



Documento Proceso de Atención Integral

Producto 5. Convenio de Asociación No.2360 de
2025 Corporación Infancia y Desarrollo

Fecha de Elaboración: 5 de Diciembre de 2025



TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.
2. COMPONENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD.
 - 2.1 ACCIONES REALIZADAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE.
 - 2.2 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MOMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES.
 - 2.2.1 Resultados revisión y empalme de los casos.
 - 2.2.2 Resultados de acercamiento y reconocimiento psicosocial.
 - 2.2.3 Resultados caracterización en salud individual y familiar.
 - 2.2.4 Resultados planes de atención.
 - 2.3 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MOMENTO DE DESARROLLO DE PLANES DE ATENCIÓN.
 - 2.3.1 Resultados Generales.
 - 2.3.2 Resultados componente de atención psicosocial.
 - 2.3.3 Resultados componente de atención integral en salud.
 - 2.4 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MOMENTO DE VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS.
 - 2.4.1 Resultados generales.
 - 2.4.2 Resultados valoración individual.
 - 2.4.3 Resultados de valoración familiar.
3. COMPONENTE DE CONTENCIÓN DE NECESIDADES ESPECÍFICAS.
 - 3.1 ACCIONES REALIZADAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE.
 - 3.2 RESULTADOS CUALITATIVOS DEL COMPONENTE DE CONTENCIÓN DE NECESIDADES ESPECÍFICAS.
 - 3.3 ANÁLISIS CUALITATIVO DEL COMPONENTE DE CONTENCIÓN DE NECESIDADES ESPECÍFICAS.
4. CONCLUSIONES.



1. INTRODUCCIÓN.

La atención con enfoque psicosocial en Colombia constituye un tema de gran relevancia en el campo de la salud y el bienestar de la población. Este enfoque busca abordar de manera integral las necesidades no solo físicas, sino también emocionales, psicológicas y sociales de las personas, reconociendo la importancia de la salud mental como un componente esencial del bienestar general.

En los últimos años, el país ha experimentado avances significativos en la comprensión y promoción de la atención psicosocial, lo que ha permitido reconocer las complejas interrelaciones entre la salud, la calidad de vida y los factores psicosociales, tales como el estrés, la violencia y las desigualdades sociales. Por ello, se ha vuelto indispensable incorporar este enfoque en la atención médica y en los servicios de salud, garantizando una respuesta más humana, contextualizada y diferencial.

La atención psicosocial no se limita al tratamiento de enfermedades, sino que también contempla la prevención y la promoción de la salud mental. En este sentido, se han implementado políticas y programas orientados a reducir el estigma asociado a los problemas de salud mental y a promover la búsqueda temprana de ayuda. Así, la atención psicosocial en Colombia se consolida como un componente esencial del sistema de salud, orientado al bienestar integral de las personas, reconociendo la diversidad cultural y las desigualdades sociales del territorio. En coherencia con ello, se plantea que la atención psicosocial sea una de las líneas estratégicas para garantizar el acceso oportuno a servicios de salud mental de calidad.

En su esfuerzo por garantizar dicho acceso, el Estado colombiano, a través del **Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)**, ha impulsado procesos orientados a fortalecer la implementación de acciones con enfoque psicosocial. El MSPS, como entidad responsable de promover, regular y asegurar el acceso universal a servicios de salud, lidera la formulación de políticas públicas orientadas al bienestar de la población en diversos contextos.

Como resultado de un proceso técnico y competitivo de selección, el equipo evaluador del MSPS determinó que la **Corporación Infancia y Desarrollo (LA CID)** reúne las condiciones técnicas, metodológicas y de experiencia necesarias para asumir el reto de implementar la **Medida de Reparación en Salud** derivada de las **nueve (9) Sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH)**. En virtud de ello, se formalizó el **Convenio 1202 de 2024** entre el MSPS y LA CID, con el propósito de aunar esfuerzos y avanzar en la reparación integral de las víctimas del conflicto sociopolítico en Colombia.

Cabe destacar que la **protección de los derechos humanos** constituye un pilar fundamental de un Estado de derecho y una sociedad justa y equitativa. La Corte IDH, en sus decisiones, ha determinado que la atención a las víctimas de las nueve Sentencias



beneficiarias de la Medida de Reparación en Salud debe realizarse desde una **perspectiva diferencial y especializada**, considerando las violencias sufridas, la vulneración de derechos consagrados en la Convención Americana sobre Derechos Humanos y las afectaciones físicas, mentales y psicosociales derivadas de los hechos de violencia.

En este contexto, el presente documento tiene como propósito **proporcionar una visión integral de los avances en la implementación del Componente de Atención Integral**, en especial de los **Procesos de Atención Psicosocial y de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial**, en el marco del **Convenio 2360 de 2025**. Este convenio contempla la implementación del componente psicosocial de la Medida de Reparación en Salud proferida por la Corte IDH frente a los siguientes casos: **Pueblo Bello, Masacres de Ituango, La Rochela, Germán Escué Zapata, Mapiripán, Wilson Gutiérrez Soler, 19 Comerciantes, Jesús María Valle Jaramillo y Manuel Cepeda Vargas**. Dicha Medida fue dictada en reconocimiento a las afectaciones físicas, mentales y psicosociales sufridas por las víctimas del conflicto sociopolítico en Colombia.

Para una comprensión integral de los avances actuales, resulta fundamental referirse a la trayectoria de los convenios precedentes —**725 de 2018, 931 de 2020, 1011 de 2022 y 1202 de 2024**— los cuales fueron determinantes para el desarrollo progresivo de los procesos de atención integral con enfoque psicosocial. Desde 2019, estos esfuerzos han permitido brindar acompañamiento continuo a las víctimas beneficiarias de la Medida de Reparación en Salud.

El presente documento expone el desarrollo de la atención integral y psicosocial, destacando los momentos más relevantes del proceso, entre ellos:

- **Las acciones de alistamiento** para la implementación del componente.
- **El proceso de acercamiento y reconocimiento**, etapa clave para identificar afectaciones psicosociales y riesgos en salud.
- **La planificación y ejecución de los planes de atención**, estructurados en sesiones orientadas a responder a las necesidades específicas de las personas y familias atendidas.
- **El proceso de valoración final**, que permite analizar el impacto y la efectividad de la atención brindada.

Asimismo, se abordan los **avances en el Componente de Contención de Necesidades Específicas**, el cual atiende situaciones puntuales de salud y bienestar de los beneficiarios que se encuentran en estado de contención, ofreciendo acompañamiento psicosocial y atención integral. En este apartado, se presenta una descripción detallada del desarrollo y resultados alcanzados durante la presente vigencia.

Finalmente, el documento incluye la información consolidada a corte del 30 de noviembre de 2025, correspondiente al primer corte de información para el proceso de desembolso actual.

2. COMPONENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD.

2.1 ACCIONES REALIZADAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE.

A continuación, se describen las acciones generales llevadas a cabo en la implementación del Componente de Atención Psicosocial y Atención Integral en Salud, en concordancia con el contexto y los objetivos específicos de este convenio durante la presente vigencia, a corte de 30 de noviembre de 2025.

- **Planificación y Diseño:** Se elaboró un plan detallado que define los objetivos, metas y actividades específicas que se llevarán a cabo en el marco del componente. Esto incluye la identificación de la población susceptible para la atención. Además, se definen estrategias de atención y la asignación de los recursos necesarios.
- **Identificación de Necesidades:** Se realiza una valoración de las necesidades de las personas, familias y/o comunidades a las que se dirige la atención psicosocial y de salud. Esto implica identificar las áreas de mayor vulnerabilidad y las necesidades específicas para cada grupo.
- **Formación y Capacitación:** Se capacita al personal de salud y psicosocial para que esté preparado para brindar la atención integral con enfoque psicosocial en el territorio. Esto incluye la formación en habilidades de comunicación, empatía, detección de necesidades psicosociales y protocolos de atención en salud.
- **Desarrollo de Planes de Atención:** Se elaboran planes de atención adaptados a las necesidades de cada individuo o familia beneficiaria. Estos están diseñados para brindar orientación efectiva durante los tratamientos médicos y pueden involucrar la derivación o activación de rutas de atención integral específicas y manejan dos aspectos importantes:
 - a. **Educación en Salud:** En función de las necesidades identificadas y requeridas por las personas beneficiarias. Esto se realiza en diferentes contextos para garantizar la comprensión y el manejo adecuado de su salud.
 - b. **Consejería y Apoyo - Atención Terapéutica:** Donde se contempla el apoyo psicológico y terapéutico con un enfoque reparador en las tres dimensiones de la salud. Esto incluye abordar aspectos emocionales y mentales para promover la recuperación integral.

- **Contención de Necesidades:** Para aquellas necesidades específicas que surgen durante la implementación, se brinda contención y atención inmediata para abordar situaciones de crisis o emergencias psicosociales y de salud.

Estas acciones son fundamentales para la implementación exitosa del Componente de Atención Psicosocial y Atención Integral en Salud, con el objetivo de mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas atendidas a continuación se detallarán los resultados obtenidos.

2.2 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MOMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES.

2.2.1 Resultados revisión y empalme de los casos

Tabla 1. Resultados y empalme de casos en vigencias anteriores.

Departamento	Sentencia	Número Planes Desarrollados en Vigencias Anteriores	Número de Planes Revisados
00 - OTRO PAIS	CASO 19 COMERCIANTES	3	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	2
	TOTAL	7	3
05 - ANTIOQUIA_PRI	CASO 19 COMERCIANTES	10	115
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	352	98
	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	301	140
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	9	8
	TOTAL	674	362
08 - ATLANTICO_PRI	CASO 19 COMERCIANTES	6	6
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	39	19
	TOTAL	45	25
11 - BOGOTA_PRI	CASO 19 COMERCIANTES	6	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	47	29
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	33	9
	CASO WILSON GUTIERREZ	6	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	1
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	2	2
	TOTAL	95	43
15 - BOYACÁ_PRI	CASO 19 COMERCIANTES	1	0
	TOTAL	1	0
13 - BOLIVAR_	CASO 19 COMERCIANTES	1	1

Departamento	Sentencia	Número Planes Desarrollados en Vigencias Anteriores	Número de Planes Revisados
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	4
	TOTAL	4	5
17 - CALDAS_PRI	CASO 19 COMERCIANTES	14	9
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	1
	TOTAL	15	10
19 - CAUCA_PRI	CASO ESCUE ZAPATA	10	11
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	1
	TOTAL	11	12
20 - CESAR_NO_PRI	CASO 19 COMERCIANTES	1	1
	TOTAL	1	1
23 - CORDOBA_PRI	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	171	85
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	3	2
	TOTAL	174	87
25 - CUNDINAMARCA_	CASO 19 COMERCIANTES	3	2
	CASO MASACRE LA ROCHELA	15	10
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	2
	TOTAL	20	14
27 - CHOCO_NO_PRI	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	10	3
	TOTAL	10	3
41 - HUILA_NO_PRI	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	1
	TOTAL	1	1
47 - MAGDALENA_	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	1
	TOTAL	3	1
50 - META_PRI	CASO 19 COMERCIANTES	0	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	9	6
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	5	3
	SENTENCIA MAPIRIPAN	74	44
	TOTAL	88	54
54 - NORTE DE SANTANDER_PRI	CASO 19 COMERCIANTES	61	34
	CASO MASACRE LA ROCHELA	4	3
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	19	3
	TOTAL	84	40
RISARALDA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	1
	TOTAL	0	1
68 - SANTANDER_	CASO 19 COMERCIANTES	49	33
	CASO MASACRE LA ROCHELA	20	10
	TOTAL	69	43
70 - SUCRE_NO_PRI	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	2
	TOTAL	3	2
TOLIMA	CASO 19 COMERCIANTES	0	1
	TOTAL	0	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1

Departamento	Sentencia	Número Planes Desarrollados en Vigencias Anteriores	Número de Planes Revisados
76 - VALLE DEL CAUCA_NO_PRI	SENTENCIA MAPIRIPAN	3	3
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0
	TOTAL	5	4
91 - AMAZONAS_	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0
	TOTAL	1	0
TOTAL GENERAL		1311	712

Fuente: Bases ODK Acercamientos, Convenio 725 de 2018, 931 de 2020, 1011 de 2022 y 1202 de 2024, Corte 30 mayo de 2025

Dentro de las acciones implementadas por los profesionales durante el mes de agosto de 2025, se adelantó la revisión de los casos correspondientes a vigencias anteriores con el fin de realizar el respectivo empalme, teniendo en cuenta aquellos que continúan en el marco del Convenio 2360-2025. Esta labor se desarrolló mediante la lectura y análisis detallado de los Kardex elaborados para la finalización del convenio previo, los cuales contienen información relevante sobre los beneficiarios y las familias atendidas por los equipos en territorio. Dichos documentos permiten identificar los recursos, estrategias, condiciones y particularidades asociadas al desarrollo de los procesos de atención, facilitando así la sistematización y optimización del reconocimiento de cada uno de los casos.

