGENIERO DE SISTEMAS- SST	Gobernación del Tolima
Yaqueleine García Castellanos	Dimensión convivencia social y salud mental SP	Alcaldía Libano Tolima
LORENA ORTIZ BARREA	planeación territorial en salud pública- sst	Gobernación del Tolima
BEATRIZ ELENA DELGADO MORENO	INCLUSION SOCIAL	ALCALDIA MUNICIPAL HERVEO
Adriana Suarez	Dirección de programas Sociales	Alcaldía Municipio de Casabianca
Rafael Francisco Ardila Sierra	Enlace adulto mayor	Alcaldía de Murillo
Jasbleidy Arias Bravo	Profesional 04	Secretaría de Salud del Tolima
Stephanie Rodríguez	Profesional Universitario	Secretaría De Salud Ibagué
Carolina palacio Gonzales	poblaciones vulnerables enlace	Alcaldía Ambalema
SUNNY DEL ROCIO RAGA SOLANO	DIRECTORA LOCAL DE SALUD	ALCALDIA DE MARIQUITA
Karoll Rodríguez	psicóloga	hospital san Vicente Rovira
CARMEN MIRANDA	Profesional de Apoyo	GOBERNACION SST
Yuly Alexandra Loaiza Malambo	Profesional de apoyo componente indígena- SST	Gobernación del Tolima
Laura zapata	Enfermera apoyo a la gestión	Alcaldía Coyaima
Adriana Judith Orejuela	Coordinadora Adulto Mayor	Alcaldía San Antonio
Alejandra Isabel Galindo Sandoval	Psicóloga salud pública	Alcaldía Municipal de Roncesvalles

Paola Gallego Toro	profesional de apoyo discapacidad- SST	Gobernación del Tolima
Adriana Orejuela	Coordinadora adulto Mayor	Centro vida El Buen Samaritano San Antonio
Luz Deissy Sapuy Cuervo	Profesional de apoyo Especialista SST	Gobernación del Tolima
Álvaro Felipe Cruz Cubides	Profesional de apoyo	Gobernación del Tolima
Jasbleidy Arias Bravo	Profesional 04 Secretaria de salud del Tolima	Gobernación del Tolima
LILIANA SANCHEZ MEJIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	ALCALDIA MUNICIPAL PRADO
José RAMIRO Cupitra prieto	Coordinador de salud y educación	Alcaldía Natagaima
Luisa Marcela Prada Ruiz	Asesora Jurídica	Alcaldía Municipal DOLORES
Marly Katherine Pérez Hernández	Jefe Oficina de Salud	Alcaldía Municipal de Fresno
Diana Carolina Martínez Rojas	Epidemióloga Secretaría de Desarrollo Social	Alcaldía Ataco
DANIELA OSORIO HERNANDEZ	Psicóloga	Alcaldía de Valle de San Juan
Sergio Iván Pérez Trespalacios	Apoyo Secretaria de Gobierno	Alcaldía Suárez Tolima
Yezid Ruiz Marín	Profesional de Apoyo SST	Gobernación del Tolima
Maicol Javier Villanueva Vera	Epidemiólogo	Alcaldía de Coyaima
ANGIE ALEXANDRA DIAZ VELASCO	DIMENSION DE POBLACIONES VULNERABLES	ALCALDIA DE FLANDES
Leydi López	Psicóloga SST	Gobernación del Tolima
Claudia Yulieth Moreno Peña	Enlace municipal de niñez y adolescencia	Alcaldía Espinal
Nelson Tovar Callejas	Ingeniero De Sistemas SST	Gobernación Departamental
José RAMIRO Cupitra prieto	Coordinador de salud y educación	Salud Natagaima
KELLY DAYANA MONCALEANO	TRABAJADORA SOCIAL, SALUD PUBLICA	Alcaldía Espinal
KELLY DAYANA MONCALEANO	TRABAJADORA SOCIAL, SALUD PUBLICA	Alcaldía Espinal
Marcela Hartman	Coordinadora PIC	Alcaldía honda
Diana Robayo Cárdenas	Psicóloga Gestión DIRECCION LOCAL DE	Alcaldía PLANADAS

	SALUD	TOLIMA
NELSON FABIAN SILVA TOLE	APOYO EN DISCAPACIDAD- SALUD PUBLICA	ALCALDIA PLANADAS
Mirtha Celedonia Portela Huertas	Contratista sec de gobierno apoyo políticas públicas	Alcaldía de Coello
José RAMIRO	Coordinador salud	ALCALDIA Natagaima
Ximena del pilar Camacho Tovar	Psicóloga Salud publica	Alcaldía municipal Rioblanco
Zaira Karina Córdoba barrero	Coordinadora de salud	secretaria de salud SUAREZ
BAIRON CAMILO SANCHEZ GOMEZ	ASESOR JURIDICO	ALCALDIA DE FRESNO
Ingrid Carolina González Nieto	Psicóloga	Secretaria De Salud LERIDA
LEIDY STEFANIA POSADA GUZMAN	ENLACE DE VICTIMAS	ALCALDIA DEL GUAMO
Viviana Maritza Tovar Vera	Enlace de víctimas	Alcaldía coyaima
Sonia doray López	coordinadora de salud publica	Alcaldía municipal fresno
Deisy Julieth Delgadillo González	ASEGURAMIENTO	Alcaldía Municipal Rioblanco
Andrés mauricio García pinzón	Contratista	Alcaldía Dolores Tolima
Liz Daniela Cabezas	Apoyo a la gestión en salud pública	Dirección local de salud Guamo
Daban Rodríguez	Secretario Desarrollo	Alcaldía Guamo
Yuli barrios Cardona	Enlace víctimas	Alcaldía Rioblanco Tolima
Mónica Andrea Cruz Garzón	Coordinadora Salud Publica	Alcaldía Municipal Cunday
Alejandra Soto Torres	Enlace del Programa de Jóvenes en Acción	Alcaldía Del Espinal-Tolima
TATIANA OVIEDO	APOYO SOCIAL	ALCALDIA ESPINAL
María Fernanda Lamprea Varón	Directora Local de Salud	Alcaldía Guamo
BRAYAN ANDRÉS GOMÉZ HERRERA	ENLACE DE DISCAPACIDAD	ALCALDIA GUAMO TOLIMA
RUBY YAMILE LUGO GUZMAN	COORDINADORA DE SALUD	ALCALDIA DE COYAIMA
LINA MARIA CAPERA ANGARITA	Enlace de Víctimas	ALCALDIA DE COELLO TOLIMA
JUSTINA PRADA ORTIZ	COORDINADORA DE SALUD PUBLICA	ALCALDIA DE COELLO

LAURA AYERBE ORTIZ	APOYO EN SALUD Y EDUCACION	ALCALDIA DE NATAGAIMA
NATALIA GARZON TOVAR	dirección local de gestión de salud publica	PLANADAS TOLIMA
Angela Lizeth Guzmán	Directora	Dirección Local de Salud
Yira Andrea bejarano	apoyo al programa de vejez y envejecimiento	Alcaldía Espinal
Daniel Mauricio Solorzano Pradilla	Enlace De Victima	Alcaldía Municipal de Dolores
Diana Paola Barrero Raga	Programa Envejecimiento	Alcaldía del Espinal
Luz Miriam vera barrero	Enlace discapacidad	Alcaldía espinal
Edna Villarraga	Psicóloga Apoyo a la gestión	Alcaldía VILLARICA
Alejandra Isabel Galindo Sandoval	Psicóloga	Alcaldía Roncesvalles
EDITH ROSAS DIAZ	secretaria de Salud Desarrollo Social y Comunitario	ALCADIA DOLORES
Sary Yineth Parra	Psicóloga de Salud Mental Dirección Local de Salud	ARMERO GUAYABAL
CARMEN MIRANDA	SECRETARIA DE SALUD	ALCALDIA DE MELGAR
Leidy cristina Orozco Mona	Apoyo en discapacidad	Alcaldía Planadas
Ayda lorena cuevas paramo	Coordinadora Enlace de adulto mayor	COYAIMA
ANGELICA MARIA PARAMO PALMA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	SECRETARIA SALUD MELGAR
Yohana Chaves báquiro	Enlace de mujer y diversidad de genero	Alcaldía Espinal
Eva Catherine Sánchez	Coordinadora Salud Pública	ALCALDIA ALPUJARRA
MARINELA PALOMINO	REFERENTE DE DISCAPACIDAD	ALCALDIA DE CHAPARRAL
Edna margarita bocanegra	Coordinadora salud pública	Alcaldia Saldaña
miguel Urueña	coordinador salud publica	alcaldia Carmen de Apicalá
Luisa castellanos	Psicóloga	Alcaldía de San Luis
Luisa castellanos	Psicóloga secretaria de salud pública	alcaldía San Luis
Anggie Lorieth Gutiérrez Tovar	Secretaría de Salud y protección social	ALCALDIA PURIFICACION
Rosa Omaira Lozada Espinosa	Secretaría de servicio social	Alcaldía municipal ORTEGA

ORDEN DEL DIA:

Intervención de los profesionales de acuerdo al componente para brindar Lineamientos 2021 en el siguiente orden:

1. Saludo de bienvenida Dra. Jasbleidy Arias Bravo Referente Departamental Vulnerables
2. Intervención Víctimas del conflicto armado – Dra. Luz Deissy Sapuy Cuervo y Ing. Nelson Tovar Callejas
3. Socialización de Orientaciones, Lineamientos para el fortalecimiento del Componente de Envejecimiento y Vejez Dr. Yesid Ruiz, Dra. Carolina del Mar Pérez y Dra. Paula Andrea Moreno
4. Discapacidad Dra. Paola Gallego y el Ing. Álvaro Felipe Cruz
5. Población Étnica Enf. Jefe Yuly Alexandra Loaiza Malambo
6. Habitante de la calle Dra. Jasbleidy Arias Bravo

DESARROLLO DE LA REUNION:

1. La Dra. Jasbleidy Arias brinda saludo de bienvenida a todos los participantes de los Entes territoriales, agradece de manera especial a los que están agregados anotando que ojalá esta reunión sea de mucho aprendizaje.
Refiere que se van a tener varios bloques de la Gestión dimensión diferencial de poblaciones vulnerables de acuerdo al componente y al finalizar cada uno se responden las preguntas respectivas.

Agradece mucho al Equipo de trabajo de la Dimensión, aclarando que al inicio de cada componente quien va a socializar se presenta diciendo de que componente es.

Finalmente se espera estos lineamientos los puedan acoger y les sirva tanto para gestión de la salud pública como para el tema de Intervenciones Colectiva en el marco del PIC.

2. Intervención Víctimas del conflicto armado – Dra. Luz Deissy Sapuy Cuervo

Se hace la respectiva presentación **LINEAMIENTOS DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL POBLACIONES VULNERABLES, COMPONENTE: VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO**, dando a conocer los dos grandes objetivos como son:

- **OBJETIVO No. 1:** Atender los determinantes particulares que conllevan a inequidades sociales y sanitarias persistentes en la primera infancia, infancia y adolescencia, envejecimiento y vejez, salud y género, salud en poblaciones étnicas; discapacidad y víctimas del conflicto armado.
- **OBJETIVO No. 2:** Fomentar buenas prácticas de gestión y desarrollo de capacidades que favorezcan la movilización social de todos los sectores, la participación de la sociedad civil y de los grupos organizados en los procesos de planeación y control social a la ejecución de las intervenciones y recursos, controlando los conflictos de intereses.

DIMENSIÓN TRANSVERSAL: GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES – VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO.

Al iniciar a brindar los lineamientos se aclara que cuando se habla de víctimas nos estamos refiriendo a la Ley 1448 de 2011, que es la Política Pública de las Víctimas del conflicto armado en Colombia.) Se continúa nombrando los lineamientos.

1. **Articular con Familias en Acción y Red Unidos para focalizar y canalizar a la población víctima del conflicto armado hacia la oferta en salud.**
2. **Dar cumplimiento a los indicadores del goce efectivo de los Derechos en Salud y la Atención Integral en Salud: (Sentencia T-025/04 Corte Constitucional).** (se explica que esta sentencia es base para todas las regulaciones de la Ley 1448 y aun tiene vigencia, a pesar del estado de cosas inconstitucionales que acá refieren aun se continua con esa carencia de aparte del estado colombiano, por falta de cumplimiento de esta Sentencia que esta incluida en la Ley 1448.
3. **Garantizar que el 100% de los niños y las niñas menores de 7 años víctimas del conflicto se focalicen hacia los programas correspondientes al Auto 251 (PAI, IAMI, AIEPI, Salud Mental, atención psicosocial, salud sexual y reproductiva, erradicación del trabajo infantil, servicios amigables y entornos saludables).** Se resalta la importancia de este Auto, porque desde la Constitución del 91 es la primera vez que se saca un auto para NNA, este auto viene articulado con la Ley 1098 llamado el Código de Infancia y Adolescencia, por eso la relevancia que todos los NNA estén incluidos en estos programas y que los territorios tengan acciones puntuales hacia esta población
4. **Garantizar el acceso de las víctimas del conflicto armado a las acciones colectivas e individuales de salud pública y monitorear permanentemente a través de indicadores la cobertura alcanzada, siendo registradas adecuadamente en las planillas de enfoque diferencial, teniendo en cuenta los Autos 006, 092, 004, 005.**

Se aclara que la secretaría de salud del departamento ha estado socializando esta planilla que ha sido aprobada desde la Secretaría de Planeación, es importante porque acá los datos son solicitados con enfoque diferencial debido a que esta es la manera como la requieren las plataformas PAT, SIGO, RUSICTS, etc. para informar las atenciones que se han tenido con la población víctima del conflicto armado como cumplimiento a la implementación de esa política pública hacia ese enfoque diferencial. Se sugiere de manera relevante que cuando brindemos atención a poblaciones vulnerables tomar asistencia en estas planillas.

5. **Cruzar las bases de datos de la Unidad de Víctimas con la base de datos de régimen subsidiado y contributivo con el fin de determinar cuántos están en cada régimen. (Deben solicitar a la Unidad de víctimas la clave VIVANTO).**

En este punto se les informa que el Ingeniero Luis Ariel Forero de la UARIV y quien pertenece a la

RNI (red nacional de Información) es la única persona que en el Departamento del Tolima esta autorizado para brindar esta clave y este usuario, que es fundamental para identificar las victimas del conflicto armado y evitar la revictimización de la población víctima.

6. Dinamizar el subcomité de atención y asistencia, e incluir acciones correspondientes a la implementación de la medida de rehabilitación.

Es uno de los Subcomités reglamentarios de la Ley 1448, se deben activar y en los actos administrativos figurar que la Secretaria técnica se encuentra en cabeza de Salud, es un lineamiento nacional, debido a que en este Subcomité debe ir incluida la Medida de rehabilitación. También que no se deben realizar estos subcomités dentro de varios sino aparte, sino que realice adecuadamente y garantizando la participación de las victimas del conflicto armado

7. Controlar y vigilar que las EAPB desarrollen los programas de Promoción y Prevención focalizados hacia la población víctima con el fin de garantizar calidad en la prestación de los servicios y cobertura en estos programas.

Debido a que es obligación de las Alcaldías realizar auditorías a las EAPB.

8. Fortalecer el proceso de formación sobre Derechos y Deberes y Promoción de los espacios de participación – Alianza de usuarios y oficina de atención al usuario, en coordinación con la IPS - ESE del municipio.

Relevante que dentro de las acciones que se tengan en cuenta los Derechos y deberes, porque las victimas requieren saberlo, falta mucha claridad en este aspecto y es una actividad que nunca sobra. Explicar la terminología en salud y la connotación que tienen cada termino y acción en estos derechos y deberes.

9. Implementación del PAPSIVI (Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas).

Es una actividad que además se va a estar asesorando por cada uno de los profesionales que les brindaran asesoría.

PAPSIVI tiene su origen en la sentencia T-045 donde por primera vez en Colombia se reconoce que las victimas del conflicto armado tienen unas afectaciones diferentes al resto de la población y requieren de una atención diferenciada y de unas estrategias de manejo diferentes debido a que traen consigo unas afectaciones en el marco político del conflicto armado. Por tanto, es de absoluta relevancia que los profesionales de los territorios conozcan que es el PAPSIVI que sepan cómo se desarrolla y como se implementa.

10. Diseñar y desarrollar estrategias de información en salud por medios masivos y alternativos de comunicación para dar a conocer deberes y derechos en salud de las victimas del conflicto armado. Sensibilizar acerca de la importancia de asistir a las atenciones en salud así no se encuentren enfermos, para evitar situaciones mas graves o prevenir estados críticos de enfermedades que se pueden evitar.

11. Formación de líderes comunitarios y población en general sobre derechos humanos y

derecho internacional humanitario. Es importante que se incluya en las acciones puesto que la población desconoce que es el DIH, y en qué consisten estas infracciones que tanto habla la Ley 1448.

12. **Requerir a las IPS de la red pública y privada del municipio, para que mejoren la calidad de los sistemas de información, el reporte de RIPS, y la presentación de los informes a través del software SIGO.** Son de obligatorio cumplimiento los reportes en las diferentes plataformas y en cada territorio van a contar con el Ingeniero de sistemas como asesor.

13. **Municipios que deben priorizar víctimas con sentencias de restitución de tierras: que ordenen los jueces restituir. Articular con las mesas efectivas de participación, los enlaces municipales y las entidades del SNARIV.**

Teniendo en cuenta que los Jueces de Tierras están constantemente fallando Sentencias es relevante que cuando llegue una comunicación de estas por el medio que sea, se debe brindar inmediata respuesta debido a que los jueces requieren que se les brinde la atención inmediata para ellos así mismo dejar reconocida esa atención en las sentencias de las personas afectadas, para ir descartando estos requerimientos de restablecimiento de derechos de las víctimas de restitución de tierras.

14. **Socializar la ruta de atención a víctimas de mina antipersonal MAP – MUSE y AEI con la población víctima del conflicto armado y los actores del SNARIV.**

MAP (Minas Antipersonal) es uno de los hechos victimizantes reconocidos en la Ley 1448. Este hecho es muy grave porque deja en las personas sobrevivientes muchas secuelas que consisten en muchos tipos de discapacidades. Por ello en lo posible deben ser incluidos tanto en las mesas de participación como en los diferentes subcomités como representantes de la población víctimas para que den a conocer sus necesidades y se les restablezca sus derechos. Y la Ruta de atención en salud MAP-MUSE debe estar visibilizada y socializada a la población víctima en cada territorio. Puede que ahora no haya tantos eventos de MAP, pero si hay personas víctimas de este hecho victimizante en cada municipio y ellos por la condición de discapacidad que presentan, cuentan con muchas situaciones que requieren articular con el SNARIV como parte de su goce efectivo de derechos.