En este sentido, para la vigencia del Convenio 2360 de 2025, se realizó la revisión de 712 casos, lo que indica que aproximadamente el 54,3 % de los planes desarrollados han sido revisados. Esta acción se consigna en cada una de las actas de lectura de los Kardex, las cuales reposan en las carpetas de Google Drive destinadas para tal fin.

Es importante mencionar que, en el caso de la Masacre de Pueblo Bello, donde se desarrollaron 231 planes en la vigencia anterior, en el inicio del convenio en el mes de agosto se dio la suspensión del proceso de focalización y contacto con los beneficiarios del caso de Pueblo Bello, a solicitud del Comité de Familiares de dicha sentencia, lo cual implicó un retraso en el inicio de los procesos de atención con los beneficiarios. Sin embargo, para el mes de noviembre se logró generar la apertura de los planes faltantes.

Antioquia es el departamento que ha desarrollado el mayor número de planes, con un total de 674 en relación con los convenios anteriores. En el convenio previo se ejecutaron 362 planes; se identificaron diversas situaciones que limitaron la apertura de nuevos casos, principalmente asociadas a las condiciones de seguridad presentes en distintos territorios del norte del departamento, lo que afectó la presencialidad de los equipos. No obstante, desde el mes de agosto dicha situación ha mostrado mejoras, permitiendo el retorno progresivo de algunos equipos a los territorios y la apertura de planes de atención en el marco del presente convenio, tanto de manera presencial como virtual.

2.2.2 Resultados acercamiento y reconocimiento psicosocial.

2.2.2.1 Análisis del total de acercamientos realizados

Tabla 2. Análisis del total de acercamientos realizados.

Departamento	Sentencia	ACTUALIZACION DE ACERCAMIENTO	NUEVO ACERCAMIENTO	TOTAL ACERCAMIENTOS	TOTAL PERSONAS
		CASOS	CASOS		
OTRO PAIS	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1	2	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	0	3	4
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	1	1	1
	Total	4	2	6	7
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	5	1	6	6
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0	1	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	185	13	198	339
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	105	18	123	154
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	5	1	6	8
	Total	301	33	334	508
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	4	2	6	8
	CASO PUEBLO BELLO	13	3	16	27
	Total	17	5	22	35
BOGOTÁ	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	1	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	21	7	28	31
	CASO PUEBLO BELLO	12	1	13	14
	CASO WILSON GUTIERREZ	1	0	1	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	2	2	2
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	0	1	1
	Total	36	10	46	50
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	2	0	2	2
	CASO PUEBLO BELLO	1	0	1	2
	Total	3	0	3	4
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	6	3	9	13
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	1	1
	Total	7	3	10	14
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	11	2	13	97
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	1	3
	Total	12	2	14	100
CESAR	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	1	2
	Total	1	0	1	2
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	71	14	85	135
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	2	0	2	2
	Total	73	14	87	137

Departamento	Sentencia	ACTUALIZACION DE ACERCAMIENTO	NUEVO ACERCAMIENTO	TOTAL ACERCAMIENTOS	TOTAL PERSONAS
		CASOS	CASOS		
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	1	2	3	5
	CASO MASACRE LA ROCHELA	9	0	9	10
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	2	2
	Total	12	2	14	17
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	6	3	9	11
	Total	6	3	9	11
HUILA	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	0	1	1
	Total	1	0	1	1
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	2	2
	Total	2	0	2	2
META	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	1	2
	CASO MASACRE LA ROCHELA	6	0	6	7
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	2	3
	SENTENCIA MAPIRIPAN	39	4	43	55
	Total	47	5	52	67
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	26	5	31	49
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	0	2	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	2	3	3
	Total	29	7	36	54
RISARALDA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	1	1
	Total	1	0	1	1
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	25	4	29	36
	CASO MASACRE LA ROCHELA	11	0	11	11
	Total	36	4	40	47
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	0	1	1	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	3	3	3
	Total	0	4	4	4
TOLIMA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0
VALLE DEL CAUCA	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0	1	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	0	2	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0	0
	Total	3	0	3	3
Total general		591	94	685	1064

Fuente: Base ODK Acercamiento y base ODK Atenciones, Corte 30 noviembre de 2025.

El proceso de acercamiento constituye una fase fundamental dentro del marco de la Medida de Reparación, desempeñando un papel clave en el inicio del proceso de atención. Su propósito principal es identificar las necesidades actuales en salud y en el ámbito



psicosocial de las personas y familias beneficiarias, con el fin de establecer un diagnóstico integral de su situación.

Este acercamiento persigue dos objetivos principales:

El primero consiste en actualizar las necesidades en salud y las afectaciones psicosociales que los beneficiarios puedan estar experimentando, así como evaluar los recursos de afrontamiento que han sido generados o fortalecidos a partir de procesos de atención desarrollados en convenios anteriores. Esta evaluación resulta esencial para valorar los avances alcanzados y detectar áreas que requieren seguimiento o intervención adicional.

El segundo objetivo se orienta a los casos nuevos, es decir, a las personas que participan por primera vez en un proceso de atención bajo la Medida de Reparación. En estos casos, se busca realizar una construcción participativa del plan de atención, fundamentada en la identificación conjunta de necesidades y recursos desde el primer contacto con el beneficiario.

De manera paralela, se desarrolla el proceso de caracterización, en el cual el equipo profesional evalúa el riesgo actual en salud, tanto a nivel individual como familiar. En esta etapa se promueve la reflexión sobre los avances personales relacionados con el cuidado de la salud. Para los nuevos acercamientos, este espacio adquiere especial relevancia, ya que permite visibilizar el estado actual de salud y orientar posibles rutas de acción que contribuyan a su mejoramiento continuo.

En concordancia con lo anterior, al corte del 30 de noviembre de 2025, se han realizado un total de 685 acercamientos, que corresponden a la suma de 591 actualizaciones y 94 nuevos acercamientos. En total, 1064 personas participan en estos acercamientos a lo largo de los diferentes casos y departamentos.

Antioquia se destaca como el departamento con el mayor número de acercamientos, registrando un total de 334, de los cuales 301 corresponden a actualizaciones y 33 a nuevos acercamientos, con una cobertura total de 508 beneficiarios. Este territorio concentra un número significativo de casos asociados a las sentencias de la Masacre de Pueblo Bello (198 casos) y Masacres de Ituango (123 casos). Durante el convenio anterior se culminó la atención de 362 casos en cada una de estas sentencias, los cuales continúan siendo objeto de seguimiento y acompañamiento en el marco del convenio actual.

Córdoba ocupa el segundo lugar con 87 acercamientos (73 actualizaciones y 14 nuevos) que beneficiaron a 137 personas. La mayor parte se concentra en el caso Masacre de Pueblo Bello, que agrupa a la mayoría de los beneficiarios atendidos en este departamento. Meta presenta 52 acercamientos y 67 personas atendidas, destacando la Sentencia de Mapiripán como el caso de mayor cobertura (47 acercamientos).

Santander registró 40 acercamientos (36 actualizaciones y 4 nuevos), con atención a 47 personas, principalmente asociadas al Caso 19 Comerciantes y a la Masacre de La Rochela.

Bogotá tuvo 46 acercamientos (36 actualizaciones y 10 nuevos) con 50 personas atendidas, destacándose su papel en la atención a víctimas de la Masacre de La Rochela. Del total nacional, el 86.2% corresponde a actualizaciones (591 casos), mientras que el 13,7% corresponde a nuevos acercamientos (94 casos).

Esta proporción evidencia una mayor continuidad en los procesos de atención, centrada en el seguimiento y actualización de casos previamente identificados. El total de 1064 personas beneficiarias muestra una amplia cobertura, especialmente concentrada en Antioquia (508 personas), Córdoba (137 personas) y Cauca (100 personas), que en conjunto representan más del 70% de la cobertura total.

La información evidencia una distribución de los acercamientos, concentrada principalmente en departamentos con alto número de casos históricos o con mayor presencia de víctimas reconocidas en sentencias. El predominio de acercamientos de actualización confirma la continuidad del acompañamiento psicosocial y el esfuerzo institucional por mantener contacto con los beneficiarios y familias ya focalizados.

2.2.2.2 Análisis del total de acercamientos realizados por tipo de daño.

Tabla 3. Análisis del total de acercamientos por tipo de daño.

Departamento	Sentencia	Daño Moral	Daño Sociocultural	Daño Proyecto de vida	Daño Psicoemocional
FUERA DEL PAÍS	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	1	2	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	2	2	2
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	0	1	0
	Total	2	3	5	2
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	5	5	5	4
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	70	86	149	142
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	72	89	110	73
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	2	2	4	1
	Total	149	182	268	220
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	6	0
	CASO PUEBLO BELLO	0	9	16	3
	Total	0	9	22	3
BOGOTÁ	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	4	18	2
	CASO PUEBLO BELLO	1	1	7	0
	CASO WILSON GUTIERREZ	1	1	1	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	0	1	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	0	0	0
	Total	2	6	27	3
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	1	0
	CASO PUEBLO BELLO	0	0	1	0
	Total	0	0	2	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	0	5	7	1
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	0	1	0
	Total	0	5	8	1
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	13	11	12	13
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	1	1	1
	Total	14	12	13	14

Departamento	Sentencia	Daño Moral	Daño Sociocultural	Daño Proyecto de vida	Daño Psicoemocional
CESAR	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	1	1
	Total	0	0	1	1
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	79	81	71	56
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	2	2	1	1
	Total	81	83	72	57
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	0	2	2	2
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	3	6	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	1	0
	Total	0	5	9	3
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	6	2	1	6
	Total	6	2	1	6
HUILA	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	1	1	1
	Total	1	1	1	1
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	2	1
	Total	1	1	2	1
META	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	1	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	1	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	27	28	17
	Total	1	27	30	17
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	2	18	29	30
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	1	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	1	3	3
	Total	2	19	33	34
RISARALDA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	1	1	1
	Total	1	1	1	1
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	1	8	21	24
	CASO MASACRE LA ROCHELA	3	7	10	10
	Total	4	15	31	34
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	1	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	3	0	0
	Total	3	3	1	1
TOLIMA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0
VALLE DEL CAUCA	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1	1	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	1	2	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0	0
	Total	3	2	3	3
Total general		270	376	530	402

Fuente: Base ODK Acercamientos, Corte 30 noviembre de 2025.

El análisis de los daños morales, socioculturales, al proyecto de vida y psicoemocionales evidencia la magnitud de los impactos sufridos por los beneficiarios en los distintos territorios vinculados a las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.



En total, se registran 270 (17,1%) reconocimientos por daño moral, 376 (23.8%) por daño sociocultural, 530 (33.5%) por daño al proyecto de vida y 324 (20.5%) por daño psicoemocional, lo que refleja la amplitud de las afectaciones en las dimensiones individuales, familiares y colectivas.

Antioquia se destaca como el departamento con el mayor número de reconocimientos en todas las categorías, con 149 casos de daño moral, 182 socioculturales, 268 al proyecto de vida y 220 psicoemocionales. Esto se relaciona principalmente con la alta concentración de víctimas de los casos Masacre de Pueblo Bello y Masacres de Ituango, territorios que han enfrentado históricamente graves afectaciones derivadas del conflicto armado y donde persisten procesos complejos de reparación colectiva.

Le siguen Córdoba y Meta, con cifras relevantes. En Córdoba, los daños socioculturales y al proyecto de vida (83 y 72 respectivamente) reflejan la profundidad del impacto de la Masacre de Pueblo Bello y de las Masacres de Ituango en las comunidades rurales, marcadas por desplazamientos, pérdida de redes comunitarias y afectaciones emocionales persistentes. En el Meta, se observan 27 casos de daño sociocultural y 30 al proyecto de vida, principalmente asociados a la Sentencia Mapiripán, que evidencia los impactos prolongados en la reconstrucción de proyectos familiares y comunitarios tras los hechos de violencia.

Otros departamentos con cifras significativas son Santander, con 34 reconocimientos de daño psicoemocional y 31 al proyecto de vida, reflejando el impacto en la salud mental y emocional de las víctimas de los casos 19 Comerciantes y Masacre de La Rochela; y Cauca, con un equilibrio notable entre los distintos tipos de daño (14 moral, 12 sociocultural, 13 en proyecto de vida y 14 psicoemocional), donde se destaca el caso Escué Zapata.

Departamentos como Atlántico, Bolívar, Caldas, Chocó, Huila, Magdalena, Norte de Santander, Risaralda y Valle del Cauca presentan cifras menores, aunque mantienen representatividad en cuanto a los distintos tipos de daño, evidenciando la dispersión territorial de los impactos de las violaciones a los derechos humanos reconocidas por la Corte.

Por su parte, los registros de beneficiarios fuera del país (6 casos en total) reflejan la persistencia del exilio y la afectación transnacional de las víctimas de las Masacres de La Rochela y Pueblo Bello, especialmente en los daños socioculturales y psicoemocionales, asociados a la pérdida del arraigo y la ruptura del tejido familiar y comunitario.

En síntesis, el análisis cuantitativo confirma que los daños al proyecto de vida y los daños psicoemocionales son los más frecuentes, evidenciando la profundidad del impacto que los hechos de violencia tuvieron en la continuidad vital, emocional y social de las personas y comunidades. Estos hallazgos reafirman la necesidad de fortalecer las medidas de reparación integral con enfoque psicosocial y diferencial, que contribuyan a la reconstrucción de los proyectos de vida, la salud mental y la memoria colectiva en los territorios más afectados.

2.2.2.3 Análisis del total de acercamientos realizados por recursos de afrontamiento.

Tabla 4. Análisis del total de acercamientos por recursos de afrontamiento.

Departamento	Sentencia	Emocionales	Cognitivos	Comportamentales
OTRO PAÍS	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	1	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	1	3
	Total	5	2	5
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	5	5	5
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	167	129	154
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	93	101	89
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	6	4	4
	Total	272	239	252
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	6	0	4
	CASO PUEBLO BELLO	15	9	5
	Total	21	9	9
BOGOTÁ	CASO 19 COMERCIANTES	1	1	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	16	16	17
	CASO PUEBLO BELLO	8	9	7
	CASO WILSON GUTIERREZ	1	1	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	0	0
	Total	26	27	26
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0
	CASO PUEBLO BELLO	2	0	0
	Total	3	0	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	9	8	9
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	0
	Total	10	8	9
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	13	13	13
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	1	1
	Total	14	14	14
CESAR	CASO 19 COMERCIANTES	1	1	1
	Total	1	1	1
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	82	66	78
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	2	2	2
	Total	84	68	80
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	3	2	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	8	5	7
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	1
	Total	12	8	9
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	7	4	7
	Total	7	4	7
HUILA	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	1	1
	Total	1	1	1

Departamento	Sentencia	Emocionales	Cognitivos	Comportamentales
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	1	2
	Total	2	1	2
META	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	5	5	3
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	35	7	6
	Total	42	13	10
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	28	24	19
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	2	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	3	0
	Total	33	29	20
RISARALDA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	1	1
	Total	1	1	1
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	24	8	22
	CASO MASACRE LA ROCHELA	9	7	8
	Total	33	15	30
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	1	1	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	1	3
	Total	3	2	4
TOLIMA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0
	Total	0	0	0
VALLE DEL CAUCA	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	2	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0
	Total	3	3	3
Total general		573	445	483

Fuente: Base de ODK Acercamientos, Corte 30 noviembre de 2025.

En el marco de la implementación de los **685 planes de atención en reparación**, se identificaron los recursos de afrontamiento empleados por las personas y familias beneficiarias durante los procesos de acompañamiento psicosocial. Estos recursos se analizaron en tres dimensiones principales: **emocionales, cognitivos y comportamentales**, permitiendo observar las estrategias que los beneficiarios han desarrollado para enfrentar las secuelas del conflicto armado y avanzar en su proceso de reparación integral.

Durante el periodo analizado, se registró el reconocimiento **573 (38,1 %) correspondieron a recursos emocionales, 445 (29,6 %) a recursos cognitivos y 483 (32,1 %) a recursos comportamentales**. Estos resultados evidencian un predominio de la dimensión **emocional**, lo que refleja que las acciones implementadas por los equipos psicosociales han priorizado la contención, la validación emocional y el fortalecimiento de los vínculos familiares y comunitarios como componentes esenciales de los procesos de afrontamiento.



A nivel territorial, en **Antioquia se reconocen a nivel de recursos 277 emocionales, 239 cognitivos y 252 comportamentales**, el comportamiento equilibrado entre las tres dimensiones evidencia una intervención integral que favorece tanto el bienestar emocional como la reconstrucción de capacidades individuales y colectivas.

El departamento de **Córdoba** se evidencia con relación a los recursos de afrontamiento **84 emocionales, 68 cognitivos y 80 comportamentales**, mostrando coherencia entre las tres dimensiones, especialmente en el marco de la atención a las familias del caso **Masacre de Pueblo Bello**, donde se observa un fortalecimiento sostenido de las estrategias de afrontamiento y cohesión comunitaria.

Por su parte, **Bogotá** evidencia un comportamiento estable entre dimensiones (**26 emocionales, 27 cognitivas y 26 comportamentales**), con intervenciones orientadas a los procesos de **reconstrucción de memoria, resignificación del daño y fortalecimiento del sentido de reparación simbólica**, particularmente en el caso de la **Masacre de La Rochela**.

En el **Meta**, se observa un énfasis significativo en los recursos emocionales (**42**), con menor participación de los recursos cognitivos (**13**) y comportamentales (**10**), lo que sugiere un acompañamiento centrado en la contención emocional y en la atención de afectaciones derivadas de los impactos persistentes del conflicto armado.

El **Cauca** presenta una distribución equilibrada (**14 en cada dimensión**), reflejando la aplicación armónica de estrategias que promueven tanto la gestión emocional como la resignificación cognitiva y la acción comportamental en los procesos colectivos.

El **Norte de Santander** destaca por un trabajo integral en el fortalecimiento de recursos internos (**33 emocionales y 29 cognitivos**), aunque con menor registro en la dimensión comportamental (**20**), lo que evidencia la necesidad de continuar potenciando acciones que favorezcan la participación y el empoderamiento comunitario.

Por otro lado, departamentos como **Cesar, Tolima y algunos municipios de Cundinamarca** presentan niveles bajos o nulos de registro, situación asociada principalmente a la cobertura territorial y al número reducido de beneficiarios activos durante el periodo de implementación.

En términos generales, el análisis de los **recursos de afrontamiento identificados en los 685 planes de atención en reparación** muestra una tendencia clara hacia el fortalecimiento de las capacidades emocionales de las víctimas, lo que resulta coherente con los objetivos del acompañamiento psicosocial en el marco de las medidas de reparación integral. No obstante, se resalta la necesidad de continuar consolidando las dimensiones **cognitiva y comportamental**, promoviendo procesos de afrontamiento más sostenibles,

orientados a la **autonomía, la reconstrucción del proyecto de vida y la participación en los espacios familiares y comunitarios.**

2.2.3 Resultados caracterización en salud individual y familiar.

En el marco de las caracterizaciones en salud se establece un enfoque integral que permite analizar de manera detallada el estado de salud de las personas, familias y su entorno y tienen como propósito principal recopilar y evaluar los factores protectores y de riesgo que inciden en la salud física, mental y social de los beneficiarios, extendiéndose a todos los miembros de cada núcleo familiar. De esta manera, se busca recolectar información completa que facilite la identificación de necesidades específicas y áreas de intervención, promoviendo un enfoque preventivo orientado al bienestar general de la comunidad atendida.

La caracterización individual permite recopilar información sobre el estado de salud actual, antecedentes médicos, estilo de vida, hábitos alimenticios y nivel de actividad física de cada persona, con el fin de realizar una evaluación personalizada registrada a nombre del beneficiario. Por su parte, la caracterización familiar amplía el análisis a todos los integrantes del núcleo familiar, considerando las dinámicas internas, el apoyo emocional, los factores genéticos, las condiciones sociodemográficas y económicas, así como las redes de apoyo existentes. Proporcionando una visión integral de los factores que influyen en el bienestar colectivo.

A través de un análisis cuantitativo de los casos vigentes y activos, se ha podido obtener una visión completa de la situación actual de las familias y personas caracterizadas. En este sentido, las caracterizaciones en salud, tanto individuales como familiares, se consolidan como herramientas clave para la toma de decisiones en los ámbitos institucional y gubernamental. Gracias a ellas, es posible identificar áreas de mejora en el cuidado de la salud, fortalecer la prevención de enfermedades y fomentar el bienestar general, contribuyendo así a la construcción de comunidades más saludables y con mejores condiciones de vida.

2.2.3.1 Análisis del total de caracterizaciones en salud realizadas.

Tabla 5. Análisis del total de caracterizaciones en salud realizadas.

Total de Caracterizaciones en Salud Realizadas						
Departamento	Sentencia	Caracterización Familiar		Caracterización Individual	TOTAL	
		Casos Familiares	Casos Individuales	Número de Personas	Número de Casos	Número de Personas
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	0	5	5	5	5
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	1	1	1	1

Total de Caracterizaciones en Salud Realizadas						
Departamento	Sentencia	Caracterización Familiar		Caracterización Individual	TOTAL	
		Casos Familiares	Casos Individuales	Número de Personas	Número de Casos	Número de Personas
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	75	92	297	167	297
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	25	95	158	120	158
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	2	4	8	6	8
	Total	102	197	469	299	469
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	3	3	11	6	11
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	6	10	27	16	27
	Total	9	13	38	22	38
BOGOTA	CASO 19 COMERCIANTES	0	1	1	1	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	6	21	30	27	30
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	12	14	13	14
	CASO WILSON GUTIERREZ	0	1	1	1	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	2	2	2	2
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	1	1	1	1
	Total	7	38	49	45	49
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	2	1	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	2	2	2	2
	Total	1	2	4	3	4
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	3	6	13	9	13
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	1	1	1	1
	Total	3	7	14	10	14
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	9	4	112	13	112
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	3	1	3
	Total	10	4	115	14	115
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	39	46	134	85	134
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	2	2	2	2
	Total	39	48	136	87	136
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	3	1	3
	CASO MASACRE LA ROCHELA	3	6	10	9	10
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	2	2	2	2
	Total	4	8	15	12	15
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	6	11	9	11
	Total	3	6	11	9	11
HUILA	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	1	1	1	1
	Total	0	1	1	1	1
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	2	2	2	2
	Total	0	2	2	2	2
META	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	1	1	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	5	57	6	57
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	7	2	7

Total de Caracterizaciones en Salud Realizadas						
Departamento	Sentencia	Caracterización Familiar		Caracterización Individual	TOTAL	
		Casos Familiares	Casos Individuales	Número de Personas	Número de Casos	Número de Personas
	SENTENCIA MAPIRIPAN	10	33	3	43	3
	Total	13	39	68	52	68
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	11	17	48	28	48
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	2	2	2	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	3	3	3	3
	Total	11	22	53	33	53
RISARALDA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	1	1	1	1
	Total	0	1	1	1	1
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	6	23	36	29	36
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	9	11	11	11
	Total	8	32	47	40	47
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	0	1	1	1	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	3	3	3	3
	Total	0	4	4	4	4
VALLE DEL CAUCA	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	1	1	1	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	2	2	2	2
	Total	0	3	3	3	3
OTROS PAISES	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	1	1	1	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	2	2	2	2
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	1	1	1	1
	Total	0	4	4	4	4
TOTAL GENERAL		210	431	1034	641	1034

Fuente: Base de Caracterizaciones Individuales y Familiares. Corte 30 Noviembre de 2025.

De los 1034 beneficiarios que han participado en el proceso de acercamiento, el 94% de los casos equivalentes a 641 casos, cuentan con caracterización en salud familiar y el 93% de 1064 personas cuenta con caracterización individual. Estos datos se distribuyen en 210 casos familiares y 431 casos individuales. Evidenciando en el departamento de Antioquia con el mayor número de caracterizaciones con (299 casos y 469 personas), seguido por Córdoba (87 casos y 136 personas) y Cauca (14 casos y 115 personas).