15. **COVIC-19: Orientar a la población víctima adulta mayor de 60 años, sobre la importancia de estar atentos a las fechas en que las EPS les orienten la vacuna y procurar asistir a las dos (2) fechas estipuladas.**

Se sugiere de parte de los territorios estar pendiente de esta parte debido a que por la vulnerabilidad de los adultos mayores requieren estos acompañamientos.

16. **Entrega digna de Cadáveres: Las alcaldías Municipales deben articular con la ESE del Municipio para que se apoye con el profesional de enfermería cuando haya entrega digna de cadáveres, según lo establecido en la Ley 1408 de 2010, Parágrafo 3 artículo 7 establece que el MSPS y demás entidades del sistema Nacional de salud, proveerán el acompañamiento psicosocial a los familiares de la víctima antes, durante y después del proceso de entrega.**

Teniendo en cuenta que dentro de esto también hay establecidas normas preventivas de seguridad como la participación de personal paramédico con sus implementos básicos para atención de urgencia en caso que se requiera, entre otras. la Fiscalía General de la Nación convoca al sector salud para el apoyo de la Entrega Digna de Cadáveres. Esta es una Diligencia judicial en la que participan familiares víctimas de desaparición forzada y homicidio que han perdido a sus seres queridos en el marco del conflicto armado, ellas y ellos asisten para recuperar los cuerpos óseos de sus familiares. Lo anterior implica reacciones de sufrimiento emocional y de desbordamiento físico que requieren ser atendidos por personal especializado. Por ello para dicha atención debe contarse con la disposición de las jornadas completas, de un profesional de enfermería con experiencia en víctimas del conflicto armado como consta en comunicación oficial que normalmente adjunta la Fiscalía General de la Nación. Razón por la cual se requiere que, desde los territorios se gestione con la IPS-ESE o con quien corresponda la participación de este profesional.

17. **Conmemoraciones:** a continuación, se presentará el cuadro de las conmemoraciones a tener en cuenta como parte de la Medida de satisfacción, queda a discreción de cada Municipio la manera como las realizaran o llevaran a cabo.

Conmemoración	Fecha	Normatividad
DIA INTERNACIONAL DE LAS MANOS ROJAS CONTRA EL RECLUTAMIENTO VINCULACION USO UTILIZACION VIOLENCIA SEXUAL DE NNA Y JOVENES	12 DE FEBRERO	Desde el 2002, todos los 12 de febrero, se realiza el Día de las Manos Rojas, c el aniversario de la firma del protocolo de la Convención sobre los Derechos uso de niños, niñas y adolescentes en los conflictos armados.
DIA NACIONAL DE LA MEMORIA Y LA SOLIDARIDAD CON LAS VICTIMAS	9 DE ABRIL	la conmemoración del Día de la Memoria y Solidaridad con las víctimas del celebra cada 9 de abril desde que se aprueba la Ley 1448 de 2011
DIA INTERNACIONAL PARA LA SENSIBILIZACION CONTRA LAS MINAS ANTIPERSONAL	4 DE ABRIL	Declarada en el 2005 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, busca afirmativas por parte del Estado y la sociedad en general para resarcir los d afectadas por accidentes con estos artefactos. El 4 de abril se conmemora el Sensibilización contra las Minas Antipersonales, fecha institucionalizada por la rechazar el uso indiscriminado de estos artefactos.
Día Nacional por la Dignidad de las Mujeres Víctimas de Violencia Sexual en el Marco del Conflicto Armado.	25 de mayo	se conmemora esta fecha emblemática establecida como medida de colectivo según la ley de víctimas ley 1448 de 2011 según establecido en 2014 Ley de Víctimas.
DIA NACIONAL EN CONTRA DE MINAS ANTIPERSONAL	3 DE DICIEMBRE	sistema normativo que permita cumplir con el propósito del Tratado de Ottawa de 2002 y varios Decretos Reglamentarios, que constituyen la base jurídica e Humanitario, Educación en el Riesgo de Minas, Asistencia Integral a Víctimas. El 3 de diciembre de 1997, Colombia suscribió la Convención sobre la Almacenamiento, Producción y Transferencia de Minas Antipersonal y sobre su 6 de septiembre del año 2000 y entró en vigor el 1 de marzo de 2001.
CONMEMORACION DE LA SEMANA DEL DETENIDO DESAPARACEDIO POR LAS VICTIMAS DE DESAPARICION FORZADA	Del 27 al 31 de mayo	se conmemora internacionalmente la Semana del Detenido Desaparecido desaparición forzada de acuerdo a la ley de víctimas
DIA INTERNACIONAL DE LAS VICTIMAS DE DESAPARICION FORZADA	30 de agosto	Según la Declaración sobre la protección de todas las personas contra las proclamada por la Asamblea General en su resolución 47/133, de 18 de d conjunto de principios que deben ser aplicados por todos los Estados, se forzadas siempre «se arreste, detenga o traslade contra su voluntad a las personas, o que esta libertad de alguna otra forma por agentes gubernamentales de cualquier se organizados o por particulares que actúan en nombre del Gobierno o con su su autorización o su asentimiento, y que luego se niegan a revelar la suerte personas o a reconocer que están privadas de la libertad, sustrayéndolas así a

DIA DE LOS DERECHOS HUMANOS	10 DICIEMBRE	DE	El Día de los Derechos Humanos se celebra cada 10 de diciembre, coincidiendo con la fecha en que la Asamblea General adoptó la Declaración Universal de Derechos Humanos, en 1948 proclamó los derechos inalienables inherentes a todos los seres humanos, sin importar su raza, color, religión, sexo, idioma, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, propiedades, lugar de nacimiento ni ninguna otra condición.
-----------------------------	-----------------	----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Dra. Jasbleidy Arias, comenta que este año se agregaron gran cantidad de fechas con memorativas que obviamente no se deben hacer solo desde el sector salud, sino que se deben realizar muchas desde el CJT y de los diferentes subcomités que hacen parte del mismo.

Otro aspecto importante es que la SST financia el PAPSIVI para un municipio, es ir mirando como desde los Municipios también entran a Cofinanciar este Programa, porque la atención psicosocial para las víctimas es de suma importancia y necesaria dentro de la Medida de Rehabilitación. Tenerlo muy en cuenta articular directamente con el prestador para que se brinde atención diferencial, y muy importante transversalizar a la población víctima en las diferentes acciones que se realizan en todas las dimensiones de vulnerables de salud pública.

Seguidamente se brindan sugerencias acerca de acciones que se pueden realizar en el marco del **PIC**.

- Educación e información en salud en (9) jornadas de 2 Horas, dirigidas a grupos de 15 personas de manera lúdica educativa que permita la participación de personas víctimas del conflicto armado en:
- Promoción de Derechos y deberes en salud.
- Habilidades de comunicación asertiva en la familia y resolución de conflictos al interior de la comunidad. (Proyecto de vida, Resiliencia)
- Sensibilización acerca del protocolo de atención integral con enfoque psicosocial para las personas víctimas del conflicto armado. Medida de rehabilitación.
- Competencias institucionales (SNARIV) para conocer las rutas de atención que garanticen sus derechos salud, educación, enlace de víctimas, restitución de tierras etc.
- Ruta de MAP-MUSE
- Sentencia T-025, y sus autos reglamentarios: Auto 251 NNA (9 estrategias de vida), Auto 092 de 2006 (Protección a los derechos de las mujeres víctimas), Auto 006/2009 (doble vulnerabilidad), Auto 004/2009 protección Derechos población indígena, Auto 005/2009 protección a la población Afrodescendiente, Sentencia T-045.
- Conmemoración de las fechas establecidas en la Ley 1448 para reconocimiento de la medida de satisfacción con la participación de las víctimas del conflicto armado.
- Estrategias: Participativas y de difusión masiva y articuladas de manera intersectorial para sensibilizar acerca del conflicto armado en Colombia la no discriminación y el trato digno a las víctimas.

Dra. Jasbleidy refiere que algunos profesionales de los municipios solicitaron que se les brindaran estas orientaciones, entonces desde la SST se socializan estas acciones teniendo en cuenta la Ley 1448 y en el marco de la 3280 recordar que estas son (9) jornadas de educación para la salud donde se toma el mismo grupo de 3 personas desde la 1^a jornada hasta la última con el fin de que en la última se pueda evaluar y determinar el impacto que genera hacia la comunidad todo este proceso. Diferente a lo que es información para la salud que eso sería una sola jornada de información, o todo lo que tiene que ver con medios de

comunicación.

En cuanto a una pregunta del Chat, que actividades se pueden integrar al PIC, responde la Dra. Jasbleidy que desde que sean colectivas, pero por ejemplo una conmemoración es una jornada de información, si se toca algún tema de educación, se puede financiar ese tipo de actividades.

Ing. Nelson Tovar Callejas – Componente Víctimas Del Conflicto Armado – Dimensión Poblaciones Vulnerables

Continuando con el orden de la agenda; empieza su intervención el Ing. Nelson, del componente víctimas de conflicto armado, el cual realiza un apropiado y respectivo saludo, para las administraciones municipales, direcciones locales de salud, coordinadores de salud pública y todos los participantes de esta socialización de lineamientos.

A continuación, el Ing., se presenta diciendo: mi nombre es Nelson Tovar Callejas, soy ingeniero de la gobernación departamental del Tolima, en la secretaría de salud, y pertenezco al componente de víctimas del conflicto armado.

Siguiendo con su intervención el Ing., indica lo siguiente:

Primeramente, en esta oportunidad, deseo darles a conocer, los lineamientos para el año vigente 2021, con los cuales aportaremos, a la orientación de los proyectos municipales, para el componente víctimas del conflicto armado.

Como primera medida deseo darles a conocer el E-Mail institucional, para lo referente al componente víctimas del conflicto armado, el cual es: victimasdelconflicto@saludtolima.gov.co.

Este es el E-Mail institucional, al cual el área de facturación de las entidades prestadoras de salud, deberán enviar los RIPS totales a fecha de corte.

¿Con cuál finalidad?, con el fin de verificar la calidad del dato reportado por cada ente municipal en los RIPS, para garantizar que estamos prestando una atención con enfoque diferencial.

En este momento el Ing., comenta a los asistentes, que proyectara en pantalla, las plantillas para el reporte de los RIPS.

Continuando con los lineamientos, quiero indicarles que estas son las plantillas vigentes para este año electivo 2021. Como pueden observar seguimos reportando los RIPS en las mismas plantillas de años vencidos o anteriores. Es decir, en formato .xlsx, el cual es el formato de un archivo en Excel; una breve descripción de estas plantillas sería:

Los RIPS se presentan en diez (10) archivos que tienen estructuras y datos específicos (aunque algunos de estos se repiten en varias estructuras por constituirse en las llaves que permiten las relaciones entre estos).

Sólo se aceptan los archivos de texto que cumplen el estándar TXT. Cada archivo consiste en un conjunto de registros separados por un salto de línea y cada uno de los registros está formado por campos separados por coma (,).

Los tipos de archivos son los siguientes:

- ◆ **CT** = Archivo de control.
- ◆ **AF** = Archivo de transacciones.
- ◆ **US** = Archivo de usuarios de los servicios de salud.
- ◆ **AC** = Archivo de consulta.
- ◆ **AP** = Archivo de procedimientos.
- ◆ **AU** = Archivo de urgencias con observación.
- ◆ **AH** = Archivo de hospitalización.
- ◆ **AN** = Archivo de recién nacidos.
- ◆ **AM** = Archivo de medicamentos.
- ◆ **AT** = Archivo de otros servicios.

Debemos tener muy en cuenta, que para nuestro componente víctimas del conflicto armado, en esta hoja de nuestra plantilla, por nombre: **Archivo de usuarios de los servicios de salud (US)**, en la columna 4, donde se debe especificar el tipo de usuario, en este caso hago referencia para el componente víctimas del conflicto armado, solo usamos los ítems del 6 al 8 respectivamente, siendo así que el 6 hace referencia a las víctimas del conflicto armado con régimen contributivo, el ítem 7 es alusivo a las víctimas del conflicto armado del régimen subsidiado, y el ítem 8 son aquellas víctimas del conflicto armado no aseguradas o vinculadas.

Es decir que el éxito, de las acciones a ejecutar en el presente año, se puntualizan en el reporte oportuno, en los primeros 5 días hábiles de cada mes, por parte del área de facturación de los hospitales, de cada uno de los 47 municipios del departamento, con el fin de que nos articulemos, y ejecutemos el cruce de bases de datos, para que se registre de manera adecuada, en los sistemas de información, los hechos victimizantes, con enfoque diferencial poblacional y por grupo etario, de las víctimas del conflicto armado atendidas en salud, y así poder obtener, actualizar y depurar los RIPS, contribuyendo al mejoramiento de la calidad del dato, por hecho victimizante.

Una vez dicho esto, espero la colaboración, del área de facturación de los hospitales, para poder articularnos de manera exitosa.

De igual manera se socializa con los 47 municipios, que es de vital importancia, y de carácter prioritario, el manejar la herramienta **VIVANTO** para hacer la validación o verificación, de todos los usuarios que se dirijan o remitan al ente prestador de salud, determinado si pertenece al componente víctimas del conflicto armado.

En este momento de la socialización de lineamientos, el municipio del Líbano, pregunta: ¿Si alguno de los 47 municipios del departamento, debe algún reporte de los RIPS, a la fecha?, a lo que el Ing., responde que: a la fecha, todos los 47 municipios del departamento deben tener reportado y enviado al E-Mail institucional, los reportes de los RIPS, de los meses enero y febrero respectivamente, debido a que se reportan mes vencido, de igual manera aclara que el reporte se debe hacer en los primeros 5 días hábiles de cada mes.

Continuando con las preguntas, el municipio del Guamo pregunta: ¿Qué beneficio obtienen con el reporte oportuno de los RIPS?, a lo que la Dra. Jasbleidy Arias, coordinadora y supervisora de la dimensión de poblaciones vulnerables, contesta que una vez reportado exitosamente los RIPS, se promueve la correcta creación de proyectos para este componente de víctimas del conflicto armado, debido a que realizando el cruce de las bases de datos, se pueden obtener resultados con enfoque diferencial, tales como saber el género, la zona de residencia, el hecho victimizante, la población vulnerable (Discapacidad, vejez, infancia y adolescencia...); la Dra., es puntual al resaltar que se debe verificar la calidad del dato reportado en los RIPS.

Una vez finaliza la Dra., de responder a la citada pregunta, el Ing., refiere si los asistentes a la socialización de lineamientos, tienen alguna otra duda, pregunta o inquietud, y al no manifestarse ninguna, el mismo procede a darle paso o continuidad a los profesionales de los diferentes componentes de la dimensión, diciendo:

Se brindan agradecimientos a los participantes por la activa participación y socialización de inquietudes frente al componente de víctimas del conflicto armado; se da paso a la socialización de aspectos, orientaciones y lineamientos del Componente de Envejecimiento y Vejez por parte de los Profesionales que se encuentran adscritos a la Dimensión.

3. Socialización de Orientaciones, Lineamientos para el fortalecimiento del Componente de Envejecimiento y Vejez Dr. Yezid Ruiz, Dra. Carolina del Mar Pérez y Dra. Paula Andrea Moreno

El Psicólogo Yezid Ruiz da inicio a la socialización de Lineamientos haciendo mención que el componente cuenta con tres profesionales de apoyo quienes tienen dividido el Departamento para las respectivas asesorías y acompañamiento con el objeto de fortalecer el programa de Atención integral al adulto mayor.



2021

LINEAMIENTOS DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL POBLACIONES VULNERABLES, ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ



A. Reactivar o participar el Comité municipal de Adulto mayor y elaborar el respectivo plan de acción mediante metodología participativa e interinstitucional (Reuniones según acto administrativo de cada municipio)

Se enfatiza en la reactivación del comité según competencia, aclarando que en aquellos municipios donde existe secretaría de Dllo Social es esta quien debe asumir la secretaría técnica del comité. Por otro lado en municipios donde solo está la secretaría de salud, sería entonces desde allí que se reactivaría. Es decir quien asuma la secretaría técnica del comité es la encargada de reactivar y liderar el proceso de articulación entre sectores, elaborando un plan de acción efectivo involucrando a las demás miembros.

Se hace mención que para la reactivación del comité se debe tener en cuenta el acto administrativo o decreto de conformación de cada municipio, puesto que allí se define el funcionamiento del mismo, # de reuniones o periodicidad de las mismas, actores, funciones, entre otros. La invitación es que se dé una articulación efectiva en el marco del Comité Municipal.

Se precisa que la creación de los comités de adulto mayor surge en el marco de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez en aras de buscar un espacio de articulación entre sectores a fin de definir acciones efectivas para la población adulta mayor.

B. Política Pública de Envejecimiento Y Vejez (MARCO LEY 1251 DEL 2008- 1151-1171 DEL 2007)

Se orienta a las administraciones municipales en lo relacionado a tema Política Pública que para la actual

- *Promover el Deporte, cultura y recreación, suministrado por personas capacitadas.
- *Encuentros intergeneracionales
- *Promoción del trabajo asociativo
- *Promoción de la constitución de redes para el apoyo permanente de los Adultos Mayores.
- *Uso de Internet.

De igual manera la resolución 0024 y 0055 proponen que por cada cierto número de beneficiarios los centros vida deben contar con un perfil de talento humano requerido y si va en aumento el número de beneficiarios a atender así mismo deben contar con más personal para brindar una atención con calidad.

D. Realizar acompañamiento en el entorno institucional a los centros de bienestar CBA que atienden a la persona mayor, según ámbitos (urbano, rural y rural disperso), para que den cumplimiento de los estándares de atención, según la Ley 1315 de 2009 (Encuesta en pro de la dignificación de la vida de la persona mayor).

Se enfatiza a las administraciones municipales frente al seguimiento continuo que debe realizarse a los Centros de Bienestar para el Adulto Mayor **CBA** o Centros de Larga Estancia **CLE**, teniendo como responsabilidad verificar las condiciones y los servicios que se prestan al interior de estos centros en aras de dignificar la estadía de los adultos mayores. Es así como a su vez se orienta sobre la importancia de aplicar el Instrumento "Encuesta" según lo dispuesto en la Ley 1315 de 2009, lo cual permitirá definir un Plan de Mejora concertado entre la Administración Municipal y el **CBA** o **CLE** donde se visibilicen cumplimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.

Se da paso a la Psicóloga Carolina del Mar Pérez, quien complementa que para **CBA** o **CLE** se debe tener en cuenta la Resolución 3100 de 2019, en donde se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, en el apartado específico para centros que prestan servicios sin ventilador.

E. Promocionar la denuncia y rechazo por parte de la comunidad a las violencias hacia los Adultos mayores; Gestionar las medidas de protección entre todos los actores y la comunidad, según Ley 1850 de 2017. Fortalecer a través de la gestión del conocimiento sobre deberes y derechos en salud del adulto mayor; al igual que elaboración de una ruta de atención en salud para los adultos mayores según lineamientos brindados por la SST.