En cuanto a la importancia de la aplicación de los instrumentos de caracterización en salud se considera fundamental ya que a través de ellos se evidencian el diagnóstico integral temprano en el cual se identifican las condiciones físicas, psicológicas y sociales de las víctimas, aportando a la formulación de los planes de atención diferenciados; que permiten realizar un seguimiento y evaluación en el desarrollo de los temas concertados con la personas y las familias, por tal motivo son una herramienta de monitoreo e impacto en la Medida de Reparación en Salud que garantiza y traza la continuidad en la sesiones de



atención y prioriza los recursos orientados a la mitigación de los riesgos evidentes de salud y apoyo psicosocial con enfoque diferencial, al registrar estas variables nos solo de manera individual y familiar lo que favorece en la comprensión de dinámicas interpersonales, familiares y comunitarias.

En el análisis de los registros se identificó que algunos casos aún no cuentan con la aplicación completa de las caracterizaciones familiares e individuales. Las razones que explican esta situación son las siguientes:

- En determinados casos, uno o varios integrantes del núcleo familiar no asistieron a la sesión de acercamiento inicial correspondiente a la atención familiar. Por esta razón, la aplicación del instrumento de caracterización quedó pendiente hasta su participación en la próxima sesión programada.
- Se identificaron situaciones en las que se está a la espera de un segundo encuentro con los beneficiarios, dado que se trata de casos correspondientes a un nuevo proceso de acercamiento. En estos, la caracterización se aplicará una vez se consolide dicho espacio.
- En relación con la sentencia Masacre Pueblo Bello, algunos casos fueron aperturados con posterioridad al inicio de los acercamientos realizados por el equipo de atención integral, motivo por el cual las caracterizaciones aún no han sido diligenciadas en su totalidad.

La cobertura del 94% en la aplicación de los instrumentos de caracterización en salud, ha permitido al equipo contar con información detallada sobre la situación de salud de los beneficiarios para una intervención eficaz en las tres dimensiones contempladas. Los datos sobre casos pendientes serán monitorizados y se tomarán las acciones necesarias para asegurar su pronta inclusión en el proceso de caracterización.

2.2.3.2 Análisis del total de caracterizaciones individuales por acceso a servicios de salud.

Las caracterizaciones individuales realizadas sobre el acceso a los servicios de salud han proporcionado información esencial para comprender las condiciones y dinámicas que enfrentan los beneficiarios en este ámbito. Dicho proceso ha permitido identificar patrones, tendencias y brechas que resultan prioritarios para orientar la toma de decisiones y optimizar la asignación de recursos dentro de una estrategia de atención integral. Para el análisis de esta información, se consideraron diversas variables que influyen directamente en el acceso efectivo y oportuno a los servicios de salud, entre las cuales destacan los siguientes factores:

- **Ubicación geográfica:** se identifica que la distancia entre los beneficiarios y los centros de salud, así como las condiciones de la infraestructura vial y de transporte, constituyen

elementos determinantes que pueden limitar el acceso a los servicios de salud, especialmente en zonas rurales o de difícil alcance.

- **Disponibilidad de servicios de salud en la zona:** La oferta y cobertura de servicios médicos en cada región influyen directamente en la posibilidad de recibir atención oportuna.
- **Limitaciones personales:** Factores como las condiciones de movilidad, el nivel socioeconómico y el grado de escolaridad inciden en la capacidad de los beneficiarios para acceder a los servicios de salud de manera autónoma, oportuna y constante.
- **Variables contextuales:** Aspectos como los conflictos sociales, las barreras culturales y las condiciones de inseguridad en los territorios, impactan en la asistencia a citas médicas y la continuidad de los procesos de atención.

En la siguiente tabla se presentan los resultados derivados de las caracterizaciones individuales aplicadas a los beneficiarios que se encuentran en estado acepta y reciben la atención integral con enfoque psicosocial, la cual se enfoca en el acceso a los servicios de salud durante el último año. lo que permite evidenciar una visión integral sobre las condiciones actuales de salud de los beneficiarios.

Tabla 6. Análisis del total de caracterizaciones individuales por acceso a servicios de salud.

Resultados de las caracterizaciones individuales: Por Acceso a servicios de salud en el último año							
Departamento	Sentencia	Medicina General	Enfermería	Odontología	Vacunación Según PAI	Nutrición	Educación Grupal para la salud
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	2	2	2	3	0	2
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1	0	0	0	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	236	66	126	76	0	104
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	128	54	83	85	0	57
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	6	4	6	6	0	4
	Total	373	127	217	170	0	168
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	11	9	10	11	1	11
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	27	13	27	25	0	25
	Total	38	22	37	36	1	36
BOGOTA	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0	0	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	0	2	2	0	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	28	17	19	26	0	20
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	12	3	10	8	0	8

Resultados de las caracterizaciones individuales: Por Acceso a servicios de salud en el último año							
Departamento	Sentencia	Medicina General	Enfermería	Odontología	Vacunación Según PAI	Nutrición	Educación Grupal para la salud
	CASO WILSON GUTIERREZ	1	1	1	1	0	1
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	0	1	1	0	0
	Total	45	21	33	38	0	31
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	2	0	2	2	0	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	2	2	0	1
	Total	4	0	4	4	0	3
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	12	9	11	13	0	13
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	1	0	0	1
	Total	13	9	12	13	0	14
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	108	67	104	26	1	111
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	3	1	1	0	0	3
	Total	111	68	105	26	1	114
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	117	52	98	46	0	77
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	1	0	0	1
	Total	118	52	99	46	0	78
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	2	2	1	3	0	3
	CASO MASACRE LA ROCHELA	10	8	7	10	0	9
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	1	2	0	2
	Total	14	10	9	15	0	14
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	10	4	8	8	0	0
	Total	10	4	8	8	0	0
HUILA	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	1	1	0	0	1
	Total	1	1	1	0	0	1
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	1	2	2	0	2
	Total	2	1	2	2	0	2
META	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	31	10	14	14	0	17
	CASO MASACRE LA ROCHELA	7	3	7	6	0	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	1	0	0	0	0
	Total	40	14	21	20	0	18
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	38	22	37	38	0	43
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	0	1	1	0	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0	1	1	0	2
	Total	41	22	39	40	0	46
RISARALDA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	1	1	1	0	1
	Total	1	1	1	1	0	1
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	36	21	25	8	0	35

Resultados de las caracterizaciones individuales: Por Acceso a servicios de salud en el último año							
Departamento	Sentencia	Medicina General	Enfermería	Odontología	Vacunación Según PAI	Nutrición	Educación Grupal para la salud
	CASO MASACRE LA ROCHELA	11	9	9	7	0	11
	Total	47	30	34	15	0	46
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	1	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	2	2	2	0	0
	Total	4	2	3	2	0	0
VALLE DEL CAUCA	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	0	1	0	0	2
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1	1	0	0	1
	Total	3	1	2	0	0	3
OTROS PAISES	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0	0	1	0	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	1	1	1	0	1
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	0	0	0	0	0
	Total	4	1	1	2	0	2
TOTAL GENERAL		869	386	628	438	2	577

Fuente: Base de Caracterizaciones Individuales, corte 30 Noviembre de 2025.

El análisis de los datos sobre el acceso a los servicios de salud de los beneficiarios de la Medida de Reparación evidencia una variabilidad en la utilización de los diferentes tipos de atención médica brindados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

En términos generales, se observa una cobertura favorable en medicina general (84%), lo que indica un adecuado acceso a los servicios básicos de salud y garantiza diagnósticos y seguimientos oportunos. Este resultado refleja un punto fuerte en la atención primaria, clave para el bienestar integral de la población beneficiaria. Por su parte, el 56% a educación en salud y el 61% accedió a servicios de salud oral porcentajes que evidencian avances en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, fomentando el autocuidado y la autonomía de los beneficiarios.

Sin embargo, se identifican áreas críticas de mejora. Solo el 37% accedió a consultas de enfermería, un servicio esencial para la prevención, control y seguimiento de enfermedades crónicas. La cobertura en atención nutricional es particularmente baja (0.2%), lo cual representa una limitación significativa considerando que una adecuada alimentación es determinante para la salud física y mental, especialmente en poblaciones en situación de vulnerabilidad. El análisis porcentual de los datos evidencia que, aunque el sistema avanza en atención médica básica y en la promoción de la salud, aún enfrenta retos significativos en la cobertura integral, la equidad territorial y la sostenibilidad de los servicios

especializados. Se recomienda fortalecer los componentes menos desarrollados (nutrición, vacunación y enfermería) y promover la equidad territorial mediante la ampliación de cobertura en zonas con baja presencia institucional.

2.2.3.3 Análisis del total de caracterizaciones individuales por enfermedades auto referidas.

En el contexto colombiano, las enfermedades auto referidas corresponden a aquellas condiciones médicas informadas directamente por los beneficiarios durante el proceso de caracterización en salud, con base en diagnósticos previamente realizados por profesionales médicos. Permitiendo identificar los tratamientos en curso y las condiciones de salud conocidas por cada persona. Estas enfermedades abarcan un espectro amplio, desde afecciones leves como cefaleas, resfriados o molestias digestivas, hasta patologías crónicas de mayor complejidad, entre ellas Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial.

Las enfermedades crónicas representan un reto particular, ya que, aunque algunos beneficiarios reconocen su diagnóstico por los síntomas o controles médicos, otros desconocen la existencia de estas condiciones o los signos de alarma asociados, lo que puede incrementar el riesgo de complicaciones. El desconocimiento sobre el estado de salud constituye un factor de vulnerabilidad, pues la falta de medidas preventivas o correctivas oportunas puede derivar en consecuencias graves e irreversibles. Por ello, el reconocimiento y seguimiento de las enfermedades auto referidas resulta prioritario dentro del modelo de atención integral en salud.

Al incorporar este componente en la caracterización, permite diseñar e implementar estrategias educativas y de promoción de la salud durante los planes de atención, orientados a:

- Fomentar la conciencia de salud, mediante la educación sobre prevención, autocuidado y adherencia al tratamiento.
- Optimizar la gestión de inquietudes, ofreciendo orientación oportuna frente a las preocupaciones y síntomas reportados.
- Fortalecer la toma de decisiones clínicas, facilitando la remisión y el manejo adecuado según el tipo de enfermedad y el contexto de cada beneficiario.

La comunicación efectiva entre beneficiarios y los profesionales de atención integral es un determinante para lograr una atención centrada en las necesidades de la persona y su entorno.

Tabla 7. Análisis del total de caracterizaciones individuales por enfermedades autoreferidas.

Resultados de las caracterizaciones individuales: Por Enfermedades Autoreferidas											
Departamento	Sentencia	Enfermedad Cardiovascular	Enfermedad Osteomuscular	Enfermedad Endocrinológica	Enfermedad Genitourinaria	Enfermedad Respiratoria	Enfermedad digestiva	Enfermedad Organos	Enfermedad del Sistema Nervioso	Enfermedad Inmunológica	Enfermedad Mental
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	3	0	2	0	0	1	2	1	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	61	12	15	9	0	5	4	16	1	6
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	44	13	14	6	7	5	5	18	0	4
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	Total	111	26	32	15	7	11	11	35	1	10
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	5	3	0	0	1	1	0	0	0	0
	Total	9	3	1	0	2	1	0	0	0	0
BOGOTA	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	10	8	7	0	7	3	3	2	0	3
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	4	2	2	1	0	0	1	1	0	2
	CASO WILSON GUTIERREZ	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Total	16	11	11	1	7	3	4	3	0	5
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	3	1	4	0	0	0	0	1	0	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Total	3	1	4	0	0	0	0	1	0	1
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	2	2	0	2	0	1	1	1	0	1
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	Total	3	2	0	2	0	1	2	1	0	1
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	39	15	14	5	3	4	7	2	1	3
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0
	Total	40	16	14	6	3	5	7	2	1	3
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	4	2	2	0	0	1	0	1	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	4	3	2	0	1	1	1	1	0	1
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	0	2	3	0	0	1	3	0	0
	Total	3	0	2	3	0	0	1	3	0	0
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	Total	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
META	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	33	16	8	7	1	5	0	1	0	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0

Resultados de las caracterizaciones individuales: Por Enfermedades Autoreferidas											
Departamento	Sentencia	Enfermedad Cardiovascular	Enfermedad Osteomuscular	Enfermedad Endocrinológica	Enfermedad Genitourinaria	Enfermedad Respiratoria	Enfermedad digestiva	Enfermedad Organos	Enfermedad del Sistema Nervioso	Enfermedad Inmunológica	Enfermedad Mental
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0
	Total	35	17	10	11	1	6	0	1	0	1
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	9	7	2	3	1	2	0	0	0	5
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Total	10	7	3	4	1	3	0	0	0	5
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	20	9	6	9	4	4	3	6	0	6
	CASO MASACRE LA ROCHELA	6	2	1	1	0	0	0	2	0	3
	Total	26	11	7	10	4	4	3	8	0	9
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	Total	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
VALLE DEL CAUCA	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
OTROS PAISES	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
TOTAL GENERAL		264	97	88	54	27	36	29	55	2	37

Fuente: Base de Caracterizaciones Individuales. Corte 30 Noviembre de 2025.

Del total de 1034 personas caracterizadas, se evidenció que el 42% de los beneficiarios auto refiere padecer alguna enfermedad que afecta uno o varios sistemas del cuerpo humano. En lo que respecta a las enfermedades más significativas reportadas por los beneficiarios atendidos en el marco de las nueve (9) sentencias, se observa que el 61% manifiesta padecer enfermedades cardiovasculares, las cuales constituyen la principal causa autoreferida en la mayoría de los departamentos, con mayor prevalencia en Antioquia (111 casos), Córdoba (40 casos) y Meta (35 casos). Este comportamiento sugiere una alta incidencia de patologías como la hipertensión arterial y enfermedades circulatorias, estrechamente vinculadas con el envejecimiento, los estilos de vida y factores de riesgo asociados.

Por su parte, el 22% de los beneficiarios reporta enfermedades osteomusculares y/o endocrino-metabólicas, con una incidencia destacada en los departamentos de Antioquia (26 casos) y Meta (17 casos). Estas afecciones se relacionan posiblemente con actividades laborales que demandan esfuerzo físico, hábitos de vida poco saludables, procesos de

deterioro fisiológico o predisposición genética. De otro lado, el 8% de las personas refiere padecer una enfermedad mental. Aunque su frecuencia es menor, su presencia en departamentos como Antioquia, Santander, Bogotá y Córdoba evidencia la necesidad de fortalecer la atención psicosocial y los programas de salud mental comunitaria, considerando los posibles impactos emocionales y sociales derivados del contexto de las sentencias.

Asimismo, el 13% reporta enfermedades del sistema nervioso, las cuales, si bien presentan una incidencia general menor, se registran en casi todos los territorios. Estas podrían estar asociadas con condiciones derivadas del estrés postraumático o de la exposición prolongada a entornos ambientales y sociales adversos. Finalmente, el 0,5% señala padecer una enfermedad de tipo inmunológica, cuya baja prevalencia podría estar relacionada con subregistro o falta de diagnóstico especializado, dado que este tipo de patologías requiere procesos clínicos de confirmación más complejos.

Este análisis contribuye al diseño de planes de atención diferenciados, que integren acciones educativas y de autocuidado orientadas a mejorar la respuesta frente a los signos y síntomas reportados. De esta manera, se promueve un enfoque de atención integral y participativo, que no solo atiende las necesidades clínicas inmediatas, sino que también fortalece la autogestión del bienestar físico y emocional de los beneficiarios, al tiempo que favorece el acompañamiento y el apoyo dentro de los entornos familiares y comunitarios.

2.2.3.4 Análisis del total de caracterizaciones individuales por personas que refieren recibir tratamiento en salud.

Tabla 8. Análisis del total de caracterizaciones individuales por personas que refieren recibir tratamiento en salud.

Resultados de las caracterizaciones individuales: Personas que refieren recibir tratamiento por su enfermedad actual			
Departamento	Sentencia	Si reciben tratamiento	No reciben tratamiento
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	4	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	86	39
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	68	12
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	4	0
	Total	162	51
ATLANTICO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	5	0
	CASO 19 COMERCIANTES	9	1
	Total	14	1
BOGOTA	CASO 19 COMERCIANTES	1	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	21	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	8	0
	CASO WILSON GUTIERREZ	1	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	0

Resultados de las caracterizaciones individuales: Personas que refieren recibir tratamiento por su enfermedad actual			
Departamento	Sentencia	Si reciben tratamiento	No reciben tratamiento
	Total	33	0
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	1	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0
	Total	2	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	6	2
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0
	Total	7	2
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	6	1
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	2	0
	Total	8	1
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	59	5
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	1
	Total	60	6
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	1	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	6	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	1
	Total	7	2
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	1
	Total	3	1
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0
	Total	2	0
META	SENTENCIA MAPIRIPAN	33	9
	CASO MASACRE LA ROCHELA	4	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	0
	Total	40	10
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	17	4
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	1
	Total	21	5
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	28	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	11	0
	Total	39	0
SUCRE	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0
	Total	2	0
VALLE DEL CAUCA	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	0
	Total	1	0
OTRO PAIS	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0
	Total	1	0
TOTAL GENERAL		402	79

Fuente: Base de Caracterizaciones Individuales. Corte 30 Noviembre de 2025

El análisis de los datos evidencia que de las personas caracterizadas, 402 beneficiarios (42%) refirieron padecer alguna enfermedad actual. De este grupo, el 92% manifestó estar



recibiendo un tratamiento médico oportuno y adecuado para su condición de salud, lo que refleja un nivel positivo de acceso y respuesta por parte del sistema de atención en salud.

No obstante, se identificó que el 8% restante no cuenta con un tratamiento médico efectivo. Esta situación podría deberse principalmente a barreras de acceso a los servicios de salud, que van desde dificultades administrativas y geográficas hasta la falta de continuidad en los procesos de atención y entrega de medicamentos de manera oportuna. Dichas limitaciones están siendo abordadas por los profesionales de salud responsables de cada caso, quienes implementan acciones orientadas a reducir los obstáculos identificados y garantizar una atención oportuna.

Asimismo, se observó que algunos beneficiarios presentan bajo nivel de conciencia sobre las implicaciones de sus enfermedades, lo que ha derivado en resistencia o desinterés para iniciar o mantener tratamientos médicos. Este hallazgo, está sustentado tanto en declaraciones verbales como en observaciones de campo realizadas por las coordinaciones técnicas, revelando la necesidad de fortalecer las estrategias de educación en salud y acompañamiento psicosocial. De parte de los profesionales de atención integral

En términos generales, los resultados evidencian que, si bien existe una alta proporción de beneficiarios con acceso a tratamientos, persisten brechas en equidad y accesibilidad que requieren seguimiento continuo. Por lo que resalta la necesidad continuar fortaleciendo la coordinación entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y los equipos técnicos de la CID y el MSPS, con el fin de asegurar una cobertura integral, reducir las barreras de atención y garantizar que todos los beneficiarios reciban la atención médica necesaria de forma oportuna, eficaz y digna.

2.2.3.5 Análisis del total de caracterizaciones familiares por factores de riesgo.

La identificación de factores de riesgo y protectores constituye un componente esencial dentro de las caracterizaciones familiares, ya que permite comprender las dinámicas, necesidades y condiciones del entorno familiar, aportando información clave para el diseño de intervenciones integrales y efectivas.

Los factores de riesgo representan las amenazas o vulnerabilidades que pueden comprometer la salud y el bienestar familiar. Entre ellos se incluyen las dificultades socioeconómicas, situaciones de violencia, limitaciones en el acceso a servicios de salud o inestabilidad emocional, entre otros. Reconocer estos factores de manera temprana posibilita que los profesionales de atención integral implementen estrategias preventivas y de promoción de la salud, mitigando los posibles impactos negativos antes de que afecten la integridad de los miembros del núcleo familiar.

Por su parte, los factores protectores reflejan las fortalezas y recursos disponibles dentro de la familia, tales como el apoyo emocional, la cohesión familiar, las redes comunitarias,

la estabilidad económica o el acceso a la educación. Su identificación permite potenciar las capacidades familiares, fomentar la resiliencia ante situaciones adversas y orientar las acciones de intervención hacia el fortalecimiento de los recursos existentes.

La información derivada del análisis de estos factores resulta fundamental para que los equipos de salud y psicosociales integren en los planes de atención estrategias de fortalecimiento familiar. Permitiendo priorizar intervenciones según las necesidades identificadas, optimizar los recursos disponibles y promover la articulación con los servicios comunitarios.

Tabla 9. Análisis del total de caracterizaciones familiares por factores de riesgo.

Resultados de las caracterizaciones Familiares: Por Factores de Riesgo												
Departamento	Sentencia	Sedentarismo	Riesgo Cardiovascular	Nutrición Inadecuada	Convivencia Familiar	Barreras de Acceso a Servicios de Salud	Condiciones de Habitabilidad	Consumo De Alcohol-Tabaco Y Otras Spa	Dependencia de Cuidado	Hacinamiento	Violencia Intrafamiliar	Otras Violencias
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	46	69	67	10	20	13	13	9	8	1	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	30	33	39	7	13	28	6	7	2	1	3
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	2	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Total	79	109	108	17	34	42	19	16	10	2	3
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	4	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	10	5	1	3	0	3	1	0	0	0	1
	Total	14	7	1	6	0	3	1	0	0	0	1
BOGOTA	CASO 19 COMERCIANTES	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	8	9	8	6	0	0	4	2	0	1	3
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	3	4	1	0	0	0	0	0	0	0
	CASO WILSON GUTIERREZ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	12	15	14	7	0	0	4	2	0	1	3
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Total	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	0	3	0	1	4	0	1	0	0	0	0
	CASO MASACRE DE ITUANGO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	1	3	0	1	4	0	1	0	0	0	0
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	3	4	6	1	4	4	1	2	0	0	0
	CASO MASACRE DE ITUANGO	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
	Total	3	5	6	1	5	4	2	2	0	0	0
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	30	19	22	6	2	15	0	1	3	0	0
	CASO MASACRE DE ITUANGO	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0

Resultados de las caracterizaciones Familiares: Por Factores de Riesgo												
Departamento	Sentencia	Sedentarismo	Riesgo Cardiovascular	Nutrición Inadecuada	Convivencia Familiar	Barreras de Acceso a Servicios de Salud	Condiciones de Habitabilidad	Consumo De Alcohol-Tabaco Y Otras Spa	Dependencia de Cuidado	Hacinamiento	Violencia Intrafamiliar	Otras Violencias
	Total	31	20	24	6	3	16	0	1	3	0	0
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	1	2	2	0	0	1	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	Total	4	1	3	2	0	1	1	0	0	0	0
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
	Total	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
HUILA	CASO MASACRE DE MAPIRIPAN	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
	Total	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
META	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	10	21	16	1	1	6	2	0	6	0	0
	Total	13	22	19	4	2	6	3	0	6	0	0
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	18	15	2	0	3	0	2	4	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	22	16	3	0	3	0	2	4	0	0	0
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	7	14	6	2	2	2	1	0	1	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	6	0	0	3	0	0	3	0	0	0
	Total	9	20	6	2	5	2	1	3	1	0	0
SUCRE	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
VALLE DEL CAUCA	CASO MASACRE DE MAPIRIPAN	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Total	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
OTROS PAISES	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	Total	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0
TOTAL GENERAL		192	224	187	49	58	76	36	29	20	3	7

Fuente: Base de Caracterizaciones familiares, corte 30 Noviembre de 2025

De acuerdo con los datos recolectados, se observa que los principales factores de riesgo familiares identificados en las caracterizaciones están relacionados con riesgo cardiovascular (224 casos), nutrición inadecuada (187 casos) y sedentarismo (192 casos). Estos tres factores representan en conjunto el 88% del total de los riesgos identificados, lo

que evidencia una tendencia marcada hacia problemas de salud asociados a hábitos de vida y condiciones crónicas no transmisibles. Además constituye el factor más prevalente (33%), con una alta incidencia en los departamentos de Antioquia (109 casos), Córdoba (20 casos) y Norte de Santander (16 casos). Esto insinúa que los estilos de vida, la alimentación, el bajo nivel de actividad física y las condiciones socioeconómicas pueden estar influyendo significativamente en la aparición de enfermedades como la hipertensión o las dislipidemias familiares.