Se enfatiza a las administraciones municipales a promover estrategias para que se denuncie y se rechace cualquier conducta que amenace la integridad de las personas adultas mayores, para que a partir de allí tanto la comunidad en general como la institucionalidad se conviertan en garantes de los derechos de la población adulta mayor.

Así vez se invita para que se gestionen medidas encaminadas a la protección de este momento vital o curso de vida **VEJEZ**, adoptando lo dispuesto en la Ley 1850 de 2017, orientando en la elaboración de un plan de acción aterrizado a la dinámica de cada municipalidad, el cual debe armonizarse en el marco del comité municipal acorde a las competencias de cada uno de los integrantes. De igual manera se insta a las

vigencia y de ahí en adelante se trabajara de una manera diferente a como se ha venido adelantando; puesto que por sugerencia del Ministerio de Salud y Protección Social se orienta en elaborar un Plan de Acción adoptando los Ejes inmersos en la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Se enfatiza que quienes cuentan con FORMULACION DE POLITICA deben revisarla y adaptarla según lo dispuesto en el documento de la Nación, puesto que el Departamento no cuenta con Política. Para quienes no han realizado el proceso de Formulación se orienta en el marco del Comité Municipal crear un proceso participativo adoptando los Ejes de la Política Nacional, ajustando según la dinámica de cada territorio.

C. Cumplimiento a las Resoluciones 0024 de 2017 y 0055 de 2018 para garantizar la prestación de servicios integrales articulando con la respectiva Dirección Local de Salud para que se propenda por un sistema de calidad para los servicios de protección y promoción social. Tener en cuenta las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la pandemia por COVID-19

Se enfatiza que aún se continua en situación de emergencia por covid19, declarada a través de normativa nacional; por ende se debe revisar de manera detallada la situación de cada municipio analizando la curva o comportamiento del virus, permitiendo tomar decisiones a la hora de poner en marcha los programas centros vida o centros día. En la actualidad la orientación es continuar adoptando lo dispuesto en el documento de orientaciones para centro vida emitidos por ministerio de salud y protección social de fecha agosto de 2020, en donde se hace mención a cumplir con todas las medidas de auto distanciamiento, elementos de protección en aras de salvaguardar la vida de los adultos mayores.

Se aclara que dentro de lo dispuesto en la Ley 1276 de 2009, se describe un perfil del usuario para estos centros vida definiendo que sean personas mayores de 60 años las beneficiadas. Y exceptúa a aquellos que son menores de 60 y mayores de 55 que cumplan con condiciones de desgaste físico, vital y psicológico y así lo ameriten. Dentro de este último rango de edad también están previsto atender a la población víctima, personas con discapacidad, que pertenezcan a las étnias, Room o gitanos, y población NARP Negros, Afrocolombianos, Raizales y Palenqueros.

Se hace claridad en que se deben priorizar personas adultas mayores de nivel I y II del Sisbén, personas que según evaluación socioeconómica requieran para mitigar condiciones de vulnerabilidad, asilamiento o carencia social.

Se orienta que el programa centro vida es una entidad creada y financiada por la Ley 1276 de 2009, donde se explica la distribución de los recursos estampilla.

Se entiende como programa centro vida el conjunto de proyectos, procedimientos, protocolos e infraestructura física, técnica y administrativa orientada a brindar una atención integral durante el día a las personas mayores, haciendo una contribución que impacte en su calidad de vida y bienestar.

Cabe mencionar que en el marco de la Ley 1276 de 2009 se ofrece una canasta de servicios que debe brindar los programas centros día o vida.

* Nutrición

* Atención psicosocial

*Atención primaria en salud - Articular

*Capacitación en actividades productivas

administraciones municipales para que se realicen actividades de Gestión del conocimiento en donde se continúen socializando los deberes y los derechos en salud de las personas mayores. Se enfatiza en la importancia de adoptar las líneas brindadas por la Secretaría de Salud del Tolima en lo relacionado a la creación de la ruta de atención en salud para los adultos mayores.

F. Actualizar el directorio de CBA y Centros día. Al igual bases de datos con número de adultos mayores atendidos en los diferentes programas sociales del municipio por ejemplo subsidio del adulto mayor.

Se hace énfasis en la importancia de contar con una base de datos actualizada tanto de CBA, CLE Y de CV lo cual permitirá contar con datos relevantes de la población atendida bajo estas modalidades, identificando datos tales como Cupos ofertados por cada modalidad, # de adultos mayores, datos de las condiciones de salud de los adultos mayores atendidos, se aclara que dicha información se debe manejar con toda la reserva y confidencialidad del caso puesto que se trata de datos de población vulnerable.

G. Promoción del envejecimiento activo, intercambio intergeneracional e intercultural y fomento de una cultura positiva de la vejez con estrategias como hábitos saludables, bienestar y calidad de vida en la utilización del tiempo libre del adulto mayor (hábitos saludables, encuentros intergeneracionales, recreación, obras de teatro, celebraciones especiales), en el entorno institucional a los centros día, CBA según ámbito urbano, rural y rural disperso. Se invita a las administraciones municipales a desarrollar estrategias teniendo en cuenta el análisis de situación de salud de sus municipalidades, puesto que allí se evidencia un panorama que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean éstos competencia del sector salud o de otros sectores. Se orienta en la importancia de definir actividades acordes para el ciclo vital VEJEZ, en aras de promover un envejecimiento activo y saludable y el fomento de una cultura positiva en este curso de vida.

H. Mediante Jornadas de cuidado emocional dirigida a los cuidadores y/o talento humano que orienta y atiende a los adultos mayores de los hogares, con el fin de prevenir su desgaste emocional, para que se garantice la prestación de servicios integrales del adulto mayo. Se aclara que desde las administraciones municipales se deben adelantar acciones pertinentes para prevenir el síndrome de burnout teniendo como precedente que la situación de emergencia por covid19 ha afectado en gran medida a los cuidadores puesto que se han visto a trabajar jornadas exhaustivas para poder brindar una atención con calidad a los adultos mayores.

Se da paso a la siguiente profesional adscrita al componente gerontóloga Paula Andrea Moreno, quien continua con la socialización de los lineamientos

I. Llevar a cabo las celebraciones conmemorativas; día de la NO VIOLENCIA contra el adulto mayor (15 de junio), día del adulto mayor (último domingo del mes de agosto), en cumplimiento a la Ordenanza No. 023 del 18 de mayo de 2.007, día internacional de las personas de edad (1 de octubre) y día del Colombiano de Oro el 24 de noviembre según Ley 1091 de 2006. A nivel nacional e internacional existen diferentes fechas conmemorativas que promueven el reconocimiento de las personas mayores y tiene como objetivo visibilizar el proceso de envejecimiento y la vejez misma desde una perspectiva de salud y bienestar integral, resaltando la autonomía, la independencia y el buen trato como una constante durante el proceso

vital. Estas conmemoraciones permiten que los territorios avancen en procesos de sensibilización y concientización del envejecimiento activo, productivo y con bienestar en todos los sectores y grupos poblacionales además contribuyen en la desmitificación de Vejez = enfermedad, vejez= discapacidad, vejez= infantilización, vejez= abandono, vejez= soledad etc. Estas conmemoraciones deben impulsar y fortalecer acciones afectivas y de reconocimiento a las Personas Mayores, desde el núcleo familiar, comunitario, social, e institucional con estrategias de movilización e impacto masivo.

J. Hacer seguimiento a la implementación de las escalas de valoración integral al adulto mayor aprobadas por la Resolución 3280 de 2018, en las respectivas ESEs.

Las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS—definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de: i) Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, ii) Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y iii) Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud.

El objetivo de las RIAS es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos

Las RIAS - Vejez específica en cuanto a la valoración funcional la implementación de las siguientes pruebas Tamiz

CATEGORIA DE LA INTERVENCIÓN	INTERVENCIÓN	DEFINICIÓN
Valorar integralmente el estado de salud en la vejez/ Valorar capacidad funcional	Prueba tamiz para capacidad funcional	Realizar la valoración de la capacidad que tienen las y para realizar las actividades de la vida cotidiana de forma ABVD:
		Índice de Katz (IK), Índice de Barthel (IB)
Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral	Caracterizar la estructura y dinámica familiar	AIVD: Escala de Lawton y Brody (ELB)
		ANUAL
		Valorar la conformación, la dinámica familiar, capacidad familiar en relación con el proceso de desarrollo integral de las personas mayores.

FAMILIOGRAMA

SEMESTRAL

Durante la socialización de las escalas se realizó un breve abordaje del objetivo de cada una de ellas y los aspectos a valorar

- **Índice de Katz**

Es un instrumento para evaluar la independencia de una persona en cuanto a la realización de las actividades básicas de la vida diaria. En muchos casos, puede ser contestado por la propia persona, en otros deben ser los familiares o el cuidador. La herramienta cuenta con seis ítems dicotómicos que evalúan la capacidad o incapacidad de efectuar una serie de tareas. La capacidad para realizar cada una de las tareas se valora con 0, mientras que la incapacidad, con 1. El programa evalúa la puntuación final, y clasifica a la persona en tres grados de incapacidad.(severa, moderada y ausencia de Incapacidad)

- **Índice de Barthel**

El índice de Barthel (IB) es un instrumento que mide la capacidad de una persona para realizar diez actividades de la vida diaria (AVD), consideradas como básicas, obteniéndose una estimación cuantitativa de su grado de independencia. Las actividades que valora son comer, bañarse, vestirse, arreglarse, hacer deposición, orinar, uso del retrete, traslado sillón/cama, deambulación y subir o bajar escaleras; y les asigna una puntuación (0, 5, 10, 15) según el tiempo y la necesidad de ayuda que necesita para llevarla a cabo, obteniéndose una puntuación total que varía de 0 a 100 (siendo 0 totalmente dependiente y 100 totalmente independiente). Es fácil de aplicar, aprender y de interpretar no lleva, por término medio, más de diez minutos y es bien aceptada por los pacientes. Es un buen predictor de mortalidad y de respuesta a los tratamientos de rehabilitación. Valora bien la necesidad de hospitalización y el resultado funcional final

Escala de Lawton y Brody

Las actividades instrumentales de la vida diaria son actividades más complejas que las actividades básicas de la vida diaria, y su realización permite que una persona pueda ser independiente dentro de una comunidad. Incluyen tareas domésticas, de movilidad, de administración del hogar y de la propiedad; coger el autobús; preparar la comida y realizar compras, entre otras. Un estudio prospectivo ha valorado estas actividades mediante la escala de Lawton y Brody. Es un instrumento ampliamente utilizado en la geriatría. Valora la capacidad del paciente para realizar actividades instrumentales necesarias en el día a día para vivir de manera independiente. Está compuesta por 8 ítems:

- Capacidad para usar el teléfono
- Hacer compras
- Preparación de la comida
- Cuidado de la casa
- Lavado de la ropa
- Uso de medios de transporte
- Responsabilidad respecto a la medicación
- Manejo de asuntos económicos.

Para evaluar correctamente los ítems resulta importante diferenciar si el paciente podía llevar a cabo anteriormente esa actividad. Además, esta escala da mucha importancia a las tareas domésticas, por lo que en nuestro entorno los hombres suelen obtener menor puntuación. Para superar el sesgo producido por el género

- **ECOMAPA- FAMILIOGRAMA :**

Nos permite estudiar la estructura familiar de un individuo y su relación con el contexto, identificando factores de riesgo, condiciones de vulnerabilidad que permite direccionar a otros servicios de salud, logrando una atención integral la elaboración del Familiograma toma vital importancia cuando se emplea para detectar problemas emocionales ocultos o afecciones psicosociales significativos, ya que nos permite descubrir mejor las cuestiones familiares por las que está atravesando el paciente

Al culminar este abordaje general con relación a las escalas de valoración funcional a personas mayores se procede al desarrollo del siguiente tema.

K. Diseñar y desarrollar estrategias de información en salud para promover derechos y deberes, el respeto y la dignidad de las personas mayores; al igual que sensibilicen frente al envejecimiento y la vejez, y promover el reconocimiento del rol de las personas mayores en la sociedad. Las estrategias deben ser evaluadas por la comunidad y posteriormente analizadas para determinar el impacto.

Para iniciar con este tema se hace mención a la década del envejecimiento saludable 2020-2030 que promueve la OPS y la OMS como principal estrategia para lograr y apoyar las acciones destinadas a construir una sociedad para todas las edades. Con relación al diseño y desarrollo de estrategias en salud se orienta para que estas contribuyan a cambios de comportamiento evidenciado en las formas de pensar, ser y actuar de una comunidad; en este caso orientados hacia el proceso de envejecimiento y la interrelación con las Personas Mayores; dichas estrategias deben ser de impacto masivo y a la vanguardia de las posibilidades que otorgan los avances tecnológicos. En cuanto al tema de derechos se hace mención de la ley 2055 de 2018 "POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA LA «CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES», ADOPTADA EN WASHINGTON, EL 15 DE JUNIO DE 2015." Y tiene el propósito de proteger los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, reconociendo la importancia de evitar cualquier forma de discriminación y violencia fundada en la edad. Así, custodiando la dignidad e igualdad, inherentes a todo ser humano. Se invita a los asistentes de los dos zonales a leer esta norma, apropiarla en sus territorios y a orientar acciones transversales a sus planes de acción para el fortalecimiento de sus programas sociales.

L. Socializar material entregado a las Administraciones Municipales

Para finalizar con este tema se hace alusión a la importancia de socializar todo el material entregado a las Administraciones Municipales con el fin fortalecer buenas prácticas, fomento de estilos de vida saludables en el marco de la situación de emergencia por COVID-19 con este grupo poblacional

M. Avanzar en el proceso de consolidación de agremiaciones, asociaciones y organizaciones de y para personas mayores, que contribuyan a la formulación, implementación y seguimiento de la Política Pública de envejecimiento y vejez para los municipios

Para finalizar la intervención de la profesional en gerontología se invita a los municipios a avanzar en el proceso de consolidación de agremiaciones, asociaciones y organizaciones de y para personas mayores, que contribuyan a la formulación, implementación y seguimiento de la Política Pública de envejecimiento y vejez para los municipios. se orienta a los municipios para que fortalezcan el punto 8 (promoción del Trabajo asociativo) de la canasta de servicios para Centro Día que describe la ley 1276 de 2009, este puede aportar

de manera significativa para el inicio del ejercicio de consolidación de redes de apoyo que fomenten la articulación de procesos intersectoriales que terminen en acciones de trabajo asociativo y colaborativo con y para adultos mayores.

Una vez terminada la socialización de estas temáticas la profesional en gerontología se despide y agradece nuevamente por la atención prestada y cede la palabra a los Psicólogos Carolina del Mar Pérez y Yezid Ruiz quienes abordaran el tema acciones PIC en el marco de la resolución 3280 de 2018 y la circular 0025 de 2020.

N. Realizar como mínimo 9 Jornadas de Educación continua para la salud, en el entorno comunitario dirigido a 15 adultos mayores, en el ámbito urbano o rural, con el propósito de fomentar y promover una cultura activa y positiva e impactando en la calidad de vida y en la realización de sus derechos para este momento vital de VEJEZ.

Contenidos a abordar en las Jornadas:

Aprendiendo a Envejecer - Derechos y Deberes en el Adulto Mayor

Hábitos e Higiene Corporal - Promoción de la buena salud Oral

Alimentación Saludable - Sexualidad en el Adulto Mayor

Espiritualidad - Promoción de cuidados en los entornos para la prevención de accidentes

Hábitos de consumo responsable de medicamentos y adherencia al tratamiento

Promoción de la actividad Física

Utilización adecuada del tiempo Libre (ocio, recreación, canto, danzas, manualidades, etc)

Encuentros Intergeneracionales

Autoestima, Autonomía, Autoconocimientos, Auto aceptación

Manejo de Estrés por situación de emergencia por covid19

Se orienta en la importancia de no olvidar que para el desarrollo de estas jornadas se debe analizar la curva y comportamiento de covid19 en cada uno de los municipios, puesto que se debe continuar acatando las orientaciones emitidas por ministerio de salud y protección social en lo que respecta a reuniones presenciales involucrando poblaciones especiales, en este caso población adulta mayor la cual presente patologías de base las cuales los hacen más vulnerables al contagio.

O. Realizar Información para la salud de forma oportuna y precisa, utilizando tecnologías de comunicación como canales regionales, comunitarios, televisión, manejos virtuales, infografías, redes sociales, boletines de prensa, perifoneo, entre otros; donde se promocione hábitos saludables, factores de riesgo, síntomas de enfermedades, el quehacer, líneas de atención y medidas preventivas enmarcadas en los eventos de interés en salud publica en especial los más relevantes para este curso de Vida.

Se aclara que la Jornada de información para la salud es un mecanismo como su nombre lo indica que permite informar sobre aspectos relacionados con la salud de la población, en este caso se invita a que las administraciones municipales realicen inicialmente un análisis de la efectividad de las tecnologías con el objetivo de definir los medios que se utilizaran para poder difundir la información a fin de que sea efectiva y genere impacto en la comunidad.

Se brindan los respectivos agradecimientos a las administraciones Municipales invitándolos a desarrollar acciones efectivas en el marco de la articulación en pro de dignificar la vida de los adultos mayores.

Se da paso para que los Profesionales adscritos al componente de **Discapacidad** den inicio a las orientaciones

4. Socialización de Orientaciones, Lineamientos para el fortalecimiento del Componente de Discapacidad Dra. Paola Gallego Toro e Ing. Álvaro Felipe Cruz

Inicia la doctora Paola Gallego socializando cada uno de los lineamientos del componente de discapacidad.

A. Elaborar plan de acción del sector salud y asistir a las reuniones convocadas por la Secretaría técnica del Comité

Se debe participar activamente en las 4 reuniones del comité de discapacidad que programen las secretarías técnicas en cada municipio. Se indica que en el periodo anterior se orientó que se debía realizar el tránsito de la secretaría técnica del comité de discapacidad del área de salud a la secretaría de gobierno municipal.

B. Participar en la formulación, implementación y seguimiento a la política pública de discapacidad e inclusión social y su correspondiente plan de acción. (En los municipios que ya existe, se debe desarrollar las acciones de la Política Pública)

Se da la orientación de que se debe realizar el proceso de formulación e implementación de la política pública de discapacidad en los municipios, y si el municipio ya cuenta con la política pública de discapacidad aprobada se deben desarrollar las acciones cumpliendo lo establecido en la política.

C. Implementar la estrategia RBC - rehabilitación basada en la comunidad, para la implementación y ejecución de los componentes y actividades. Realizar búsqueda activa a través de la identificación de personas con discapacidad, trastornos, mentales y afectaciones psicosociales informando y orientando deseos de las intervenciones sobre su derecho a la certificación e inclusión en el RLCPD. Información en salud con enfoque diferencial. (Anexo técnico de la Resolución 3280 del 02 de agosto de 2018).