El sedentarismo, identificado en 192 familias (28%), se presenta de manera significativa en Antioquia (79 casos), Córdoba (31 casos) y Meta (13 casos), lo cual puede relacionarse con la falta de espacios adecuados para la recreación, largas jornadas laborales o limitaciones en el acceso a programas de promoción de la actividad física. Por su parte, la nutrición inadecuada afecta al 27% de los hogares (187 casos), siendo Antioquia (108 casos), Córdoba (20 casos) y Meta (22 casos) los departamentos con mayor incidencia. Este resultado refleja carencias alimentarias o desbalances nutricionales que pueden derivar tanto de condiciones económicas como de hábitos alimenticios poco saludables.

Otros factores, como las barreras de acceso a servicios de salud (58 casos, 8%), la convivencia familiar conflictiva (49 casos, 7%), y el consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias psicoactivas (36 casos, 5%), aunque presentan menor frecuencia, tienen un impacto importante en la dinámica familiar y en el bienestar integral. Estas problemáticas se concentran especialmente en Antioquia, Córdoba y Meta, territorios con mayor número de familias beneficiarias. Los factores con menor incidencia, como el hacinamiento (20 casos, 3%), la violencia intrafamiliar (3 casos, 0.4%) y otras violencias (7 casos), indican que aunque no son generalizados, persisten riesgos sociales y estructurales que pueden repercutir en la salud física y mental de los miembros de las familias caracterizadas.

En respuesta a estos hallazgos, los profesionales de salud encargados de la atención integral en los diferentes territorios continúan mitigando estos problemas y desarrollan estrategias educativas de sensibilización a los beneficiarios sobre la importancia de identificar y mitigar los factores de riesgo presentes en su entorno.

2.2.3.6 Análisis del total de caracterizaciones familiares por factores protectores.

Tabla 10. Análisis del total de caracterizaciones familiares por factores protectores.

Resultados de las caracterizaciones Familiares: Por Factores Protectores											
Departamento	Sentencia	Actividad Física	Alimentación Saludable	Autocuidado	Lavado de Manos	Expresión de Emociones	Creencias Religiosas	Identificación de Destrezas Sociales	Comunicación Intrafamiliar	Consumo de Agua	Adecuado Manejo del Tiempo Libre
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	1	3	2	3	2	1	0	2	1	0

Resultados de las caracterizaciones Familiares: Por Factores Protectores											
Departamento	Sentencia	Actividad Física	Alimentación Saludable	Autocuidado	Lavado de Manos	Expresión de Emociones	Creencias Religiosas	Identificación de Destrezas Sociales	Comunicación Intrafamiliar	Consumo de Agua	Adecuado Manejo del Tiempo Libre
	CASO MASACRE LA ROCHELA		0	0	0	0	0	1	1	0	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	61	86	74	21	53	55	8	76	24	28
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	38	47	43	19	26	38	6	43	6	14
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	3	4	1	0	3	3	0	4	1	0
	Total	103	140	120	43	84	97	15	126	32	43
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	2	5	4	0	0	0	0	3	2	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	4	7	6	1	3	1	0	9	5	0
	Total	6	12	10	1	3	1	0	12	7	0
BOGOTA	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	13	7	2	9	10	4	7	1	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	8	3	0	4	2	0	7	1	0
	CASO WILSON GUTIERREZ		1	0	1	1	0	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	1	1	0	2	0	0	1	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Total	8	23	12	3	16	13	4	15	2	2
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
	Total	0	1	0	0	1	2	0	1	1	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	1	5	4	0	1	5	5	0	0	1
	CASO MASACRE DE ITUANGO		1	0	0	1	0	0	1	1	1
	Total	1	6	4	0	2	5	5	1	1	2
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	2	0	0	2	2	8	2	4	1	0
	CASO MASACRE DE ITUANGO	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1
	Total	3	1	0	2	3	8	2	5	1	1
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	14	35	13	8	19	49	2	50	9	6
	CASO MASACRE DE ITUANGO		0	0	1	1	1	0	0	0	0
	Total	14	35	13	9	20	50	2	50	9	6
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES		0	0	0	0	0	1	0	0	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	3	5	3	2	4	4	2	1	1	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO		0	0	0	0	1	0	1	0	0
	Total	3	5	3	2	4	5	3	2	1	1
CHOCO	CASO MASACRE DE MAPIRIPAN	2	2	0	0	1	5	1	5	1	2
	Total	2	2	0	0	1	5	1	5	1	2
HUILA	CASO MASACRE DE MAPIRIPAN		1	1	0	0	0	0	1	1	0
	Total	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0
	Total	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0

Resultados de las caracterizaciones Familiares: Por Factores Protectores											
Departamento	Sentencia	Actividad Física	Alimentación Saludable	Autocuidado	Lavado de Manos	Expresión de Emociones	Creencias Religiosas	Identificación de Destrezas Sociales	Comunicación Intrafamiliar	Consumo de Agua	Adecuado Manejo del Tiempo Libre
META	CASO 19 COMERCIANTES		0	0	0	0	0	0	0	1	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	3	4	0	0	4	3	0	2	2	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO		0	0	0	2	2	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	8	19	6	8	17	18	1	20	16	7
	Total	11	23	6	8	23	23	1	22	19	7
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	5	15	5	4	1	9	2	4	12	4
	CASO MASACRE LA ROCHELA		1	0	0	1	2	0	2	1	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO		1	1	0	0	0	0	1	0	0
	Total	5	17	6	4	2	11	2	7	13	4
RISARALDA	CASO MASACRE DE ITUANGO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	Total	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	5	10	15	0	7	18	1	12	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	5	5	5	2	1	3	0	3	1	1
	Total	10	15	20	2	8	21	1	15	1	1
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	3	0	0	0	0	1	0	1
	Total	2	2	4	0	0	0	0	1	0	1
VALLE DEL CAUCA	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0
	CASO MASACRE DE MAPIRIPAN	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0
	Total	1	2	2	1	0	0	0	1	1	0
OTROS PAISES	CASO MASACRE LA ROCHELA		0	1	0	1	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
	Total	3	1	1	0	2	1	0	1	0	0
TOTAL GENERAL		173	287	202	76	169	244	36	266	90	71

Fuente: Base de Caracterizaciones familiares, corte 30 Noviembre de 2025.

El análisis de los factores protectores reportados por las familias beneficiarias evidencia la presencia de diversas fortalezas que contribuyen al bienestar y a la estabilidad del núcleo familiar. El factor más destacado es la alimentación saludable (45%), reconocida como un elemento fundamental para mantener un adecuado estado de salud. Las familias relacionan directamente el “comer bien” con “vivir bien”, entendiendo que una dieta equilibrada es clave para prevenir enfermedades, fortalecer el sistema inmunológico y promover un desarrollo integral.

En segundo lugar, la comunicación intrafamiliar (42%) se identifica como un factor protector prioritario, ya que una interacción abierta, respetuosa y constante fortalece la convivencia, favorece la salud mental y emocional, y facilita la resolución de conflictos dentro del hogar. El tercer factor protector resaltado es el de las creencias religiosas (38%), consideradas por las familias como una fuente importante de apoyo emocional y espiritual. Estas creencias contribuyen a generar sentido, esperanza y cohesión, tanto en el ámbito familiar como comunitario. De manera complementaria, el autocuidado (35%) se destaca como una práctica significativa que promueve hábitos orientados al bienestar físico y emocional. Este factor refuerza la importancia de la prevención y la responsabilidad individual sobre la propia salud.

Por último, el ejercicio físico (27%) se reconoce como un hábito que aporta al mantenimiento de un estilo de vida saludable, favorece la vitalidad y contribuye a la prevención de enfermedades crónicas. En conjunto, estos factores protectores evidencian la importancia de fortalecer las relaciones familiares, las prácticas saludables y la expresión emocional, elementos fundamentales para preservar la salud mental y el bienestar integral. El reconocimiento de estas fortalezas resalta la necesidad de que los equipos de atención integral continúen acompañando y potenciando los factores protectores presentes en los entornos familiares, promoviendo el desarrollo resiliente y sostenible de los beneficiarios y sus familias.

2.2.4 Resultados establecimiento de planes de atención.

2.2.4.1 Análisis del total de planes de atención por modalidad.

Tabla 11. Análisis de planes de atención.

Departamento	Sentencia	INDIVIDUAL		FAMILIAR		TOTAL	TOTAL
		CASOS	PERSONAS	CASOS	PERSONAS	CASOS	PERSONAS
OTRO PAIS	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	2	0	0	2	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	2	1	2	3	4
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	1	0	0	1	1
	Total	5	5	1	2	6	7
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	6	6	0	0	6	6
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1	0	0	1	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	113	113	85	226	198	339
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	97	97	26	57	123	154
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	4	4	2	4	6	8
	Total	221	221	113	287	334	508
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	3	3	3	5	6	8
	CASO PUEBLO BELLO	10	10	6	17	16	27
	Total	13	13	9	22	22	35
BOGOTÁ	CASO 19 COMERCIANTES	1	1	0	0	1	1

Departamento	Sentencia	INDIVIDUAL		FAMILIAR		TOTAL	TOTAL
		CASOS	PERSONAS	CASOS	PERSONAS	CASOS	PERSONAS
	CASO MASACRE LA ROCHELA	22	22	6	9	28	31
	CASO PUEBLO BELLO	12	12	1	2	13	14
	CASO WILSON GUTIERREZ	1	1	0	0	1	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	2	0	0	2	2
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	1	0	0	1	1
	Total	39	39	7	11	46	50
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	1	2	1	2
	CASO PUEBLO BELLO	2	2	0	0	2	2
	Total	2	2	1	2	3	4
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	6	6	3	7	9	13
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	1	0	0	1	1
	Total	7	7	3	7	10	14
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	4	4	9	93	13	97
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	0	1	3	1	3
	Total	4	4	10	96	14	100
CESAR	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	1	2	1	2
	Total	0	0	1	2	1	2
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	46	46	39	89	85	135
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	2	2	0	0	2	2
	Total	48	48	39	89	87	137
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	1	1	2	4	3	5
	CASO MASACRE LA ROCHELA	6	6	3	4	9	10
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	2	0	0	2	2
	Total	9	9	5	8	14	17
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	6	6	3	5	9	11
	Total	6	6	3	5	9	11
HUILA	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	1	0	0	1	1
	Total	1	1	0	0	1	1
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	2	0	0	2	2
	Total	2	2	0	0	2	2
META	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	1	2	1	2
	CASO MASACRE LA ROCHELA	5	5	1	2	6	7
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	1	2	2	3
	SENTENCIA MAPIRIPAN	33	33	10	22	43	55
	Total	39	39	13	28	52	67
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	20	20	11	29	31	49
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	2	0	0	2	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	3	0	0	3	3
	Total	25	25	11	29	36	54

Departamento	Sentencia	INDIVIDUAL		FAMILIAR		TOTAL	TOTAL
		CASOS	PERSONAS	CASOS	PERSONAS	CASOS	PERSONAS
RISARALDA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	1	0	0	1	1
	Total	1	1	0	0	1	1
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	23	23	6	13	29	36
	CASO MASACRE LA ROCHELA	9	9	2	2	11	11
	Total	32	32	8	15	40	47
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	1	1	0	0	1	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	3	0	0	3	3
	Total	4	4	0	0	4	4
TOLIMA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
VALLE DEL CAUCA	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1	0	0	1	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	2	0	0	2	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0	0	0	0
	Total	3	3	0	0	3	3
Total general		461	461	224	603	685	1064

Fuente: Base ODK Acercamientos y base ODK atenciones. Corte 30 Noviembre de 2025

Tenemos que, de los 685 planes de atención, 461 planes (43,3%) corresponden a la modalidad individual, mientras que 224 planes (32,7%) se desarrollaron bajo la modalidad familiar.

En términos de cobertura poblacional, los planes individuales beneficiaron a 461 personas (43,3%), mientras que los planes familiares atendieron a 603 personas (56,7%), lo que evidencia una mayor concentración de atención en la modalidad familiar en términos de personas beneficiarias, pese a tener un menor número de casos.

Entre los departamentos con mayor número de planes establecidos se destacan:

- Antioquia, con 334 planes de atención (66.1% individuales y 33.8% familiares), alcanzando a 508 personas beneficiarias. Este territorio presenta la mayor concentración de planes, principalmente asociados a las sentencias Masacres de Ituango y Masacre de Pueblo Bello.
- Córdoba, con 87 planes (13%) y 137 personas atendidas, mostrando un equilibrio entre ambas modalidades, con una leve preponderancia de los planes individuales.
- Meta, con 52 planes (9%) y 67 personas beneficiadas, de los cuales una proporción importante se encuentra vinculada a la Sentencia Mapiripán.
- Santander, con 40 planes (7%) y 47 personas beneficiadas, distribuidos principalmente en los casos 19 Comerciantes y Masacre La Rochela.

Otros departamentos como Bogotá, Atlántico, Cauca y Cundinamarca también presentan una participación significativa dentro del total de planes, reflejando la extensión territorial del proceso de atención psicosocial. En síntesis, los resultados muestran una implementación amplia y diversa de los planes de atención, con una cobertura que prioriza el acompañamiento familiar como estrategia de fortalecimiento relacional, manteniendo al mismo tiempo un importante número de atenciones individuales orientadas al abordaje personalizado de las afectaciones psicosociales.

2.2.4.2 Análisis del total de planes de atención por tipo de atención.

Tabla 12. Análisis de planes por tipo de atención.

Total de Planes de Atención: Por Tipo de Atención						
Departamento	Sentencia	TIPO DE ATENCIÓN			TOTAL CASOS	TOTAL PERSONAS
		INTEGRAL	PSICOSOCIAL	SALUD		
OTRO PAIS	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	0	0	2	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	0	0	3	4
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	0	0	1	1
	Total	6	0	0	6	7
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	6	0	0	6	6
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0	0	1	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	196	1	1	198	339
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	123	0	0	123	154
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	6	0	0	6	8
	Total	332	1	1	334	508
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	6	0	0	6	8
	CASO PUEBLO BELLO	16	0	0	16	27
	Total	22	0	0	22	35
BOGOTÁ	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	1	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	25	0	3	28	31
	CASO PUEBLO BELLO	13	0	0	13	14
	CASO WILSON GUTIERREZ	1	0	0	1	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	0	0	2	2
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	0	0	1	1
	Total	43	0	3	46	50
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	1	2
	CASO PUEBLO BELLO	2	0	0	2	2
	Total	3	0	0	3	4
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	9	0	0	9	13
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	0	1	1
	Total	10	0	0	10	14
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	13	0	0	13	97

Total de Planes de Atención: Por Tipo de Atención						
Departamento	Sentencia	TIPO DE ATENCIÓN			TOTAL CASOS	TOTAL PERSONAS
		INTEGRAL	PSICOSOCIAL	SALUD		
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	0	1	3
	Total	14	0	0	14	100
CESAR	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	1	2
	Total	1	0	0	1	2
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	85	0	0	85	135
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	2	0	0	2	2
	Total	87	0	0	87	137
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	3	0	0	3	5
	CASO MASACRE LA ROCHELA	8	0	1	9	10
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	0	2	2
	Total	13	0	1	14	17
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	9	0	0	9	11
	Total	9	0	0	9	11
HUILA	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	0	0	1	1
	Total	1	0	0	1	1
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	0	2	2
	Total	2	0	0	2	2
META	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	1	2
	CASO MASACRE LA ROCHELA	6	0	0	6	7
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	0	2	3
	SENTENCIA MAPIRIPAN	43	0	0	43	55
	Total	52	0	0	52	67
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	31	0	0	31	49
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	0	0	2	2
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	0	0	3	3
	Total	36	0	0	36	54
RISARALDA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	0	1	1
	Total	1	0	0	1	1
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	29	0	0	29	36
	CASO MASACRE LA ROCHELA	11	0	0	11	11
	Total	40	0	0	40	47
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	1	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	0	0	3	3
	Total	4	0	0	4	4
TOLIMA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0
VALLE DEL CAUCA	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0	0	1	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	0	0	2	2

Total de Planes de Atención: Por Tipo de Atención						
Departamento	Sentencia	TIPO DE ATENCIÓN			TOTAL CASOS	TOTAL PERSONAS
		INTEGRAL	PSICOSOCIAL	SALUD		
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0	0	0
	Total	3	0	0	3	3
Total general		679	1	5	685	1064

Fuente: Base ODK Acercamientos y Base ODK Atenciones. Corte 30 Noviembre de 2025.

Los planes de atención se elaboran de manera conjunta con los beneficiarios, considerando sus necesidades, expectativas y preferencias frente al tipo de atención más adecuado para su situación particular. En el marco de la Medida de Reparación en Salud, se contemplan tres modalidades de atención, diseñadas para responder de manera diferencial a las condiciones y requerimientos de cada persona o familia:

- **Atención Integral**, que articula los componentes de salud y atención psicosocial, ofreciendo un acompañamiento completo y coordinado.
- **Atención exclusiva del componente Psicosocial**, centrada en la gestión de las afectaciones emocionales, familiares y sociales derivadas del hecho victimizante.
- **Atención exclusiva del componente en Salud**, dirigida a la atención de necesidades médicas o de salud física identificadas en el proceso.

A través de estas modalidades, se garantiza que cada beneficiario reciba el tipo de atención que mejor se ajuste a su proceso de reparación, promoviendo la participación en la definición del plan y fortaleciendo el principio de enfoque diferencial y centrado en la persona.

Del total de planes ejecutados, **679 (98,9%) correspondieron a atención integral**, mientras que **1 (0,2%) correspondió a atención psicosocial** y **5 (0,9%) a atención en salud**. Esto evidencia que la mayor parte de las intervenciones implementadas mantuvieron un enfoque integral, articulando componentes de salud y atención psicosocial en un mismo proceso de acompañamiento. Esto dio como resultado un total de 807 personas con un plan de atención activo, es importante mencionar que 128 personas se encuentran en doble modalidad.

2.3 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MOMENTO DE DESARROLLO DE PLANES DE ATENCIÓN.

2.3.1 Resultados Generales.

Tabla 12. Análisis total de sesiones por modalidad.

Sesiones Realizadas: Por Modalidad					
Departamento	Sentencia	INDIVIDUAL		FAMILIAR	
		Entre 1 y 3 sesiones	Entre 4 y 8 (12) sesiones	Entre 1 y 3 sesiones	Entre 4 y 8 sesiones
OTRO PAIS	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	2	0	1
	Total	3	2	0	1
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	5	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	36	78	16	69
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	61	38	18	8
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	3	1	2	0
	Total	106	117	36	77
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	1	2	1	2
	CASO PUEBLO BELLO	2	8	0	6
	Total	3	10	1	8
BOGOTÁ	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	18	4	3	3
	CASO PUEBLO BELLO	6	4	1	0
	CASO WILSON GUTIERREZ	0	1	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	1	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	1	0	0
	Total	26	11	4	3
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	1	0
	CASO PUEBLO BELLO	2	0	0	0
	Total	2	0	1	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	6	0	3	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	0	0
	Total	7	0	3	0
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	0	4	0	9
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	0	0	1
	Total	0	4	0	10
CESAR	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	1	0
	Total	0	0	1	0

Sesiones Realizadas: Por Modalidad					
Departamento	Sentencia	INDIVIDUAL		FAMILIAR	
		Entre 1 y 3 sesiones	Entre 4 y 8 (12) sesiones	Entre 1 y 3 sesiones	Entre 4 y 8 sesiones
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	15	31	16	23
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	1	0	0
	Total	16	32	16	23
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	2	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	4	2	3	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	0	0
	Total	6	3	5	0
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	5	0	3
	Total	1	5	0	3
HUILA	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	0	0	0
	Total	1	0	0	0
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	0	0
	Total	1	1	0	0
META	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	4	1	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	1	0	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	15	18	5	5
	Total	16	23	6	7
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	13	7	6	5
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	2	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	2	0	0
	Total	14	11	6	5
RISARALDA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	0	0
	Total	1	0	0	0
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	9	14	1	5
	CASO MASACRE LA ROCHELA	3	6	1	1
	Total	12	20	2	6
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	0	0	0
	Total	4	0	0	0
TOLIMA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0
VALLE DEL CAUCA	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	1	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	2	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0	0
	Total	0	3	0	0

Sesiones Realizadas: Por Modalidad					
Departamento	Sentencia	INDIVIDUAL		FAMILIAR	
		Entre 1 y 3 sesiones	Entre 4 y 8 (12) sesiones	Entre 1 y 3 sesiones	Entre 4 y 8 sesiones
Total general		219	242	81	143

Fuente: Base ODK Atenciones. Corte 30 Noviembre 2025.

Una vez contruidos los planes de atención para cada beneficiario, se dio inicio al desarrollo de las sesiones de atención, conforme a lo estipulado en cada plan. A la fecha de corte, 30 de noviembre de 2025, se observa que los 685 casos individuales y familiares se encuentran entre la primera y tercera sesión de atención.

Teniendo en cuenta que este corresponde al **primer mes de ejecución de la Medida de Reparación en Salud**, se proyecta un aumento progresivo en el número de sesiones por plan, considerando la **periodicidad quincenal** definida en los lineamientos vigentes. En el marco del **Convenio 2360 de 2025**, y con la actualización de los lineamientos establecidos en el anexo técnico, el **Ministerio de Salud y Protección Social** determinó que las atenciones se realicen de manera **quincenal**, respetando el principio de **voluntariedad** de los beneficiarios.

2.3.2 Resultados componente de atención psicosocial.

2.3.2.1 Resultados cuantitativos del proceso de atención psicosocial.

Tabla 13. Total de planes de atención por modalidad y nivel de atención.

Total de planes de atención psicosocial desarrollados: Por Modalidad y Nivel de Atención							
Departamento	Sentencia	INDIVIDUAL			FAMILIAR		
		CONSEJERÍA Y APOYO	TERAPÉUTICO	SALUD	CONSEJERÍA Y APOYO	TERAPÉUTICO	SALUD
OTRO PAIS	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	0	1	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	0	0	0	0	0
	Total	5	0	0	1	0	0
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	5	1	0	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	111	2	0	65	20	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	87	10	0	16	10	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	4	0	0	2	0	0
	Total	208	13	0	83	30	0
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	2	1	0	1	2	0
	CASO PUEBLO BELLO	9	1	0	5	1	0

Total de planes de atención psicosocial desarrollados: Por Modalidad y Nivel de Atención							
Departamento	Sentencia	INDIVIDUAL			FAMILIAR		
		CONSEJERÍA Y APOYO	TERAPÉUTICO	SALUD	CONSEJERÍA Y APOYO	TERAPÉUTICO	SALUD
	Total	11	2	0	6	3	0
BOGOTÁ	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	19	1	2	3	3	0
	CASO PUEBLO BELLO	12	0	0	0	1	0
	CASO WILSON GUTIERREZ	1	0	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	0	0	0	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	0	0	0	0	0
	Total	36	1	2	3	4	0
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	1	0	0
	CASO PUEBLO BELLO	2	0	0	0	0	0
	Total	2	0	0	1	0	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	6	0	0	3	0	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	0	0	0	0
	Total	7	0	0	3	0	0
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	3	1	0	9	0	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	0	0	1	0	0
	Total	3	1	0	10	0	0
CESAR	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	1	0	0
	Total	0	0	0	1	0	0
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	44	2	0	30	9	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	2	0	0	0	0	0
	Total	46	2	0	30	9	0
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0	2	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	5	0	1	1	2	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	0	0	0	0
	Total	8	0	1	1	4	0
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	6	0	0	3	0	0
	Total	6	0	0	3	0	0
HUILA	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	0	0	0	0	0
	Total	1	0	0	0	0	0
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	0	0	0	0
	Total	1	1	0	0	0	0
META	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	1	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	5	0	0	0	1	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0	0	1	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	21	12	0	10	0	0
	Total	27	12	0	12	1	0
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	20	0	0	7	4	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	0	0	0	0	0

Total de planes de atención psicosocial desarrollados: Por Modalidad y Nivel de Atención							
Departamento	Sentencia	INDIVIDUAL			FAMILIAR		
		CONSEJERÍA Y APOYO	TERAPÉUTICO	SALUD	CONSEJERÍA Y APOYO	TERAPÉUTICO	SALUD
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	0	0	0	0	0
	Total	25	0	0	7	4	0
RISARALDA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	0	0	0	0
	Total	1	0	0	0	0	0
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	23	0	0	6	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	9	0	0	2	0	0
	Total	32	0	0	8	0	0
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3					
	Total	4	0	0	0	0	0
TOLIMA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
VALLE DEL CAUCA	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	1	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	2	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0	0	0	0
	Total	0	3	0	0	0	0
Total general		423	35	3	169	55	0

Fuente: Base ODK Atenciones. Corte 30 Noviembre de 2025.