Se orienta la necesidad de implementar la estrategia RBC en los municipios, y la importancia de realizar la búsqueda de las personas con discapacidad y orientar sobre la certificación que se está implementando para las personas con discapacidad.

La RBC es una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite satisfacer necesidades

48
básicas, crear oportunidades, desarrollar capacidades, apoyar y trabajar con las organizaciones de personas con discapacidad y grupos de apoyo, involucrar la participación intersectorial, promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país.

La RBC se basa en 5 componentes principales que son salud, educación, sustento, social y empoderamiento.

D. Conformar o fortalecer redes y organizaciones de base comunitarias

Se precisa que se debe orientar a las personas con discapacidad de cada municipio la importancia de crear o formar organizaciones de personas con discapacidad.

E. Llevar a cabo las celebraciones conmemorativas tales como: Día Departamental del silencio, para evitar el ruido - 10 de noviembre (Decreto No. 896/95, Gobernación del Tolima), Día Nacional de la Persona con discapacidad - 3 de diciembre (Decreto 2381 de 1.993, Presidencia de la República /93 y Ordenanza No. 045 de 2.006 Tolima). Estrategia de información para la salud (emisora, TV, Perifoneo, infografías)

F. Gestionar la implementación del Banco de productos de apoyo a nivel municipal (Ley 361/97, por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con discapacidad Artículo 20: "Los municipios destinarán recursos de su participación en los ingresos corrientes de la Nación para el Banco de Rehabilitación"). (Recursos propios, rentas cedidas, regalías, trámite ante la Secretaría de inclusión social poblacional del Departamento).

Se orienta a los municipios que se debe realizar la creación de estos bancos para beneficiar a la persona con discapacidad de los municipios y poderles brindar ayuda en el momento que lo necesiten

G. Realizar seguimiento a las EAPB con el fin de que se garantice la atención integral en salud para las personas con discapacidad bajo un enfoque diferencial. Verificar que se esté asignando citas telefónicas a las Pcd EN EL MARCO D ELA Pandemia

Se debe realizar el seguimiento continuo a las EAPB en los municipios con el fin de verificar que se le esté brindando una atención integral a las personas con discapacidad. Y verificar que en el marco de la pandemia se estén realizando los trámites y las asignaciones de las citas vía telefónica.

H. Socializar las infografías que permitan brindar el acceso a la información de manera oportuna y con calidad para prevenir o minimizar el contagio del COVID - 19 de las personas con discapacidad y cuidadores durante la emergencia sanitaria (Tener en cuenta recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social y materiales entregados por la Secretaría de Salud del Tolima)

I. Los municipios que tiene personas con discapacidades por HANSEN y enfermedades huérfanas, realizar acciones de información en salud en el marco de la pandemia.

Los municipios que tienen personas con discapacidades por Hansen y enfermedades huérfanas se les insiste que deben de tener identificadas a las personas y que las deben de incluir en las actividades que se realicen y se les debe brindar toda la información necesaria y actualizada desde el componente.

J. Orientar a las personas con discapacidad mayores de 60 años sobre la importancia de estar al tanto de la aplicación de las dos dosis de la vacuna para la prevención del COVID-19

Se les indica que a la fecha ya se vacunaron las personas mayores de 80 años y el próximo fin de semana se iniciara la vacunación para mayores de 70 años, debemos de estar atentos a la información de cuando empieza la vacunación para mayores de 60 años.

K. Promover el trato digno hacia las personas con discapacidad, mediante procesos de educación y comunicación para la salud como la formación dirigida a las familias y/o cuidadores mediante encuentros virtuales o información para la salud. Se deberá socializar material de información en salud, en el marco de la Convención de los Derechos de las personas con discapacidad como por ejemplo el póker de la convención suministrado por la SST

L. Municipios que deben priorizar víctimas de mina antipersonal, incluirla en las diferentes acciones y visibilizarla para dar cuenta del proceso de inclusión: Villarrica, Chaparral, Rioblanco, Ataco, Planadas, Roncesvalles, Icononzo, Rovira, Cajamarca, Dolores, Melgar, Ortega y San Antonio. Articular con las mesas efectivas de participación y los enlaces municipales.

La doctora Paola Gallego pregunta si hay alguna duda. A lo cual

-El Municipio de Chaparral pregunta sobre la estrategia RBC que si se debe realizar y que se debe hacer.

A lo cual la doctora Jasbleidy responde que en periodos anteriores en la mayoría de municipios se implementó la estrategia RBC donde se entregó material de educación en salud y se orientó con familias como se debía realizar o desarrollar la estrategia de igual forma como sabemos el cambio de administraciones muy posiblemente los compañeros no dejaron los materiales, en las asistencia que se programen se les realizará la correspondiente orientación sobre el tema

Se continua con la intervención del ingeniero Álvaro Felipe Cruz, socializa y explica todo lo relacionado con el proceso de certificación a las personas con discapacidad indicando y precisando que este es un proceso que se viene ejecutando desde el 18 de enero en el departamento del Tolima manifiesta que hay 6 instituciones habilitadas para prestar el servicio de certificación de discapacidad como lo son los hospitales de Honda, Chaparral, Lérida, Líbano, Espinal e Ibagué con unas IPS privada.

Manifiesta que en dichas instituciones es donde se está realizando el proceso de certificación a personas con discapacidad y realiza la invitación a que los municipios que están presentes en el zonal realicen todo el proceso administrativo para poder habilitar a las alcaldías municipales para poder enviar a las personas que tengan requerimiento o solicitudes del proceso de certificación a dichas instituciones con el objetivo de realizar el respectivo trámite de certificación para ello explica que son las alcaldías municipales las

encargadas de realizar el proceso de certificación en sus municipios y posteriormente enviarlas a las instituciones, el procedimiento consiste en que cada alcaldía deberá realizar un anexo técnico es decir cada alcaldía deberá solicitar habilitación en SISPRO ante el Ministerio de Salud y Protección Social para que la alcaldía quede habilitada para el proceso de certificación dicho proceso se realiza a través de un anexo técnico un anexo que se carga a la plataforma de SISPRO en el cual se solicita la información pertinente para lograr habilitar a la alcaldía municipal.

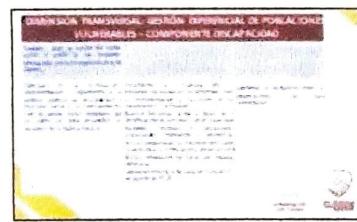
El ingeniero manifiesta que desde el año y el periodo inmediatamente anterior se vienen realizando capacitaciones en las diferentes alcaldías y que ya a la fecha hay varios municipios que tienen adelantado este proceso y han enviado la certificación a dichas instituciones, manifiesta adicional que la secretaría de salud departamental está en la disposición y orienta que deben solicitar la asistencia y el acompañamiento a los municipios para realizar y construir dicho anexo técnico el cual será cargado y una vez cargado podrán solicitar las certificaciones de discapacidad, este proceso consiste en que la persona con discapacidad se acerque a la alcaldía municipal solicitando la certificación de discapacidad con la historia clínica del paciente, lo mas importante manifiesta el ingeniero es que esta historia clínica debe contar con el diagnóstico de la discapacidad y adicional a ello debe costar de código CIE10 para que Enel hospital no se vallan a generar inconvenientes en cuanto a la certificación, manifiesta también que las personas que no tengan dicha historia clínica deberán solicitar a su EPS con su médico tratante una copia o en su defecto apertura de la historia clínica para que posteriormente pueda ser enviada a las IPS que ya anteriormente se han mencionado, el ingeniero manifiesta adicional que se tienen 160 cupos de certificación en los hospitales y 320 en Ibagué haciendo precisión que en Ibagué ya se está culminando el proceso y que en algunos hospitales aun esta la posibilidad de enviar a su población enfatizando también que se debe priorizar a las personas con discapacidad victimas des conflicto armado que están en proceso de trámites interadministrativos de indemnización, niños a cargo del ICBF, jóvenes en acción, familias en acción, o en su defecto a personas que requieran o soliciten este certificado para cualquier situación que lo amerite,

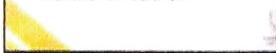
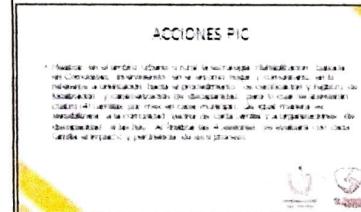
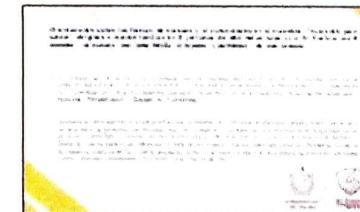
así mismo el ingeniero genera un espacio de preguntas en el cual

-El municipio del Espinal pregunta por un caso específico de una segunda valoración a lo que el ingeniero contesta que si se puede que será la misma alcaldía la que deberá agendar segunda valoración en otra IPS porque no se puede realizar con el mismo equipo multidisciplinario

-El municipio de Natagaima solicita que cuando se puede orientar, el ingeniero manifiesta que para el y todos los municipios dejara los contactos telefónicos para programar las asistencias técnicas

- El municipio de Dolores pregunta si se tiene una infografía o video de la ruta para la certificación de discapacidad, a lo cual el ingeniero responde que se les enviará a los correos de los asistentes.



 <p>DIMENSIÓN TRANSVERSA: GESTIÓN DE LA DIVERSIDAD EN LAS POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES Componente: Diversidad</p> <p>Este apartado se refiere a la estrategia de diversidad en las políticas y estrategias institucionales. Se establecen las estrategias y las acciones para garantizar la inclusión y la equidad en todos los aspectos de la vida institucional, promoviendo la diversidad y la igualdad de oportunidades para todos los sectores de la población.</p> 	 <p>DIMENSIÓN TRANSVERSA: GESTIÓN DE LA DIVERSIDAD EN LAS POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES Componente: Diversidad</p> <p>Este apartado se refiere a la estrategia de diversidad en las políticas y estrategias institucionales. Se establecen las estrategias y las acciones para garantizar la inclusión y la equidad en todos los aspectos de la vida institucional, promoviendo la diversidad y la igualdad de oportunidades para todos los sectores de la población.</p> 	<p>CERTIFICACIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD</p> <ul style="list-style-type: none">• FASE 1: INICIO• FASE 2: CERTIFICACIÓN• FASE 3: AVANCE• FASE 4: CERTIFICACIÓN• FASE 5: CIERRE 
 <p>ACCIONES PIC</p> <p>• Gestión de la diversidad en las políticas y estrategias institucionales. Componente: Diversidad</p> <p>Este apartado se refiere a las acciones para la gestión de la diversidad en las políticas y estrategias institucionales. Se establecen las estrategias y las acciones para garantizar la inclusión y la equidad en todos los aspectos de la vida institucional, promoviendo la diversidad y la igualdad de oportunidades para todos los sectores de la población.</p> 	 <p>Este apartado se refiere a las acciones para la gestión de la diversidad en las políticas y estrategias institucionales. Se establecen las estrategias y las acciones para garantizar la inclusión y la equidad en todos los aspectos de la vida institucional, promoviendo la diversidad y la igualdad de oportunidades para todos los sectores de la población.</p> 	 <p>ÁREAS DE GESTIÓN</p> <ul style="list-style-type: none">• FASE 1: INICIO• FASE 2: CERTIFICACIÓN• FASE 3: AVANCE• FASE 4: CERTIFICACIÓN• FASE 5: CIERRE 

5. Socialización de Orientaciones, Lineamientos para el fortalecimiento del Componente de grupos étnicos (indígenas,narp,room) a cargo de enfermera profesional Yuly Alexandra Loaiza Malambo.

Inicia la enfermera Yuly Loaiza socializando cada uno de los lineamientos del componente indígena

a. Avanzar con el diseño y la construcción del sistema indígena de salud propia e intercultural, en los espacios de diálogo y concertación de salud indígena e implementación del SISPI.

Se darán lineamientos teniendo en cuenta la circular 011 de 2018 y el decreto 1628 del 2019 para que se de inicio en la implementación del sispi en los municipios con población indígena.

b. Avanzar en las adecuaciones socioculturales que sean requeridas en cada región según análisis socioambiental y demográfico.

Realizar acciones en las que se tenga en cuenta creencias, cosmovisión, usos costumbres y territorio acceso a área urbana.

c. Avanzar en el cumplimiento a sentencias, órdenes judiciales y compromisos adquiridos en el marco de las mingas, dirigidas a proteger los derechos de las comunidades y pueblos indígenas.

Dar cumplimiento en los acuerdos adquiridos en las mingas indígenas, protegiendo así los derechos de las comunidades indígenas.

d. Municipios que deben priorizar comunidad indígena, incluirla en las diferentes acciones y visibilizarla para dar cuenta del proceso de inclusión:

Ortega, Coyaima, Natagaima, Chaparral, San Antonio, Saldaña, Purificación, Coello, Prado, Rioblanco, Planadas, Mariquita, Espinal, Ataco, Rovira. Tener en cuenta adecuación sociocultural, creencias, rituales y tradiciones (Según Resolución 3280 del 02/08/2018 páginas 99 y 100)

Hay que tener en cuenta la construcción de caminos interculturales de acuerdo con sus planes de vida y los modelos de salud, realizando acciones propias interculturales con el fin de garantizar la prestación de las atenciones que se encuentran en las rutas de promoción y mantenimientos de la salud , la prestación de intervenciones indígenas .

Continua socializando cada uno de los lineamientos del componente Narp

- A. *Garantizar que las acciones en salud tanto individuales como colectivas se lleven a cabo teniendo en cuenta enfoque diferencial.*
- B. *Articular con EAPB con el fin de que se autorice la prestación de servicios para garantizar el paquete de tecnologías en salud. Atención oportuna en el prestador, para implementar procesos de atención con adecuaciones socioculturales.*

Se debe realizar el seguimiento a las EAPB en los municipios con el fin de verificar que se le esté brindando una atención integral a la población NARP y prestando todos los servicios que se requiera.

c. Garantizar la afiliación al SGSSS al 100% de la población.

Se garantice una afiliación del 100% a la población NARP verificando en las bases de datos cuanta población se encuentra afiliada.

Municipios que deben priorizar población NARP e incluirla en las diferentes acciones y visibilizarla para dar cuenta del proceso de inclusión: Melgar, Ataco, Lérida, Piedras, Chaparral, Espinal, Coyaima, Rioblanco, Ambalema e Ibagué. Reconocer sistemas de creencias, tradiciones, costumbres y rituales. (Según Resolución 3280 del 02/08/2018 páginas 101).

Continua la socialización de cada uno de los lineamientos en el componente Room.

- A. *Garantizar que las acciones en salud tanto individuales como colectivas se lleven a cabo teniendo en cuenta enfoque diferencial.*
- B. *Articular con EAPB con el fin de que se autorice la prestación de servicios para garantizar el paquete de tecnologías en salud. Atención oportuna en el prestador, para implementar procesos de atención con adecuaciones socioculturales.*

C. Garantizar la afiliación al SGSSS al 100% de la población

- D. *Municipios que deben priorizar población gitana (RROM), e incluirla en las diferentes acciones y visibilizarla para dar cuenta del proceso de inclusión: Ibagué, Saldaña, Mariquita y Prado. (Según Resolución 3280 del 02/08/2018 páginas 100 y 101), se debe tener en cuenta que para los y las gitanas, algunos de los temas a tratar se deben hacer entre hombres y entre mujeres, ya que esta mezcla es inaceptable y de darse podría generar disgusto por parte de la Kumpania. Hacer un diálogo previo con la autoridad de la Kumpania). Celebración día de los gitanos: 8 de abril.*

Para la realización de las acciones PIC se debe tener en cuenta para cada grupo étnico tiene sus propias costumbres, usos, y creencias las cuales y que cada ente territorial las debe conocerlas y tenerlas presentes a la hora de planear y ejecutar dichas acciones, además se sugiere que dialoguen con cada líder o gobernador de la comunidad para

que escuchen las necesidades o sugerencias por tardes de ellos. Acordar un día para realizar las acciones y con las precauciones o mediadas de bioseguridad en el marco de la pandemia COVID 19.

GRUPOS ÉTNICOS, INDÍGENAS	GRUPOS ÉTNICOS, MAPI	GRUPOS ÉTNICOS, RROM
Avivizar en el diseño y la conceptualización de las estrategias de salud pública e intercultural en las etnias de origen y conservación de salud indígena e implementación del ESDI	Desarrollar las estrategias en salud para indígenas, centra orientadas en tener a cada individuo en su mejor salud y bienestar.	Desarrollar que las acciones en salud como indígenas como colectivos se llevan a cabo teniendo en cuenta enfoque étnico.
Avivizar en las estrategias y estrategias que sean requeridas en cada región para la atención ambiental y tecnologías.	Avivizar con MAPI con el fin de tener en cuenta la estrategia para garantizar el desarrollo de las estrategias en salud para las etnias de acuerdo en suel atención sanitaria en el paciente para implementar procedimientos de atención con adecuaciones socioculturales.	Avivizar en el diseño y la conceptualización de las estrategias de salud para garantizar el desarrollo de las estrategias en salud para las etnias de acuerdo en suel atención sanitaria en el paciente para implementar procedimientos de atención con adecuaciones socioculturales.
Avivizar en el cumplimiento a sacerdotes, líderes judiciales y componentes adscritos en el manejo de los mungas, desplazos e implementar los derechos de las comunidades y pueblos indígenas.	Avivizar la utilización al RROM en el diseño de la población. Municipios que deben priorizar población RROM e implementar estrategias para dar cuenta del proceso de inclusión.	Municipios que tienen población rrom (RROM), se incluye en las diferentes estrategias para dar cuenta del proceso de inclusión.
Municipios que están en proceso comunitario indígena, éstos en los diferentes sectores y establecer para dar cuenta del proceso de inclusión.	Municipios que deben priorizar población RROM e implementar estrategias para dar cuenta del proceso de inclusión.	Municipios que tienen población rrom (RROM), se incluye en las diferentes estrategias para dar cuenta del proceso de inclusión.
Cartago, Guadalupe, Ibagué, Dagua, San Andrés, Puerto Triunfo, Cauca, Puerto Triunfo, Puerto Triunfo, Puerto Triunfo, Estación, Estación, Tena en suerte atención comunitaria, Ibagué, Cauca y Ibagué (Eje 3) Resolución 3640 del 02/06/2006 páginas 99 y 202	32.00 del 02/06/2006 páginas 202	32.00 del 02/06/2006 páginas 202

Gobernación del Tolima : El Tolima nos une

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Elaborar acta de los Regionales llevados a cabo los días 25 y 26 de Marzo de la actual vigencia, con aportes de cada uno de los Profesionales adscritos a los componentes	Profesionales Victimas	3 días máximo	Proceso de socialización por cada componente en aras de fortalecimiento de los programas
Acoger los lineamientos expuestos	Cada territorio	2021	Las Administraciones Municipales deberán adoptar los lineamientos y aterrizarlos a las dinámicas de cada Territorio
Enviar presentaciones a los participantes	SST	Inmediatamente	Se hace necesario enviar las respectivas presentaciones puesto que en ellas se encuentran los

			lineamientos socializados por cada componente
Enviar ruta de la certificación de discapacidad	Profesionales discapacidad	Inmediatamente	
Realizar asistencia técnica sobre la implementación de la estrategia RBC	Profesionales discapacidad	Vigencia 2021	

ANEXO ASISTENCIA

LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y CAPACITACIONES						
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL						
PRIMER ZONAL LINEAMIENTOS						
DEPARTAMENTO: TOLIMA	Marca temporal	Nombre	Cédula	Entidad que Representa	Cargo	Correo Electrónico
	3/25/2021 13:51:44	Alvaro Felipe Cruz cubides	1110551756	Gobernación del tolima	Profesional de apoyo	felipe-4812@hotmail.com
	3/25/2021 13:54:25	Carolinaperezpsicologa @hotmail.com	28541907	Secretaria de salud del Tolima	Profesional de apoyo componente Envejecimiento y Vejez	Carolinaperezpsicologa@gmail@hotmail.com
	3/25/2021 13:55:02	paola gallego toro	1053854224	secretaria de salud tolima	Profesional de apoyo componente discapacidad	paola.gallegot@autonomia.edu.co
	3/25/2021 13:55:18	Luz Deissy Sapuy Cuervo	38245836	SST vulnerables Víctimas del conflicto armado	Profesional de apoyo especializada	luzzi2@gmail.com
	3/25/2021 13:57:53	Yuly Alexandra Loaiza Malambo	1109493817	Secretaria de salud	Profesional de apoyo componente indígena	yuly11.01@hotmail.com
	3/25/2021 13:58:57	Leydi López Yurani Quimbay Polanco	65633853	Salud	Psicologa	Belivelopez1405@g mail.com
	3/25/2021 14:04:44		1110491189	Secretaria Local de Salud	Coordinadora Salud Pública	saludpublicarovira@g mail.com
	3/25/2021 14:05:36	Jhoana Arce Guzmán	1110478445	Secretaría de Salud Departamental	Psicóloga	jhoanaarce@gmail.com
	3/25/2021 14:05:46	ledy pilar rondon castellanos	28798810	alcaldia Municipal	apoyo a la gestión salud publica	saludpublicalidera@gmail.com
						3134660682
						3134660682



3/25/2021 14:06:04	Sunny del Socio Saga Solano	65796598	Alcaldia de Mariquita	DIRECTORA LOCAL DE SALUD	saludpublica@ssansebastiandemariquita-tolima.gov.co	3012824848	Mariquita	Enfermera profesional - Magister administración en Salud.
3/25/2021 14:06:42	Claudia Marcela Diaz	1010189396	Alcaldia municipal Palocabildo	Secretaria de Salud Municipal	Salud@pålocabildo-tolima.gov.co	3232050755	Palocabildo	Enfermera
3/25/2021 14:06:47	Carlos Alberto Lopez Rodriguez	79794632	Alcaldia de Mariquita	Técnico Administrativo - Enlace de Víctimas y Pob Vulnerable	victimas@ssansebastiandemariquita-tolima.gov.co	3152868621	San Sebastian de Mariquita	Gestor Cultural - Diseñador Gráfico
3/25/2021 14:07:14	Stephanie Rodriguez	1030532598	Secretaria Salud Ibagué	Profesional Universitario	ts_stephanie@hotmail.com	3022948154	Ibagué	Trabajador social
3/25/2021 14:07:47	RUBY LYLIAM ALZATE PALOMA	30324648	MUNICIPIO DE SANTA ISABEL	COORDINADO RA DE SALUD PUBLICA	direccionlocaldesalud@santa-isabel-tolima.gov.co	3156148972	Santa Isabel	Odontóloga - especialización en gerencia en servicios de salud y seguridad social
3/25/2021 14:08:02	Yuri Paola Cardona Fandiño	1053849161	Direccion programas sociales - Alcaldia municipal	Profesional apoyo IVC	cardonayuri04@gmail.com	3212514959	Casabianca	Enfermera profesional
3/25/2021 14:08:14	Nelson Tovar Callejas SONIA YANETH BARRANTES MURILLO	1110536464	Gobernación Departamental	Ingeniero De Sistemas	inge.nelson.93@gmail.com	3213881929	Ibagué	Ingeniero De Sistemas
3/25/2021 14:08:14	LADY JOHANA TORRES GARCIA	52907456	ALCALDIA DE HONDA - TOLIMA	ENLACE DE DISCAPACIDAD	siobarrantes@gmail.com	3143790952	HONDA	ING. INDUSTRIAL
3/25/2021 14:08:48			ALCALDIA LIBANO	Profesional de apoyo Auditoria en Salud	auditori.salud@libabn-o-tolima.gov.co	3112265763	LIBANO	FIOSITERAP EUA

50

3/25/2021 14:09:03	Magda Jimena Del Rocio Calderon Sanchez	28589284	Alcaldia de Anzoátegui	Coordinadora de salud pública	saludpublica@anzoat egui-tolima.gov.co	3102126847	Anzoategui	Psicología
3/25/2021 14:10:26	AURA LILIANA CASTILLA ROZO	37328718	ALCALDIA MUNICIPAL DEL LIBANO TOLIMA	AUX. ADTIVO	plan_local_salud@lib ano-tolima.gov.co	3115690359	libano	HSEQ
3/25/2021 14:15:38	WILMER LEANDRO SEGURA GOMEZ	1106363886	ALCALDIA ICONONZO TOLIMA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	aduotomayoricononzo @gmail.com	3209392556	ICONONZO	DOCENTE
3/25/2021 14:19:06	CAMILO ANDRES GALLEGO BOHORQUEZ	1110453874	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL AL	PROFESINAL APOYO PLANEACION TERRITORIAL	PTSTOLIMA@SALU DTOLIMA.GOV.CO	3204432905	IBAGUE	ODONTOLOGO
3/25/2021 14:23:21	LINA MARIA PALACIO	52257815	ALCALDIA LIBANO	APOYO A ENLACE ADULTO MAYOR	linamariapij08@gmail. com	3114518240	LIBANO	APOYO ADULTO MAYOR
3/25/2021 14:24:25	SONIA MARGARITA TRONCOSO ALMANZA	38230725	Secretaria de salud del tolima	apoyo Grupo de Planeacion territorial	soniatroncoso98@g mail.com	31757778530	ibague	odontologa
3/25/2021 14:24:46	Anny Lizeth Valdés Velásquez	1110512084	Secretaria de Salud del Tolima	Profesional de planeacion territorial en salud	annyvaldesv0616@h otmail.com	3112289694	NA	ODONTOLOGA
3/25/2021 14:24:47	YEISON URREGO	93300591	ALCALDIA CASABIANCA	DIR. PROGRAMAS SOCIALES	DIRLOCALSALUD@ CASABIANCA- TOLIMA.GOV.CO	3102021811	A	PROF SALUD OCUPACIONAL
3/25/2021 14:25:30	Marcela Sánchez liberato	1106486548	Dirección local de salud	Coordinadora de salud pública	direccion_local_salud @venadillo- tolima.gov.co	3166211995	Venadillo	Adm en salud ocupacional
3/25/2021 14:29:55	Yezid Ruiz Marin	93395563	Secretaria Salud Departamental	Profesional de Apoyo	yeru1975@hotmail.c om	3125330206	ibague	Psicologo

3/25/2021 14:30:31	ADRIANA MARCELA QUIMBAYO CASTRO	ALCALDIA MUNICIPAL ALVARADO	COORDINADORA SALUD PUBLICA	saludpublica@alvarado-tolima.gov.co	3138345558	ALVARADO	PSICOLOGA
3/25/2021 14:32:48	Mayra Alejandra Bustos Molano	Alcaldia de piedras	DIRECCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES	Direccionsocial@piedras-tolima.gov.co	3003457575	Piedras	Admon de negocios internacional
3/25/2021 14:33:58	Maria del Pilar Carvajal Dueñas	Alcaldia Municipal de Cajamarca	Secretaria de Salud y Desarrollo comunitario	secretariadesalud@cajamarca-tolima.gov.co	3208026295	Cajamarca	Bacteriologa especialista en Auditoria en Salud
3/25/2021 14:35:08	ESMERALDA LARRARTE RIVERA	Alcaldia Municipal Libano Tolima	Apoyo a la secretaria de planeacion	planeacionlibano2020@gmail.com	3138638615	Libano	Estudiante
3/25/2021 14:35:23	JUAN DE JESUS ARENAS SANCHEZ	ENLACE VICTIMAS	PIU@LIBANO-TOLIMA.GOV.CO	3153453168	LIBANO	ADMINISTRADOR PUBLICO	ADMINISTRADOR DE EMPRESAS AGROPECUARIAS
3/25/2021 14:36:17	PAOLA ANDREA RODRIGUEZ RONDON	ALCALDIA MUNICIPAL DE PIEDRAS	ENLACE DE VICTIMAS	piedras.unidadvictimas@gmail.com	3202979362	PIEDRAS	profes. Salud ocupacional
3/25/2021 14:36:22	MARIA DERLY REYES ALVAREZ	GOBERNACION DEL TOLIMA	PROF. PLANEACION TERRITORIAL	mariaderlyreye@hotmail.com	3115123545	ibague	
3/25/2021 14:36:22	LUZ DARY SUSUNAGA GONZALEZ	ALCALDIA ROVIRA	PROFESIONAL DE APOYO	LUZZDARY@HOTMAIL.ES	3105452371	ROVIRA	PSICOLOGA
3/25/2021 14:39:53	Paula Andrea Moreno Sierra	41942613 SST	Profesional de apoyo	Paulagproyectos@gmail.com	3003814466	Libano	Gerontologa
3/25/2021 14:41:11	Angie Paola Ardila Bolaños	1110568373 Rrom	Profesional de apoyo	angieardila684@gmail.com	3114766594	ibague	psicologa
3/25/2021 14:41:58	Diana caterine peralta salas	Alcaldia Municipal - secretaria de planeacion	Enlace de discapacidad	enlaediscapacidadibano@gmail.com	3115051561	Libano Tolima	Auxiliar De enfermeria

6

3/25/2021 14:45:51	JULIA BONILLA GARCIA	28918495	ALCALDIA MUNICIPAL	PSICOLOGA	saludmentalrovira@g mail.com	3134278842	ROVIRA	PSICOLOGA
3/25/2021 14:47:45	DANIELA BARRETO RAMIREZ	1110062690	ALCALDIA DE ALVARADO	ENLACE DE VICTIMAS MUNICIPAL	VICTIMAS@ALVARA DO-TOLIMA.GOV.CO	3127907069	ALVARADO	PSICOLOGA Administradora en salud ocupacional
3/25/2021 14:53:30	Maryi Guernerero	1109070594	Alcaldia	Enlace de victimas	victimassantaizabelto lima@gmail.com	3206570039	Santa Isabel	
3/25/2021 14:55:46	Ingrid Carolina Gonzalez Nieto	1109383689	Secretaria De Salud	Psicologa	ing_carol02@hotmail. com	3203693998	Lérida	Psicologa
3/25/2021 14:59:33	YENNY GUZMÁN JIMENEZ	38070130	ALCLADIA LIBANO TOLIMA	ADULTO MAYOR	adultomayor@libano-tolima.gov.co	3112583347	TOLIMA	LIBANO - CONTRATISTA
3/25/2021 15:02:59	leidy Marcela Sánchez liberato	1106486548	Dirección Local de Salud	coordinadora de salud Pública	direccion_local_salud @venadillo-tolima.gov.co	3166211995	venadillo	Administradora en salud ocupacional
3/25/2021 15:10:54	Monica Andrea Cruz Garzón	1022335929	Alcaldia Honda	Coordinadora Salud Publica	saludpublica2021honda@gmail.com	3123720744	Honda	Psicologa
3/25/2021 15:11:58	WILSON PAEZ	1	ALCALDIA DE HERVEO	SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL	secretariadedesarrollo social@herveotolima.gov.co	3159266460	Herveo	administrador publico
3/25/2021 15:14:28	Yeny Patricia Pardo Gutiérrez	1111453870	Alcaldia Municipal	Psicologa enlace de discapacidad	yepardo126@gmail.com	3214417426	Villahermosa Tolima	Psicologa
3/25/2021 15:21:00	ANGGI JULIETTE PITTA ORTIZ	1110062567	DIRECCION LOCAL DE SALUD FALAN	ENFERMERA IVC	saludpublica@falan-tolima.gov.co	3115191284	FALAN	ENFERMERA
3/25/2021 15:23:34	ARMANDO ABRIL MONTAÑA	93152160	ALCALDIA FALAN	SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO	secretariageneral@falan-tolima.gov.co	3106969460	FALAN	ABOGADO-INGENIERO
3/25/2021 15:30:01	adriana rodriguez	38288981	alcaldia de honda	Secretaria de Salud y Proyectos sociales	secretariadesalud@honda-tolima.gov.co	3117828261	Honda	Administradora de empresas

3/25/2021 15:35:43	RONEY ALEXANDER LOAIZA GONZALEZ	93396539	DIRECCION DE SALUD PUBLICA	INGENIERO DE SISTEMAS	roney.alexander@yahoo.es	3155177428	IBAGUE	INGENIERO DE SISTEMAS
3/25/2021 15:37:13	Yaqueiline García Castellanos	65711901	Salud pública- Libano Tolima	Psicóloga IVC Dimensión convivencia social y salud mental	Yaqueiline.garcia castellanos@gmail.com	3105542988	Libano Tolima	Psicóloga
3/25/2021 15:37:54	LORENA ORTIZ BARREA	1110547483	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	PROFESIONAL DEL GRUPO DE PLANEACIÓN TERRITORIAL EN SALUD PUBLICA	LORENAORTIZB@HOTMAIL.ES	3154466348	IBAGUÉ	LICENCIADA EN PEDAGOGIA
3/25/2021 15:55:27	BEATRIZ ELENA DELGADO MORENO	30235021	ALCALDIA MUNICIPAL HERVEO	INCLUSION SOCIAL	inclusionsocialherveo@gmail.com	3127078807	HERVEO	
3/25/2021 16:17:58	Adriana Suarez	1108121413	Alcaldia Municipio de Casabianca	Técnico administrativo - Dirección de programas Sociales	cultura@casabianca-tolima.gov.co	3202739990	Casabianca	Agronomia
3/25/2021 16:19:05	Rafael Francisco Ardila Sierra	1108206730	Alcaldia de Murillo	Enlace adulto mayor	secretariadesalud@murillo-tolima.gov.co	3133059750	Murillo	Administrador publico
3/25/2021 16:43:01	Jasbleidy Arias Bravo	51772608	Secretaría de Salud del Tolima	Profesional 04	jasbleidy.arias@saludtolima.gov.co	3157655687	IBAGUE	Terapeuta Ocupacional especializada
3/25/2021 16:44:42	Stephanie Rodriguez	1030532598	Secretaría de Salud Ibagué	Profesional Universitario	Ts_stephanie@hotmail.com	3022948154	Ibagué	Trabajador Social
3/25/2021 16:50:57	carolina palacio gonzales	28980452	Alcaldia - Ambalema - poblaciones vulnerables		programassociales@ambalema-tolima.gov.co	3114599444	AMBALLEMA	Profesional - tecnico

3/25/2021 16:53:05	SUNNY DEL ROCIO RAGA SOLANO	65796598	ALCALDIA DE MARIQUITA	DIRECTORA LOCAL DE SALUD	saludpublica@sansebastiandemariquita-tolima.gov.co	301282484	Mariquita	ENFERMERA
3/25/2021 16:55:18	karol rodriguez	1109004179	hospital sanvicente	psicologa	karo.94lopez@gmail.com	3136076540	rovira	psicologa

**LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y CAPACITACIONES**

GOBERNACION DEL TOLIMA

DEPARTAMENTO: TOLIMA**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL****SEGUNDO ZONAL LINEAMIENTOS VULNERABLES 2021**

Marca temporal	Nombre	Cédula	Entidad que Representa	Cargo	Correo Electrónico	Celular	Municipio	Profesión
3/26/2021 13:56:12	Paula Andrea Moreno Sierra	41942613 SST		Profesional de Apoyo	paulagproyectos@gmail.com	3003814466	Ibagué	Gerontologa
3/26/2021 14:00:45	Yuly Alexandra Loaiza Malambo	1109493817	Secretaria de salud	Profesional de apoyo componente indígena	yuly11.01@hotmail.com	3188548520	Ibagué	Enfermera profesional
3/26/2021 14:01:19	Laura Zapata	1088268704	Secretaria de salud municipio de Coyaíma	Enfermera apoyo a la gestión	Lauraxzapata2014@gmail.com	3117403207	Coayaíma	Enfermera
3/26/2021 14:02:19	Adriana Judith Orejuela	Cc 28929139	Centro vida El Buen Samaritano San Antonio	Coordinadora Adulto Mayor	Adri.orejuela2019@gmail.com	3219443537	Tolima	San Antonio Auxiliar
3/26/2021 14:04:58	Alejandra Isabel Galindo Sandoval	1110523318	Alcaldía Municipal de Roncesvalles	Psicóloga salud pública	alejandragalindo240@gmail.com	3103227727	es	Roncesvalle Psicologa
3/26/2021 14:05:03	Paola Gallego Toro	1053854224	secretaria salud tolima	profesional de apoyo componente discapacidad	paola.gallegot@autonoma.edu.co	3117618051	Ibagué	fisioterapia
3/26/2021 14:05:54	Adriana Orejuela	Cc28929139	Centro vida El Buen Samaritano	Coordinadora Adulto Mayor	adri.orejuela2019@gmail.com	3219443537	Antonio Tol	Auxiliar de enfermeria
3/26/2021 14:07:35	Luz Deissy Sapuy Cuervo	38245836 SST		Profesional de apoyo Especialista	luzdi2@gmail.com	3164995594	Ibagué	Psicóloga
3/26/2021 14:08:56	Alvaro Felipe Cruz cubides	1110551756	Gobernación del tolima	Profesional de apoyo	felipe-4812@hotmail.com	3002283597	Ibagué	Ingeniero de sistemas
3/26/2021 14:09:46	Jasbleidy Arias Bravo	51772608	Secretaria de salud del Tolima	Profesional 04	Jasbleidy.arias@saludtolima.gov.co	3257655687	Ibagué	Terapeuta ocupacional

63

3/26/2021 14:17:28	LILIANA SANCHEZ MEJIA	28879825	ALCALDIA MUNICIPAL PRADO	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	lilisa022@hotmail.com	3126811244	PRADO	Ing de Sistemas
3/26/2021 14:18:16	José RAMIRO Cupitra prieto	93343508	Salud natagaima	Coordinador de salud y educacion	Salud@natagaima-tolima.gov.co	3107567027	Natagaima	Administrador financiero
3/26/2021 14:18:17	Luisa Marcela Prada Ruiz	1022347664	Alcaldia Municipal	Asesora Juridica	marcelaortiz6@hotmail.com	3118407940	Dolores Tolima	Abogada
3/26/2021 14:18:32	Marly katerine Pérez Hernández	1110505473	Alcaldia Municipal de Fresno	Jefe Oficina de Salud	Salud@fresno-tolima.gov.co	3204777435	Fresno	Abogada
3/26/2021 14:18:47	Diana Carolina Martinez Rojas	28544735	Secretaría de Desarrollo Social de Ataco	Epidemióloga	salud@ataco-tolima.gov.co	3163975061	Ataco	Epidemióloga
3/26/2021 14:19:36	DANIELA OSORIO	1110529891	Alcaldia de Valle de San Juan	Psicologa	Psic.dosorio@gmail.co	3163384372	Valle de San Juan	Psicóloga
3/26/2021 14:20:27	Sergio Iván Pérez Trespalacios	1031174700	Alcaldia Suárez Tolima	Apoyo Secretaria de Gobierno	Sergio.perezt@uiaideo.edu.co	3187507787	Suárez	Polítólogo
3/26/2021 14:22:26	Yezid Ruiz Marin	93395563	Secretaría Salud Departamental	Profesional de Apoyo	yeru1975@hotmail.co	3125330206	ibague	psicólogo
3/26/2021 14:22:55	Maicol Javier Villanueva Vera	1019023809	Alcaldia de Coyerama	Epidemiologo	Maicol.villanueva@urosario.edu.co	3108734587	Coyerama	Fisioterapeuta
	ANGIE ALEXANDRA DIAZ VELASCO	1108456272	ALCALDIA MUNICIPAL DE FLANDES	DIMENSION DE POBLACIONES VULNERABLES			FLANDES - TOLIMA	PSICOLOGA
3/26/2021 14:25:46	Leydi Lopez	65633853	Secretaria de salud	Psicologa	Belilopez1405@gmail.com	3143661271	Ibague	Psicologa
3/26/2021 14:26:59	Claudia Yulieth Moreno Peña	1105690427	Alcaldia Espinal	Enlace municipal de niñez y adolescencia	claudiamoreno.3005@outlook.com	3143077750	Espinal	Psicóloga

3/26/2021 14:30:01	Nelson Tovar Callejas	1110536464	Gobernación Departamental	Ingeniero De Sistemas	inge.nelson.93@gmail.com	3213881929	Ibagué	Ingeniero De Sistemas
3/26/2021 14:32:12	José RAMIRO Cupitra prieto	93343508	Salud natagsima	Coordinador de salud y educacion	Salud@natagaima-tolima.gov.co	3107567027	Natagsima	Administrador financiero
3/26/2021 14:32:16	KELLY DAYANA MONCALEANO	1007806692	ALCALDIA	TRABAJADOR A SOCIAL, SALUD PUBLICA	trabajosocialsaludpublica2020@gmail.com	3125702959	ESPINAL	TRABAJADOR A SOCIAL
3/26/2021 14:32:24	KELLY DAYANA MONCALEANO	1007806692	ALCALDIA	TRABAJADOR A SOCIAL, SALUD PUBLICA	trabajosocialsaludpublica2020@gmail.com	3125702959	ESPINAL	TRABAJADOR A SOCIAL
3/26/2021 14:32:38	Marcela hartman	1110494702	Alcaldia honda	Coordinadora pic	Mapi.16@hotmail.com	3125796862	Honda	Psicologa
3/26/2021 14:33:04	Diana Robayo Cardenas	1022371427	direccion Local de salud	Psicóloga Gestión	dianitaliz373@gmail.com	3142272763	Tolima	Planadas Psicologa
3/26/2021 14:36:57	NELSON FABIAN SILVA TOLE	93477692	ALCALDIA MUNICIPAL SALUD PUBLICA	APOYO EN DISCAPACIDA D	nelsonfasito024@gmail.com	3137093279	A	TECNICO EN EDUCACION INICIAL
3/26/2021 14:40:08	Mirtha Caledonia Portela Huertas	28637325	Alcaldia de coello	Contratista sec de gobierno apoyo políticas públicas	Mirthac.portela@gmail.com	3212248670	Coello	Psicologa
3/26/2021 14:42:29	José RAMIRO	93343508	Natagaima	Coordinador salud	Jramirocp63@gmail.co m	3107567027	Natagaima	Administrador financiero
3/26/2021 14:42:37	ximena del pilar camacho tovar	1110492285	Alcaldia municipal Rioblanco	Psicóloga Salud publica	saludmental@rioblanco-tolima.gov.co	3184290406	Rioblanco tolima	psicologa
3/26/2021 14:42:54	zaira karina cordoba barrero	1110262801	secretaria de salud	Coordinadora de salud	salud@suarez-tolima.gov.co	3112236318	suarez tolima	contadora publica
3/26/2021 14:44:04	BAIRON CAMILO SANCHEZ GOMEZ	1109299369	ALCALDIA MUNICIPAL DE FRESNO	ASESOR JURIDICO	gobierno@fresno-tolima.gov.co	3204089447	Fresno - Tolima	Abogado

3/26/2021 14:46:23	Ingrid Carolina Gonzalez Nieto	1109383689	Secretaria De Salud	Psicóloga	ing_carol02@hotmail.com	3203693998	Lerida Tolima	Psicologa
3/26/2021 14:48:38	LEIDY STEFANIA POSADA GUZMAN	1110448172	ALCALDIA DEL GUAMO	ENLACE DE VICTIMAS	victimasguamo@gmail.com	31178954722	GUAMO	ABOGADA
3/26/2021 14:49:34	Viviana maritza tovar Vera	1105058046	Alcaldia coyaima	Enlace de victimas	Vivianatovar1604@hotmail.com	3118897024	Coyaima	Enlace de victimas
3/26/2021 14:50:20	sonia doray lopez	28540659	alcaldia municipal salud	coordinadora de salud publica	coordinar de salud publica	3152659553	fresno	psicologa
	Deisy Julieth Delgadillo	1024523097	Alcaldia Municipal Rioblanco	ASEGURAMIE NTO	aseguramiento@rioblanco-tolima.gov.co	3142991562	Rioblanco	Licenciada Pedagogia Infantil
3/26/2021 14:50:27	Gonzalez andres mauricio	1110117916	Alcaldia Dolores tolima	Contratista	andresmauriciogarciapiernon@gmail.com	3133014936	dolores	Ingeniero industrial
3/26/2021 14:58:53	garcia pinzon	#####	Dirección local de salud Guamo	Apoyo a la gestión en salud pública	Saludpublica@elguamotolima.gov.co	3212012201	Guamo	Enfermera
3/26/2021 15:02:44	Liz Daniela Cabezas	108933834	Alcaldia Guamo	Srio Desarrollo	Desarrollosocial@elguamodesarrollo@gmail.com	3106981640	Guamo	Psicologo
3/26/2021 15:06:35	Duban Rodriguez	65810440	Alcaldia municipal	Enlace victimas	victimasdesplazados@rioblanco-tolima.gov.co	3112754568	Rioblanco	Administración agropecuaria
3/26/2021 15:07:35	Yuli barrios Cardona	1022335929	Alcaldia Municipal Cunday	Coordinadora Salud Publica	Saludmentalcunday2020@gmail.com	3123720744	Cunday	Psicologa
3/26/2021 15:12:38	Monica Andrea Cruz Garzon	1105673843	Alcaldia De el Espinal- Tolima	Enlace del Programa de Jóvenes en Acción	alejitasoto2006@hotmail.com	321-231-3286	Espinal	Teologa en Gestión Social
3/26/2021 15:16:30	Alejandra Soto Torres	1105679244	SOCIAL	APOYO	YULITATIANAOVIEDO1234@GMAIL.COM	3132681889	ESPINAL	TECNOLOGA EN GESTION SOCIAL
3/26/2021 15:29:41	TATIANA OVIEDO	65556475	Alcaldia Guamo	Directora Local de Salud	salud@elguamotolima.gov.co	3106952110	Guamo	Fisioterapeuta

3/26/2021 15:30:46	BRAYAN ANDRÉS GÓMEZ HERRERA	ALCALDIA MUNICIPAL DEL GUAMO TOLIMA	ENLACE DE DISCAPACIDA D	discapacidad.alcaldia@gmail.com	3176175165	Guamo Tolima	Estudiante
3/26/2021 15:32:37	RUBY YAMILÉ LUGO GUZMAN	ALCALDIA MUNICIPAL DE COYAIMA	COORDINAD ORA DE SALUS	salud@coyaima-tolima.gov.co	3102247276	coyaima	enfermera
3/26/2021 15:38:36	LINA MARIA CÁPERA ANGARITA	ALCALDIA MUNICIPAL DE COELLO TOLIMA	Enlace de Victimas	victimas@coello-tolima.gov.co	3107568611	Coello	Licenciada en Educación Básica en Énfasis en Artes y Folclor
3/26/2021 15:38:52	JUSTINA PRADA ORTIZ	ALCALDIA COELLO	COORDINAD ORA DE SALUD PUBLICA	saludpublica@coellocito-tolima.gov.co	3108051366	COELLO	PROFESSIONAL EN SALUD OCUPACIONAL
3/26/2021 15:38:58	LAURA AYERBE	ALCALDIA MUNICIPAL DE NATAGAIMA	APOYO EN SALUD Y EDUCACION	salud@natagaima-tolima.gov.co	3107567027	A	LIC. EN EDUCACION
3/26/2021 15:39:43	NATALIA GARZON TOVAR	DIRECCION LOCAL DE SALUD PLANADAS TOLIMA	ENFERMERA DE GESTION DE SALUD PUBLICA PLANADAS TOLIMA	direcciónlocaldesalud@planadas-tolima.gov.co	3127127211	S TOLIMA	PLANADA ENFERMERA
3/26/2021 15:48:41	Angela Lizeth Guzman	Dirección Local de Salud	Directora tolima.gov.co	salud@armeroquayabal-tolima.gov.co	22 4151719	Guayabal	Armero Psicologa
3/26/2021 15:49:28	yira andrea bejarano	programa socios alcaldia espinal	apoyo al programa de viejos y vejorcito	abejarano702@gmail.com	3172750812	espinil	auxiliar de enfermeria
3/26/2021 15:53:26	Daniel Mauricio Solorzano Pradilla	Alcaldia Municipal de Dolores Tolima	Enlace De Victima	victimas@dolores-tolima.gov.co	3133626354	Tolima	Contratista
3/26/2021 15:55:06	Diana Paola Barreto Raga	Alcaldia del Espinal	Programa Envolcimient o	dianaraga031986@gmail.com	3186905112	Espinal	Trabajadora Social

3/26/2021 16:03:51	Luz miriam vera barbero	65707384	Alcaldia espinal	Enlace discapacidad	luzmiriamvera1804@gmail.com	3144858594	Espinal	Terapeuts respiratioio con especializacion en salud ocupacional
3/26/2021 16:07:51	edgna villarraga	1033697099	Salud Publica	Psicóloga Apoyo a la gestión	edgna21@gmail.com	3136528548	Villarrica	Psicologa
3/26/2021 16:09:23	Alejandra Isabel Galindo Sandoval	1110523318	Roncesvalles	Psicologa	alejandragalindo240@gmail.com	3103227727	Roncesvalles	Psicologa
3/26/2021 16:12:52	EDITH ROSAS DIAZ	28697766	ALCLADIA	secretaria de Salud Desarrollo Social y Comunitario	salud@dolores-tolima.gov.co	3214691288	dolores	Psicopedagogica
3/26/2021 16:13:54	Sary Yinethe Parra	11067411872	de Salud	Psicologa de Salud Mental	saludmentalarmero@gmail.com	3206074629	Guayabal	Psicologa
3/26/2021 16:14:14	CARMEN MIRANDA	26153593	MELGAR	SECRETARIA DE SALUD	SECSALUD@MELGAR.TOLIMA.GOV.CO	3232187725	MELGAR	PSICOLOGA
3/26/2021 16:14:38	Leidy cristina orozco Mona	11104606998	Planadas	Apoyo en discapacidad	direccionlocaldesalud@planadas-tolima.gov.co	3102494687	Planadas	Auxiliar de enfermeria
3/26/2021 16:18:33	Ayda lorena cuevas paramo	28652578	mayor	Cordinadora	Colombiamayor@coyaima-tolima.gov.co	3202697959	Coyaima	Enlace adulto mayor
3/26/2021 16:31:07	ANGELICA MARIA PARAMO PALMA	28566968	SECRETARIA SALUD	PROFESIONAL	secsalud@melgartolima.gov.co	3202320580	MELGAR	PSICOLOGA
3/26/2021 16:44:15	Yohana Chaves vaquiro	28687539		Enlace de mujer y diversidad de genero	Yovis-70@hotmail.com	3118731179	Espinal	Trabajadora social
3/26/2021 17:30:09	Eva Catherine Sánchez	1109244677	Alcal	Coordinadora Salud Publica	saludpublica@alpujarratolima.gov.co	3204146122	Alpujarrta	Salud Ocupacional
3/26/2021 17:34:37	MARINELA PALOMINO	65828906	ALCALDIA DE CHAPARRAL	REFERENTE DE DISCAPACIDA	MARYNELA777@HOT MAIL.COM	3105775019	CHAPARRAL	SALUBRISTA OCUPACIONAL

3/26/2021 17:40:09	Edna margarita bocanegra	65731382	Alcaldía saldaña	Coordinadora salud pública	Edna.bocanegra0412@gmail.com	3144744562	Saldaña	Psicóloga
3/26/2021 17:43:55	miguel urueña	1110060270	alacaldia carmen de apicala	coordinador salud publica	saludcarmendeapicala@gmail.com	3202094253	carmen de apicala	adminostrador en seguridad y salud del trabajo
3/26/2021 17:45:06	Luisa castellanos	1110555124	Alcaldía de San Luis	Psicóloga	lcastella30@uniminuto.edu.co	3176704652	San Luis	Psicóloga
3/26/2021 18:10:56	Luisa castellanos	1110555124	Secretaría de salud pública alcaldia San luis	Psicóloga	lcastella30@uniminuto.edu.co	3176704652	San Luis	Psicóloga
3/26/2021 18:48:09	Anggie Lorieth Gutiérrez Tovar	1106396275	Secretaría de Salud y protección social	Profesional gestión Dimensión Convivencia Social y Salud Mental	angita_1608@hotmail.com	3124488174	Purificación	Psicóloga
3/26/2021 20:04:14	Rosa omaira Lozada Espinosa	28869485	Alcaldía municipal	Secretaría de servicio social	secretariadeserviciosoci.al@ortegatolima.gov.co	3102199935	Ortega	Enfermera

70

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN			Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA			Versión: 03
				Pág. 56 de
	ACTA DE REUNIÓN			Vigente desde: 04/08/2014

ACTA DE REUNION SISPI BOHIO CASTILLA

ACTA No.	01	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	09:00 a.m.
			29	03	2021		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	- REUNION DE CON DELEGADOS DE MESA SISPI (presencial) Reunión de con Líderes indígenas, médicos ancestrales, integrantes de mesa SISPI llegar a acuerdo con proceso de vacunación a población indígena, implementación del SISPI y Acciones del PIC
LUGAR:	BOHIO – CASTILLA – COYAIMA
REDACTADA POR:	YULY LOAIZA

ASISTENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA	CELULAR/E-MAIL
Alejandro camilo Sanabria useche	Director de oferta y servicios	Gobernación del Tolima	3222118791 direccionofertadeservicios@saludtolima.gov.co
Yuly Alexandra Loaiza Malambo	Profesional de apoyo componente indígena	Secretaría de Salud	3188548520 Yuly11.01@hotmail.com
Erminso Vega Quintero		Representante legal CRIT	320 352 9895
Dario Fernando		Representante legal ACIT	322 468 1695



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Código:
FOR-GE-002
Versión: 03
Pág. 57 de
Vigente desde:
04/08/2014

MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA

ACTA DE REUNIÓN

Botache Tique			
José Albino bucurú Prada	Gobernador indígena yaberco	Representante legal FICAT	316 529 6647
Alvaro Ovidio paya		Representante legal pueblo NASA	315 330 2204
Ingrid carolina Bermúdez	Enfermera - EPS PIJAO SALUD - coordinadora de médicos ancestrales	Coordinador de medicina ancestral	311 249 7762
Edgar Otavo	PIJAO THE WALA- Coordinador área SISPI	Representante estructuras propias de Salud de las organizaciones	312 3547461
Sherley Santa Tique		Representante de comunidades indígenas independientes	3165405196
Octavio capera	Resguardo Guatavita Tua		312 7092543
Alfonso Palma Capera	Resguardo Vuelta del río Ortega		320 434 3212
Aldemar Reyes Trujillo	Resguardo indígena Nataima- Natagaima		321 264 5965

42

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA		
	ACTA DE REUNIÓN	Pág. 59 de	Vigente desde: 04/08/2014

Natagima			
Jose Alirio cumaco matoma	Resguardo indígena el tambo coyaima natagaima		318 660 3992

ORDEN DEL DIA:

4. Saludo por parte de director de ofertas y servicios, enfermera- profesional de apoyo componente indígena.
5. Llamado a lista de delegados de las asociaciones indígenas y presentación de los participantes
6. Socialización sobre plan nacional de vacunación para la población indígena
7. Socialización de acciones PIC y respuesta de derecho de petición.
8. Socialización sobre la implementación del SISPI.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. Saludo por parte del director de ofertas, profesional de apoyo componente indígena.
2. Llamado a lista de los delegados de las asociaciones indígenas y presentación de los participantes.

Siendo las 9:00 a.m. del día 29 de Marzo de 2021, se llevó a cabo reunión presencial con los delegados de las asociaciones indígenas en el Bohío castilla - coyaima siguiendo los protocolos de bioseguridad y Se brindan los respectivos saludos por parte del director de ofertas Dr Alejandro camilo Sanabria Useche y la profesional de apoyo componente indígena Yuly Alexandra Loaiza Malambo enfermera jefe. Se da inicio con la respectiva llamado a lista y presentación de cada uno de los asistentes, quienes manifiestan nombre, profesión y comunidad a la que pertenecen.

Se pone a consideración el orden del día el cual es aprobado por unanimidad.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 58 de Vigente desde: 04/08/2014

Nelson Leal Luna		Representante Aso Pijao	310 863 3740
Jose Alfredo Capera Rodriguez	Resguardo Vuelta del rio Ortega		320 286 76
Abelardo Ramirez Moica	Comunidad indígena triunfo ortega		312 343 5030
Argemiro Nuñez Hernandez	Guarima espinal		318 596 7846
Luma Florez	Resguardo indígena san diego Ortega		310 268 5348
Luis Alfredo Rodriguez Gonzales	Resguardo indigena locombe Chaparral		321 274 5375
Jhon Alexis Pamo Apache	Resguardo indígena san miguel - natagaima		3118118596
Ancizar Ibarra Rigiberto Tique Loaiza		Miembro del ACIT	301 211 2223
Anyela Yomara Manios Vera	Resguardo indígena Anacarco		322 3940461

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: FOR-GE-002
		Versión: 03
	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 60 de
	ACTA DE REUNIÓN	
		Vigente desde: 04/08/2014

Se solicita por la Dr. Alejandra a los asistentes elegir entre ellos, quien elaboraría el acta de la actual reunión, para lo cual la Profesional Yuly Loaiza presenta su disposición para hacerla, a lo cual es aceptado por unanimidad, manifiesta además que la profesional encargada de proceso de vacunación no pudo asistir por cumplir con otras obligaciones .

2. El Dr Alejandro Sanabria realiza llamado a los delegados de las asociaciones indígenas empezando por el representante del CRIT el señor Erminso Vega Quintero del resguardo indígena yaco del municipio de Natagaima.

Representante del ACIT el señor Darío Fernando Botache Tique del resguardo indígena mesas de san Juan municipio de coyaima.

Representante del ARIT no hace presencia

Pide la palabra el señor Edgar Otavo manifestando que el representante del ARIT no ha participado a las reuniones, además la invitación de convocatoria quedo corta porque hicieron falta integrantes de la mesa SISPI a los cuales no les llego ni los tuvieron en cuenta y que en el decreto 1628 del 2019 están los demás asociaciones que hacen parte de la mesa SISPI y se encuentran presente en la reunión el día de hoy.

Continúa con el llamado el representante legal de FICAT el señor Jose Albino Bucuru Prada de la vereda yaberco del municipio de coyaima y actualmente gobernador indígena de esta comunidad.

Delegado del pueblo NASA el señor Álvaro Ovidio Paya del resguardo indígena paez comunidad gaitania del municipio de planadas.

Coordinador o delegado del programa medicina ancestral Ingird Carolina Bermúdez, Enfermera profesional en presentación de PIJAO SALUD y coordinadora del programa medicina ancestral perteneciente del reguardo indígena olirco del municipio de Natagaima.

Representante de las estructuras propias de salud de las organizaciones el señor Edgar Otavo trabaja con THE WALA Y PIJAO SALUD, coordinador del área SISPI del resguardo indígena santa marta palmar del municipio de coyaima.

Representante de las comunidades indígenas independientes Sherley Santa Tique de la comunidad Guarniima del municipio del el espinal, pero oriunda del municipio de coyaima.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Código:
FOR-GE-002

Versión: 03

MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 61 de

ACTA DE REUNIÓN

Vigente desde:
04/08/2014

75

Se presenta el señor Nelson Leal Luna en la que tienen una asociación que está en proceso de registrar ante el ministerio que se llama ASOPIJAOS y hacen parte de la mesa SISPI y son 20 comunidades que se encuentran en Rioblanco, Chaparral, Coyaima, Natagaima, Purificación, El Espinal e Ibagué, con una población de 4.900 personas.

Interviene el señor Edgar donde manifiesta que el compañero anteriormente presentado es igual a un presidente de la mesa SISPI por que están legalmente constituidos y en proceso de registro, solo que en el momento en que se elaboró el decreto 1628 del 2019 no estaba la asociación.

Interviene el Dr Alejandro donde dice que es interesante que se modifique este decreto para que sea incluida la asociación y otras personas en la mesa departamental SISPI.

Se da continuidad con la presentación los demás participantes el señor Rigoberto Tique Loaiza del resguardo indígena Zaragoza tamarindo del municipio de coyaima, actualmente consejero mayor del CRIT en área social, salud, educación, y deporte de coyaima manifiesta inconformidad con la invitación debido a que el día de la reunión virtual llevada a cabo el día 24 de marzo se acordó que se llevaría a cabo el día martes 30 de marzo debido a que se encontraba viajando al norte de Santander y le quedaba muy difícil llegar pero el compañero Ovidio no podía asistir decir por una cita médica y por tal motivo se cambió la reunión. No es agradable tener que correr viajando para llegar a la reunión cuando ya se había acordado una fecha, la recomendación es que se realicen las reuniones en las fechas acordadas y no tener inconvenientes.

Se presenta Ancizar Ibarra suplente del ACIT del resguardo indígena nataima del municipio de natagaima.

Se presenta Aldemar Reyes del resguardo indígena nataima del municipio de natagaima.

Se presenta Luis Alfredo Rodríguez de la comunidad indígena locombo del municipio de Chaparral.

Se presenta Luma Florez suplente gobernador del resguardo indígena san Diego de Ortega menciona que la resolución salió hace unos años y es el momento y aun no se ha hecho nada, espera que se dé inicio lo antes posible, las mesas de los municipios empiecen a funcionar.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 62 de Vigente desde: 04/08/2014

Se presenta Jhon Alexis Pamá perteneciente al resguardo indígena San Miguel del municipio de Natagaima coordinador de salud en la directiva de ACIT

Se presenta Argemiro Núñez Hernández integrante saabedor indígena de la comunidad Guarniima

Se presenta Abelardo Ramírez Moica del resguardo indígena el triunfo municipio de Ortega consejero en el área administrativa el CRIT.

Se presenta Anyela Manios del resguardo indígena anacarco del municipio de Natagaima actualmente se encuentra brindando apoyo profesional en el proceso de salud al CRIT con participación de estos procesos en la mesa sispi de Natagaima.

Se presenta Jose Alirio Cumaco Matoma del resguardo indígena el Tambo municipio del coyaima- Natagaima medico Ancestral Pijao participante de la asociación ASOPIJAO.

Se presenta Jose Alfredo Capera Rodríguez del resguardo indígena vuelta del río del municipio de Ortega hace parte del consejo directivo de Cortolima y considera que los temas de salud son muy importantes para la comunidad indígena, el ambiente, el aire y es tecnólogo forestal de la universidad el Tolima.

Se presenta Dagoberto Moreno Aragón medico ancestral de la comunidad indígena pijao mesonia trabaja con pijao Salud y con la comunidad.

Se presenta Octavio Capera medico ancestral de la comunidad indígena Guatavita Tua del municipio de Ortega y actualmente trabaja con PIJAO SALUD como médico ancestral.

Se presenta Alfonso Palma Capera del reguardo indígena Vuelta del río del municipio de Ortega colabora con el PIC y pijao con el tema de salud.

Se inicia con la socialización el Dr Alejandro con el proceso de vacunación para COVID 19, reiterando que la enfermera encargada del proceso de vacunación no pudo asistir debido a que tenía que ir a Planadas y Rioblanco a entregar unas vacunas y considera que es importante que la población se vacuna, pero debido a su medicina ancestral no es adecuada la vacuna debido a las creencias que se tiene respecto a la vacuna, cabe resaltar que para que la vacuna puede producir ciertos síntomas pos vacunación pero no a todos les produce lo mismo puede que a unos no les de nada como a otros que si puedan presentar síntomas y los invita a que por medio de los líderes les ayude a

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
			Pág. 63 de
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

multiplazar la información y así por decisión propia se vacunen para que puedan interactuar con sus familiares.

Interviene el señor erminso hay inquieto por parte de las comunidades y las organizaciones, hubo falencias por parte de la secretaria de salud, porque hay población indígena en el Tolima y organizaciones y enviaron las vacunas para que esta población se vacunara, y luego si hablan las organizaciones con los líderes indígenas para que su comunidad se vacunara y hay un error no teniendo en cuenta a las autoridades para trabajar en conjuntamente.

En este momento hay cuatro organizaciones donde manejamos 123 comunidades indígenas si se coordinara con la gobernación la vacunación sería un éxito.

Interviene Rigoberto Tique ha participado activamente en los procesos de disfunción en el tema de vacunación, se reunieron las autoridades indígenas con los representantes del THE WALA por decisión propia pero no porque las autoridades de salud departamental con oficio de las medidas que podían tomar o como coordinar en el proceso de vacunación con esta población y es preocupante que empezó la vacunación para el personal de salud de primera línea que atiende el COVID 19 y población mayor de 80 años, y los gobernadores de las comunidades con las comisiones del hospital San Roque eran buscando a los adultos en las casas para la vacunación y después pedían el día de jornal a la comunidad y fueron tres días que estuvieron llevando la comisión a la casa de los adultos mayores de 80 años, coordinaron un punto de vacunación para esta población que se movilizara para el adulto mayor y realmente al que no pueda movilizarse fueran a la casa pero no se coordinó y ya empezó la segunda etapa y aun no se ha visto coordinación. Además hay recomendaciones que se debe tener en cuenta a la hora de la vacunación es que no haya tenido en los últimos 4 meses COVID 19. Y si en ese rango le había dado COVID 19 no podía ser vacunado.

Hubo población indígena que le dio covid y fue tratada por los médicos ancestrales y estas personas no fueron notificadas, ni asistieron a al hospital por el miedo de que las llevaran para otro municipio con en algunos casos que salían remitidos para la Dorada Caldas, Ibagué y los regresaban en una cajón, hubieron casos de compañeros de comunidades que salían de la comunidad para el hospital y a los 6 días los regresaban en un cajón, sin verlos, porque los cremaban.

Hay un ejemplo claro que un compañero le dio COVID en el mes de enero y fue tratado en la comunidad y ya recibió la vacuna y pues eso genera un riesgo, hace un día fallecieron dos personas y antes llevaban 3 días de ser vacunados, y no se sabe si la muerte fue a causa de la vacuna, uno de ellos le dio vómitos se desmayó y cayó encima del vómito, esos inconvenientes generan temor en la comunidad.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 64 de Vigente desde: 04/08/2014

DR Alejandro manifiesta que el dia 27,28, 29 en esos tres días se han puesto más de 1.500 vacunas y estamos trabajando fuerte para que todo la población del Tolima sea vacunada, como lo mencionaba el compañero anterior sobre el caso de la persona que falleció, y desde el departamento hay una persona encargada de epidemiología que hace el análisis de las muertes y si esa persona llegó a un hospital donde se le hubiera hecho el levantamiento y la notificación donde se reportara al departamento para así entrar a revisar qué fue lo que pasó con estas personas si su muerte fue a causa de la vacuna o que cual fue el motivo y esto es bastante preocupante y si el señor Rigoberto tiene algún documento donde se notifique la muerte para llevarlo al departamento y exponer el caso así hacer seguimiento. Incluso hay personas que a los 8 días e haberlos vacunados salen con COVID 19, pero no es acusa de la vacuna, si que en el momento que se puso la vacuna ya tenía el virus en su cuerpo solo que no había presentado síntomas y es importante aclarar estos temas.

La administración departamental el gobernador Orozco le ha puesto gran empeño a la vacunación, se inició el 20 de febrero y ya se lleva un mes y el proceso de vacunación ha sido de manera rápida. Cuando llegó el virus se implementó el uso del tapabocas, el distanciamiento social, y ha fallecido mucha gente y habían 43 unidades de cuidados intensivos en el sector público, y si se une el sector privado y el sector público 183 unidades y las comunidades indígenas tienen unidades de segundo y tercer nivel y no lo tienen solo hay de primer nivel y pasó de 43 unidades a 204 unidades en el sector público y de las 183 unidades de ambos sectores a 410 unidades de cuidados intensivos.

Y fue el ministro de salud que dijo las primeras personas en vacunarse va hacer el personal de salud de primera línea y los adultos mayores de 80 años al igual que los médicos ancestrales que han estado en la batalla con su población indígena. Hasta la fecha al departamento del Tolima han llegado 82198 vacunas, y el departamento tiene 1.30095 habitantes y de que depende que llegue las vacunas que la población se vacune en las fases que se estipularon, para así avanzar las siguientes fases, Natagaima 1.002 dosis de vacunas y es el momento y se han vacunado 843 personas, Ataco 817 vacunas y han aplicado 561 y Ataco es una población con 18000 habitantes y ha habido muchos temores.

Interviene el señor Luma donde manifiesta que ellos han estado al frente de la pandemia con sus comunidades y no somos profesionales para ir a exponerle los casos al departamento, solo se comentan los dos casos correspondientes a la vereda de media luna y chenche buenos aires y es necesario crear unos equipos de seguimiento, para estos casos.

79

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: FOR-GE-002
		Versión: 03
	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 65 de
ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Interviene la Jefe Ingrid, PIJAO SALUD en conjunto con las instituciones vacunadoras que son los hospitales, han venido articulando el proceso de vacunación, porque pijao salud por ser una entidad de salud debe estar de la mano con el ente territorial, no está habilitado para vacunación está contratado con los hospitales y va acorde con el plan nacional de salud teniendo en cuenta a su población afiliada, el ente territorial le envía los datos de las personas que van hacer vacunadas en cada uno de los municipios y pijao salud inicio el proceso de vacunación como lo hicieron otras EPS, socialización con las organizaciones interamente con los consejeros, el presidente pero si se ha hecho sensibilización y educación con los promotores en cada uno de los municipios de la población a vacunar, se ha identificado que la población si ha sido un poco renuente a la vacunación y concretar con la propuesta que se trae el día de hoy en beneficio y con un objetivo común es llegar a toda la población indígena para que se vacune son n acciones individuales y es decisión propia si se vacuna o no se vacuna Pero es un tema de salud públicas, se llega a enfermarse va a ocupar una cama en hospitalización o UCI y va generar más gasto si tal vez se hubiera vacunado. Se una decisión individual, no obligatoria para va a percutir en la salud pública.

Interviene el señor Nelson manifestando que a nivel nacional las 5 organizaciones tienen una comisión de salud, y tan solo tienen lista la propuesta para la socialización de la vacuna en territorio y la propuesta está por 5 mil millones para apenas dar una socialización, y a nivel nacional no hay orden de vacunar a la población indígena con la MPC, y la voluntad del gobierno frente a los pueblos es del 10% al 25% es decir en este momento no hay voluntad de gobierno con aspecto a las comunidades pero si están llegando a los territorios a vacunar cuando aún no se han emitido orden para vacunar la población indígena.

Intervienen Ángela Maníos Realiza pregunta al Dr Alejandro Sí desde La Gobernación O Secretaría de Salud Tienen una propuesta Acerca Del Plan de vacunación COVID 19.

A lo que responde Manifestando que la persona encargada del proceso de vacunación, No está presente Y qué No hay o no tiene una estrategia O propuesta De vacunación.

Interviene El señor Edgar Otavo La propuesta a mencionar se realizó en una reunión Con algunos compañeros, previamente se les envió la invitación y no todos asistieron Para tener en cuenta al momento de leer La siguiente propuesta Qué dice PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES PARA LOS PRESIDENTES Y CONSEJEROS DE LAS ORGANIZACIONES INDÍGENAS PARA EL DÍA 29 DE MARZO EN CASTILLA TOLIMA EN DÍA DE REUNIÓN CON LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA Y LAS ORGANIZACIONES INDÍGENAS Y TÚ EQUIPO TÉCNICO.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA		Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN	Pág. 66 de	Vigente desde: 04/08/2014

Omite el punto 1 y 2 Inicia con el 3 punto Qué dice El decreto 109 del 2021 Del Plan Nacional de vacunación En su artículo 7.2.2 Párrafo 5 resguardos y comunidades indígenas, El Gobierno podrá adecuar Socioculturalmente el plan unificado Las etapas de vacunación .

Es decir el plan De vacunación se puede modificar Y adecuar para los resguardos Indígenas Se modificando ciertos aspectos, se puede Vacunar cierta comunidad en un solo día y no Cómo se está haciendo En estos Momentos Por Etapas.

4. Plan De vacunación Y concertación Territorial No se podrá decir Sí o no se va a vacunar A la población indígena De nuestras comunidades, Primero Las entidades Territoriales TV hacer una amplia Socialización Y sensibilización asertivamente al interior de cada comunidad y hogar Sobre el plan de vacunación a nivel nacional y así tener plenos elementos de juicio para tomar una decisión colectiva familiar o personal.

5. La capacitación O inducción Colectiva, Esta se debe realizar previo a la fecha de vacunación Dónde es personal capacitado de debe tener una buena comunicación Con la comunidad indígena Para orientar Sobre los beneficios De la vacuna como los efectos Secundarios o posibles secuelas.

6. Lo anterior se requiere con premura la Creación de las mesas de diálogo y concertación del SISPI a nivel territorial, en el Tolima Solo está la departamental qué crearon en Ibagué y planadas a su vez acceder al debido apoyo financiero, para así lograr la participación masiva de los indígenas y dar cumplimiento a las metas establecidas en el decreto 109 del 2021.

7. Se debe tener en cuenta las zonas con conflicto, dispersas, y de difícil acceso, el idioma, las costumbres y la desconfianza ya que por décadas estas comunidades han sufrido todo tipo de discriminaciones y engaños de todo tipo.

8. Las comunidades facilitarán los censos demográficos para los correspondientes Grupos etarios Para un plan Uniendo las 2 fases y los 5 etapas del Plan Nacional de vacunación de aquellas comunidades Familias o personas que de manera autónoma decide vacunarse.

9. Se sugiere que la vacuna la vacuna Se aplica los indígenas a partir de los 16 años

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 67 de Vigente desde: 04/08/2014

10. Una vez terminado la ejecución de información y sensibilizada de toda la población indígena Proyectada a vacunar Tener el personal idóneo De las mismas comunidades Para realizar las actividades acordes a usos y costumbres para si fortalecer el proceso según el sistema SISPI.

11. Elaborar documento o comunicado al Ministerio de Salud y Protección Social desde la mesa Departamental Para que las entidades territoriales que poseen Población Indígena No sean Sancionadas por la reducción del número de dosis de la vacuna contra COVID19

12. El PIC indígena en el marco Normativo y la resolución 518 del 2015 En su artículo 11.2.1 dice que PIC para los grupos étnicos debe incluir la consulta y concertación para formulación, ejecución y desarrollo. Por eso se debe dar respuesta Positiva a la solicitud del equipo De profesionales, Técnicos y líderes que hará el plan del PIC indígenas en los 17 municipios del Tolima con población indígena Y las 10 dimensiones de la resolución 050 del 2021.

13. La implementación del cisne La Gobernación del Tolima debe contribuir a la creación de las mesas Indígenas municipales Debido a que hay Poco interés De Los alcaldes Para crearlas Y desarrollar en el mandato de la circular 0112 1018 Que servirán de escenarios para la promoción de derechos Y empujar el plan de vacunación la elaboración del modelo de salud así como el pic indígena en cada municipio.

14. El lunes en la reunión de los delegados De la Gobernación Te dejara como tarea Solicitar el nombramiento De los secretarios según el artículo 5 Secretaría técnica para el debido cumplimiento del decreto 1628 al 30 de septiembre del 2019.

15. Solicitar por iniciativa de los dirigentes de las organizaciones El apoyo de la construcción del modelo de salud indígena por parte del de la Gobernación del Tolima

16. La comisión técnica sugieren Reunión el lunes Con compañeros que representan diferentes organizaciones Para retroalimentar La información que se plantearán ante Subdelegados de la Gobernación del Tolima

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 68 de Vigente desde: 04/08/2014

17. Se solicita Las actas de las reuniones realizadas Por parte de la Gobernación Para saber cómo va el proceso de la mesa Síspí Departamental A la fecha No se ha hecho llegar Ninguna.

Se anexa propuesta en físico.

Dr Alejandro felicita a los delegados de las comunidades indígenas por las propuestas mencionadas anteriormente y está de acuerdo con algunas, y están exigiendo algo con justificación, se compromete a reunirse el día de mañana para hablar con el secretario Bolívar y estos temas los maneja salud pública y él es de dirección de ofertas y servicios. Solicita comprobante de las personas fallecieron. Se pasa al segundo para dar continuidad a lo acordado.

Interviene la jefe Ingrid el total de la población vacunada de 80 años en el departamento del Tolima municipio de Ibagué, Ataco, Chaparral, Coyaima, Natagaima, Planadas, Ortega, Prado, Purificación, Saldaña, San Antonio, Rioblanco de la población indígena Vacunada es 2036 personas de 80 años que vacunado al corte de ayer 28 de marzo es de 931 es decir que hay un 45 % y aterrizándolo a la propuesta es articular acciones con las instituciones, con los médicos, con los líderes de la misma comunidad que es lo que esta pasado debido a que no hay un 50 % de esta población esta vacunada y la población está siendo renuente a la vacunación, que se puede hacer y que mediante la educación y capacitación se puede impactar para que la población se pueda vacunar.

En la segunda fase la población de indígena 75 a 79 años van 1261 entre todo los municipios y al corte de ayer 28 de marzo es de 256 es decir un 20 %.

Dr Alejandro se compromete hablar con el secretario y dirección de salud pública y el dia 14 de abril se dará respuesta.

Interviene Edgar Otavo parágrafo 5 del decreto 109 permite hacer todo lo que se esta mencionando o acuerdos, las entidades territoriales son parte del estado, se puede ir adelantando, y que todo quede documentado, se puede hacer una concertación con los indígenas y que se cree un capítulo especial para la población indígena, decreto, resolución, y en la mesa departamental se acordó esta reunión y pero hay que mirar mas adelante como va

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 69 de
			Vigente desde: 04/08/2014

hacer la participación.

Interviene Luma manifestando que al crear la mesa SISPI departamental la gobernación tiene que cumplir con una logística, porque hay compañeros que viven lejos y necesitan desplazarse eso genera consumo de dinero, están en la obligación de brindar transporte y alimentación y no se ha visto nada.

2. PIC

Dr Alejandro el año pasado fue un año anormal y los recursos gestión del riesgo que se maneja a nivel nacional y fue en donde se donaron de equipos eta a nivel nacional y a nivel departamental el gobernador realizo lo mismo los recurso fueron dirigidos a la pandemia, y se vio afectado la economía por ende a los impuestos que llegan para la salud, por esa razón cuando se fue a mirar las intervenciones colectivas era muy poco los recursos, y en la primera mesa se acordaron unos recurso para los trasportes, logística quedo plasmado en el decreto 1628 del 2019, al momento de planear las acciones PIC siempre ha sido retardado por el ente territorial y a nivel nacional los recursos no se giran con certeza si no que se demoran por eso se demoran la contratación, y lo que se hizo fue direccionar a las poblaciones indígenas, en salud mental lo que se realizo fue muy poco.se trato de meter a la población en cada dimensión, es la fecha y aun no se han contratado y para este año las finanzas han mejorado un poco. La idea es realizar lo más temprano posible por eso la reunión de la mesa departamental se realizó en marzo y no como el años pasado que solo se hizo una.

Ustedes pasaron un derecho de petición que se pasó a la doctora Luz Estela Ríos un concepto para definir con certeza que se les dar del PIC en las peticiones que pidieron, donde piden un apoyo financiero para elaborar el plan de intervenciones colectivas indígenas vigencia 2021 con las firmas de los representantes legales de las asociaciones. Hacen mención a dos puntos

El primero apoyo es para elaborar el plan de salud pública de intervenciones colectivas indígenas PIC vigencia 2021, para ello solicitamos que se financie un coordinador general, junto a un equipo técnico profesional y ancestral indígena para cada uno de las 10 dimensiones, y por cada dimensión son 10 y están pidiendo que se contrate un equipo. Según anexo técnico de la circular 050 del 2021.

Si se monta un equipo de 3 personas se está hablando de 30 personas que están requiriendo para hacer elaborar y son 17 municipios.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 70 de Vigente desde: 04/08/2014

Segundo una vez elaborado la propuesta del PIC Indígena vigencia 2021 se solicita la financiación y ejecución de este plan de actividades, con participación de las autoridades indígenas y sus estructuras propias en salud.

Se dialogó con la Doctora Marta de Salud Pública y se miró que es factible según las peticiones a la resolución 050 del 2021, no dice que se tenga que realizar lo que están solicitando, sin embargo se llamó y se elevó la petición a la Dra Luz Estela Ríos un concepto si como ente territorial es obligación realizar estos equipos, o es las asociaciones que realicen este tipo de actividades, respondiendo que a través del PAE en el marco plan decenal se están afianzando unos mecanismos donde se articula y coordina con las autoridades indígenas el desarrollo de las actividades y a la fecha de acuerdo a la resolución 050 no se han definido como se van hacer, y aún se está esperando el soporte técnico por parte del ministerio por parte de la Dra Luz Estela Ríos para así dar una respuesta y decirle con todo firmeza ustedes tienen el derecho a realizar esos equipos multidisciplinarios y como departamento tenemos toda la autonomía de poder financiar y si es normatividad o ley es obligatorio pero si no es así que solo es involucrarlos en las actividades PIC se harán de esa manera. Se espera que la respuesta se dé lo más pronto posible en el transcurso de Semana Santa.

Interviene Edgar Otavo La resolución 518 del 2015 en su artículo 11, 2, 1 consultar y concertar el PIC con los grupos étnicos comunidad indígena en este caso y no se ha realizado, la norma lo dice bien claro además dice gestión de la salud pública a quien le corresponde es a la Gobernación del Tolima y se ve un gran fallo por parte de la Secretaría de Salud. 518 no se está violando ninguna norma al pedir que la formulación sea concertada y la Secretaría financie un equipo de los indígenas para que haga el PIC es lo que se está solicitando.

SISPI

Dr. Alejandro la dirección de salud pública hay que implementar las mesas SISPI en los 17 municipios con presencia de población indígena ya hay una profesional encargado para realizar socializaciones a estos municipios para implementar la mesa municipal se espera que este año queden construidas las mesas en los municipios.

Interviene Yuly Loaiza manifestando desde el año pasado a partir del mes de octubre desde la

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 71 de Vigente desde: 04/08/2014

secretaria de salud desarrollando socialización de la circular 011 del 2018 y el decreto 1628 del 2019 a los coordinadores, directores locales y enlaces indígenas, con el fin de que se de inicio a la implementación de SISPI, crean su mesa municipal indígena, pero hay municipios que no tenían conocimiento que era el SISPI, solo el municipio del Guamo manifestó que estaban interesados en realizar su implementación que ya se habían reunido con algunos líderes indígenas para iniciar, pero realmente depende del voluntad política para que se realice, una de las dudas que surgieron en los encuentros virtuales es la financiación para dicha implementación, estos recurso salen de, de los espacios de participación comunitario que tiene cada alcaldía, así lo dice la Dra Guarán del ministerio de salud, este año continuo con la misma obligación y se quiere lograr es que al finalizar este año que los 17 municipios tengan su propia mesa indígena municipal con su decreto y en lo posible que tengan su propio modelo de atención en salud indígena.

Se realizó un zonal el día 25 y 26 de marzo con los municipios socializando los lineamientos para la vigencia 2021 y dentro de estos se encuentra avanzar y construir el SISPI. Se realizó recomendaciones para las acciones del PIC que tuvieran bien presentes a la comunidad indígena, se acercaran a ellos, se comunicaran para saber cuáles eran las necesidades prioritarias para esta población teniendo en cuenta los usos, costumbres, cosmovisión.

El doctor Alejandro pide a los presentes que deleguen a un apersona para que acuda el día 6 de abril en la gobernación y reunirse con la doctora Marta de salud pública a lo que responde el señor Edgar Otavo quien va a ser el representante ese día para trasmisir la información a las demás autoridades sobre los acuerdos a lo que lleguen ese día.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA		Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 72 de
			Vigente desde: 04/08/2014

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Envió de actas de las reuniones	Yuly loaiza	Trascurso del mes	
Reunión 6 de abril con directora de salud pública 9 am	Director de ofertas Alejandro profesional de apoyo componente indígena Yuly	6 de abril	9 am en la gobernación del Tolima
Reunión en el mes de abril con delegados de la mesa SISPI	Director de ofertas Alejandro profesional de apoyo componente indígena Yuly	Mes de abril	Castilla coyaima

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: FOR-GE-002
		Versión: 03
	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 73 de
	ACTA DE REUNIÓN	Vigente desde: 04/08/2014

REGISTRO FOTOGRÁFICO



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 74 de Vigente desde: 04/08/2014



Se adjunta formulario de asistencia de los participantes a la Reunión

PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES PARA LOS PRESIDENTES Y CONSEJEROS DE LAS ORGANIZACIONES INDIGENAS PARA EL DIA 29 DE MARZO EN CASTILLA TOLIMA EN DIA DE REUNION CON LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA Y LAS ORGANIZACIONES INDIGENAS Y SU EQUIPO TECNICO.

1. Hay que recordar que esta reunión del dia 29 de marzo en Castilla no es mesa departamental del SISPI si no una comisión de trabajo que se saco de la mesa SISPI de la semana pasada y tiene más carácter técnico que político. De entrada, se debe solicitar que de la reunión se levante un acta para dejar constancia de los acuerdos.
2. Que a esta reunión se acordó que deben también asistir la asesoria técnica, ósea el equipo del PIC indígena elegido el día 9 de marzo en Castilla elegido por las organizaciones indígenas del CRIT, ACIT, FICAT, Independientes y Nasa.
3. El decreto 109 de 2021 del plan nacional de vacunación en su artículo 7.2.2. parágrafo 5 los resguardos y comunidades indígenas, el gobierno podrá adecuar socio culturalmente el plan y unificar las etapas de vacunación.
4. Plan de vacunación y Concertación Territorial: No se podrá decir si o no se va a vacunar a la vacunación de la población indígena de nuestras comunidades, porque primero por parte de las entidades territoriales se debe hacer una amplia socialización y sensibilización asertivamente al interior de cada comunidad y hogar sobre el plan de vacunación a nivel nacional y así tener plenos elementos de juicio para tomar una decisión colectiva, familiar o personal.
5. La capacitación o inducción colectiva, esta se debe realizar previo a la fecha de vacunación, donde con personal capacitado para tener una buena comunicación con la comunidad indígena, se pueda orientar tanto en los beneficios de las vacunas como de los efectos secundarios o posibles secuelas.
6. Por lo anterior se requiere con premura de la creación de las mesas de dialogo y concertación del SISPI a nivel territorial, pues en el Tolima solo esta la departamental y las que se crearon en Ibagué y Planadas y a su vez acceder al debido apoyo financiero para realizar el proceso, para así lograr la participación masiva de los indigenas y dar cumplimiento de las metas establecidas en el Decreto 109 de 2021.
7. Se debe tener en cuenta las zonas de conflicto, dispersas y de difícil acceso, el idioma, las costumbres y la desconfianza ya que por décadas estas comunidades han sufrido todo tipo de discriminaciones y engaños de todo tipo.

- 3 Las comunidades facilitaran los censos demográficos para los correspondientes grupos etarios, para un plan uniendo las 2 fases y los cinco etapas del PNV de aquellas comunidades, familias o personas que así de manera autónoma hayan determinado vacunarse.
- 3 Se sugiere que la vacuna se aplicada a los indigenas a partir de los 16 años
- 10 Una vez terminado la ejecución de la información y sensibilizada de toda la población indigena proyectada a vacunar se requiere del personal idóneo de las mismas comunidades para realizar las actividades acordes a usos y costumbres para así fortalecer el proceso según del SISPI
- 11 Elaborar un documento como comunicado al Ministerio de Salud y Protección Social desde la mesa departamental para que las entidades territoriales que poseen población indigena no sean sancionadas con la reducción del número de las dosis de la vacuna contra del COVID 19.
- 12 **PIC Indígena.** El marco normativo de la resolución 518 de 2015 el artículo 112 1 dice que el PIC para grupos étnicos debe incluir la consulta y la concertación para su formulación, ejecución y desarrollo, por eso se debe dar respuesta positiva a la solicitud del equipo de profesionales técnicos y líderes que hará el plan del PIC indígena para 17 municipios del Tolima con población indigena y las 10 dimensiones de la resolución 050 de 2021
- 13 Implementación del SISPI: La gobernación del Tolima debe contribuir a la creación de las mesas SISPI municipales ya que hay muy poco interés de los alcaldes para crearlas y desarrollar el mandato de la circular 011 de 2018, estas mesas servirán de escenarios para la promoción de derechos y empujar el plan de vacunación y la elaboración del modelo salud, así como el PIC indígena en cada municipio. Se debe difundir la información sobre el PIC indígena, para hacer que se constituyan las mesas de dialogo en los municipios donde hay población indigena.
- 14 Sugerencia: El lunes en la reunión con los delegados de la gobernación del Tolima se dejará como tarea solicitar el nombramiento de los secretarios según el artículo quinto "Secretaría Técnica" para el debido cumplimiento del decreto 1628 del 30 septiembre del 2019
- 15 Solicitar por iniciativa de los dirigentes de las organizaciones el apoyo de la construcción del modelo de salud indigena por parte de la gobernación del Tolima
- 16 La comisión técnica sugiere que la reunión del próximo lunes se inicie con los compañeros que representan a las diferentes organizaciones y sus debidos asesores a las 8:00 am para retroalimentar la información que se planteará ante la reunión con los delegados de la gobernación del Tolima.
- 17 Solicitar las actas de las reuniones realizadas por parte de la gobernación para saber cómo va el proceso de la MESA SISPI departamental porque hasta la fecha no se ha hecho llegar alguna.

Director de Oferta y Servicios

ESTRATEGIAS DE ACTIVIDAD:

HORA: 9:00 **RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** q.m

28 83-74

Asesido con proceso de documentación - Información - Sispi - Accionado P.R.C.

N°	1 NOMBRE	2 NOMBRE	1 APELLIDO	2 APELLIDO	TIPO DOC	N° DOCUMENTO	NACIMIENTO	FECHA	SEXO	COMUNIDAD	CELULAR	FIRMA
1	John	Mexico	Panno	Apache	CC	11051845694	22-01-1994	22-01-1994	M	Alcudia Jan Hijo del de Santana -	311 811 8596	Alcudia Jan Hijo del de Santana -
2	Andrea		Lazara		CC	5963241	18-12-1964	18-12-1964	M	Aicit. Zaragoza tamizal	301 211 2223	Alcudia Jan Hijo del de Santana -
3	Rebeca		Torre		CC	113091635	1963-08	1963-08	M	Centome Planadas	314 490 0549 315 330	Alcudia Jan Hijo del de Santana -
4	Alicia		Quiroga		CC	9424931	1959	1959	M	Nava. Peznido J. Anacarlo	2204	Alcudia Jan Hijo del de Santana -
5	Angela	Yolanda	Manjol	Vera	CC	109530740	14-02-97	F	M	Peznido J. Anacarlo	3203940461	Alcudia Jan Hijo del de Santana -
6	Erminio		Quintero	Vega	CC	1688630	14-08-71	M	M	Peznido J. Anacarlo	3203519995	Alcudia Jan Hijo del de Santana -
7	Silvia	Verde	Alfaro		CC	93151688	31-09-66	M	M	Peznido J. Anacarlo	3123547446	Alcudia Jan Hijo del de Santana -
8	Tony	Cordina	Bernabeu	Oyola	CC	110934999	01-01-00	F	M	Peznido J. Anacarlo	312463762	Alcudia Jan Hijo del de Santana -
9	Tosse		Comacho	Hotamay	CC	79701437	08-19-72	M	M	Ficcat	316 5294	Alcudia Jan Hijo del de Santana -
10	Allana		Bucuru	Prada	CC	113111824	1957	M	M	Peznido J. Anacarlo	6647	Alcudia Jan Hijo del de Santana -

Director de Oferta
y Servicios
de Salud

FECHA: 29-03-21
CANTO: Callao
MUNICIPIO: Callao LUGAR: Bolívar -D HORA: 9:00 RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: SECRETARIA DE SALUD

TEMA: Reunión con Jefes de Indigenas, Médicos Ancóntrales, delegados de Meso Sur, P.I.C.

Acuerdo con proceso de Vinculación - Implementación Sisp - Acciones P.I.C.

N°	1 NOMBRE	2 NOMBRE	1 APELLIDO	2 APELLIDO	TIPO DOC	N° DOCUMENTO	FECHA NACIMIENTO	SEXO	COMUNIDAD	CELULAR	FECHA
1	Octavio	C	Cáceres		CC	5969014	05-04-1965	M	Esmeralda Orteza	312 7092 543	29-03-21
2	Alfonso		Palmi	Cáceres	CC	5968011	05-04-1964	M	Wetra Orteza	320 434	
3	Alfonso		Betts	Murillo	CC	5964057	10-04-1959	M	Wetra Orteza	321 264	
4	Wilson		Leal	Luna	CC	9344742	14-04-1978	M	ASO Piqua	310 863	
5	Jose	Alfredo	Cáceres	Padilla	CC	5968390	05-02-1964	M	Wetra Orteza	320 288	
6	Nedardo		Damíez	Hosca	CC	5969781	06-11-1965	M	Comunidad Talayanga	312 343	
7	Agemirio		Uñez	Hernández	CC	93722881	07-07-1965	M	Bar-ino	318 596	
8	Luna		Holerez		CC	79632277	19-75	M	ESDinal Guardia Indai	7846 310 268	
9	Dario	Fernando	Patache	Tiooe	CC	110844602	1991-25-11	M	Rey de San Jav - Callana	322 468 1695	
10	Luis	Ines	Rodríguez	Gonzalez	CC	17650899	1968	M	San Ramón Chical	321 274 5375	

92

FECHA: 29-03-21

HOBA:9 gm RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Secretaría de Salud

TEMA: Reunión con líderes indígenas, médicas, Ancestrales, delegados de MSA SISPI

Acuerdo con procesos de implementación - JSP1 - Acciones PI.C.

93