La atención psicosocial se estructura en dos niveles de intervención: **Consejería y Apoyo**, y **Atención Terapéutica**, disponibles en las modalidades **individual y familiar**. La definición del nivel y la modalidad de atención se realiza con base en la **magnitud del daño sufrido** y las **manifestaciones del sufrimiento emocional** identificadas en cada persona o grupo familiar.

Esta selección se fundamenta en los hallazgos obtenidos durante el **proceso de acercamiento y reconocimiento**, etapas que permiten comprender de manera integral las afectaciones derivadas del hecho victimizante y orientar la intervención más adecuada según las necesidades de reparación emocional y relacional de los beneficiarios.

Los 685 planes de atención están distribuidos en **461 individuales** (423 en consejería y apoyo, 35 en atención terapéutica y 3 sin tema psicosocial por ser atenciones exclusivas de salud) y **224 familiares** (169 en consejería y apoyo, 55 en atención terapéutica).

El nivel de Consejería y Apoyo concentra el 93% de los planes desarrollados, seguido del Terapéutico (5%) y Salud (2%). Por modalidad, la atención individual (62%) supera a la familiar (33%), manteniendo coherencia con la estructura de ejecución del convenio, que

prioriza el acompañamiento personalizado en las primeras fases de intervención. Estos resultados reflejan una atención centrada en el fortalecimiento emocional y en la contención psicosocial de los beneficiarios, consolidando un avance significativo en el cumplimiento de la Medida de Reparación en Salud.

2.3.3 Análisis cualitativo del componente de atención psicosocial.

Tabla 14. Análisis cualitativo de la atención psicosocial

Departamento	Sentencia	Logros	Dificultades
Fuera del país	Caso Masacre La Rochela	Se desarrolló un proceso de atención ajustado a las necesidades particulares de la beneficiaria, pese a encontrarse fuera del país. Este acompañamiento permitió fortalecer los puentes conversacionales entre el equipo psicosocial y la beneficiaria, favoreciendo el reconocimiento tanto de la labor realizada en el territorio como de elementos significativos de su historia personal, los cuales contribuyen a la construcción y consolidación de su proyecto de vida.	Las diferencias horarias y las múltiples ocupaciones laborales de la beneficiaria ocasionaron retrasos en el desarrollo de algunas sesiones, generando reprogramaciones que afectaron la continuidad y dinámica del proceso de atención.
	Caso Masacre Pueblo Bello	Las temáticas abordadas desde la atención integral respondieron de manera pertinente a las necesidades identificadas y expresadas por el beneficiario. El proceso permitió un mayor reconocimiento de su entorno, sus vínculos relacionales y la resignificación de experiencias de su historia de vida.	Las variaciones en los horarios disponibles y las responsabilidades laborales del beneficiario generaron reprogramaciones y afectaron parcialmente la dinámica prevista para el desarrollo de las sesiones.
Antioquia	Caso 19 comerciantes	Durante los acercamientos se evidenció un fortalecimiento del empoderamiento en los trámites de salud, resultado del acompañamiento brindado por el equipo de atención integral en el reconocimiento de derechos y deberes, así como en el uso de canales alternativos. A partir de las historias de vida, se han ofrecido herramientas para promover la resiliencia, especialmente en el manejo emocional y en la resignificación de experiencias dolorosas. Asimismo, se resalta la buena disposición y aceptación del equipo de atención integral por parte de los beneficiarios.	Algunos beneficiarios, por razones laborales o personales, permanecen en zonas de difícil acceso y comunicación durante largos periodos, lo que ha dificultado el acercamiento.
	Caso Masacre La Rochela	Analizando las atenciones se observó un avance significativo en el reconocimiento de aspectos personales y emocionales relacionados con los hechos que impactaron su proyecto de vida. Se ha logrado fortalecer la reconstrucción de dicho proyecto a corto, mediano y largo plazo, promoviendo el reconocimiento, la expresión y la tramitación de emociones desde sus propios recursos de afrontamiento y herramientas adquiridas.	A pesar de las reiteradas orientaciones sobre los derechos y deberes en salud, algunos beneficiarios aún presentan baja autonomía en los trámites, y en ciertos casos no asisten o no cancelan las citas programadas, lo que afecta la continuidad del proceso.
	Caso Masacre Pueblo Bello	Pese a las dificultades iniciales del convenio en esta sentencia, se logró la apertura de un número significativo de planes de atención, lo que permitió retomar los procesos y, junto con los beneficiarios, construir acompañamientos y herramientas orientadas a la dignificación de sus proyectos de vida y al fortalecimiento de sus recursos de afrontamiento.	La suspensión temporal de la comunicación con los beneficiarios retrasó la apertura de los casos dentro de los tiempos previstos. Algunos expresaron inconformidad frente a la situación, generando sentimientos de desprotección.

Departamento	Sentencia	Logros	Dificultades
	Caso Valle Jaramillo y otros	Se evidenció un fortalecimiento de la resiliencia, lo que permitió a los beneficiarios reflexionar sobre distintos aspectos de sus vidas y tomar decisiones más acertadas. Se brindaron herramientas orientadas al fortalecimiento del proyecto de vida y al trabajo en el perdón, observándose una mayor sensación de tranquilidad personal pese a las adversidades vividas. Además, se promovió el autocuidado, contribuyendo a mejorar su calidad de vida en la etapa vital que atraviesan.	No se evidenciaron.
	Sentencia Masacres Ituango	Los beneficiarios demostraron avances en la identificación y expresión de sus emociones, pasando de un desconocimiento inicial a una comprensión más consciente de sus reacciones emocionales y corporales. Esto fortaleció su asertividad y manejo emocional, reflejado en transformaciones cotidianas. Se observó una comprensión más adecuada de las respuestas emocionales, desde una perspectiva natural, funcional y de historia familiar, lo que proporciona una visión más empática sobre la manera en que los demás actúan. Esto, a su vez, contribuye al fortalecimiento de las habilidades sociales de los beneficiarios y les permite desarrollar sus propias herramientas para el manejo emocional.	Se presentaron dificultades asociadas al temor de los beneficiarios a reconocer sus propias necesidades, derivado de experiencias traumáticas del pasado. Además, las situaciones de orden público impidieron la permanencia continua de los equipos de atención en algunos territorios.
Atlántico	Caso 19 comerciantes	Se ha logrado un avance significativo en el proceso de resignificación de las vivencias traumáticas. A través de los acompañamientos psicosociales, los beneficiarios lograron reconectarse con su identidad, fortalecer su autoestima y redefinir su proyecto de vida, permitiéndoles tomar decisiones más asertivas y avanzar hacia una vida más plena y empoderada, pese a las experiencias de violencia vividas. Asimismo, gracias a los procesos de orientación y acompañamiento en salud, los beneficiarios superaron barreras de acceso a los servicios, fortaleciendo su capacidad de autogestión y mejorando la adherencia al tratamiento, lo que se traduce en un mayor bienestar físico, emocional y social.	No se evidencio.
	Caso Masacre Pueblo Bello	Se evidenció un avance importante en la autogestión de los trámites de salud, lo que ha fortalecido el empoderamiento de los beneficiarios en el manejo de su bienestar físico y emocional. Este logro ha permitido un acceso más oportuno a los servicios de salud, reduciendo barreras históricas y promoviendo la autonomía en la gestión de sus necesidades, contribuyendo así al fortalecimiento de sus capacidades personales y sociales.	La suspensión temporal de la comunicación con los beneficiarios de esta sentencia retrasó la apertura de los casos dentro de los tiempos estipulados. Algunos manifestaron inconformidad frente a la situación, lo que generó en ellos sensaciones de desprotección y afectó parcialmente la dinámica inicial del proceso.
Bogotá	Caso 19 comerciantes	El acercamiento se desarrolló de manera presencial, facilitando la interacción directa con los beneficiarios de la Medida. Las herramientas de afrontamiento fortalecieron la regulación emocional, la comprensión cognitiva de los hechos vividos y la adopción de conductas orientadas a la resolución de situaciones	Aunque los beneficiarios recibieron orientación sobre derechos y deberes en salud para fomentar la autonomía, aún requieren acompañamiento en la gestión de trámites, especialmente frente a

Departamento	Sentencia	Logros	Dificultades
		problemáticas. Este proceso contribuyó a disminuir el sufrimiento emocional asociado a los hechos de violencia y a estabilizar la respuesta ante situaciones emergentes.	dificultades recurrentes como cobros de copagos, demoras en autorizaciones y asignación de citas. Una familia presentó dificultades de conectividad y disponibilidad para recibir la atención de manera virtual, lo que ocasionó cancelaciones y reprogramaciones frecuentes; sin embargo, en el mes de noviembre se logró la reactivación del proceso gracias al reconocimiento del valor del acompañamiento psicosocial.
	Caso Masacre La Rochela	Para Bogotá y Cundinamarca, el proceso de focalización fue eficaz, ya que la mayoría de los beneficiarios estaban en estado acepta y se encontraban esperando la atención desde el mes de junio. Se logra vincular nuevos beneficiarios en la Modalidad Individual.	Varias de las personas residentes en Bogotá y Cundinamarca no aceptaron atención en esta vigencia debido a sus ocupaciones laborales. Sin embargo, quedaron con conocimiento de que la vigencia 2025 ya estaba en desarrollo.
	Caso Wilson Gutiérrez	Durante el proceso de atención, se presentaron dificultades para establecer contacto y acercamiento con los beneficiarios de esta sentencia. Estas dificultades se originaron por diversas circunstancias, tales como problemas de comunicación, limitaciones geográficas, falta de disponibilidad de los beneficiarios, o situaciones personales que dificultaron su participación. A pesar de estos retos, se realizaron esfuerzos continuos para mantener el seguimiento y garantizar la oferta de atención integral, adaptando las estrategias de acercamiento según las condiciones de cada beneficiario.	No se logró el acercamiento
	Sentencia Mapiripán	Con los beneficiarios en proceso de acercamiento, se lograron reconocer avances significativos en diferentes ámbitos de atención. En el componente psicosocial, se evidenció mayor disposición para participar en sesiones de acompañamiento y apertura al diálogo sobre sus experiencias. En el ámbito de salud, algunos beneficiarios comenzaron a manifestar interés en acceder a controles y tratamientos necesarios, así como en gestionar recursos de atención integral. Además, se observaron mejoras en la comunicación y fortalecimiento de vínculos familiares, lo que facilita la construcción de planes de atención más ajustados a sus necesidades y prioridades.	No se evidenciaron
	Caso Valle Jaramillo y otros	Con los beneficiarios en proceso de acercamiento, se lograron reconocer avances significativos en diferentes ámbitos de atención. En el componente psicosocial, se evidenció mayor disposición para participar en sesiones de acompañamiento y apertura al diálogo sobre sus experiencias. En el ámbito de salud, algunos beneficiarios comenzaron a manifestar interés en acceder a controles y tratamientos necesarios, así como en gestionar recursos de atención integral. Además, se observaron mejoras en la comunicación y fortalecimiento de vínculos familiares, lo que facilita la construcción de	Se presentaron dificultades tanto en el establecimiento de contacto con los beneficiarios como en la definición de las atenciones a brindar.

Departamento	Sentencia	Logros	Dificultades
		planes de atención más ajustados a sus necesidades y prioridades.	
Bolívar	Caso Masacre Pueblo Bello	A lo largo de los procesos de acercamiento se logró mejorar el acceso de los beneficiarios a los servicios de salud, tanto físicos como psicológicos. Gracias al acompañamiento continuo y la orientación brindada por el equipo de atención integral, se incrementó la adherencia a los tratamientos médicos y terapéuticos. Asimismo, se fortalecieron las prácticas de autocuidado y prevención, lo que permitió a los beneficiarios manejar de manera más adecuada sus condiciones de salud y reducir los impactos negativos de los traumas vividos.	Los beneficiarios sostienen jornadas laborales extensas que en ocasiones se cruzan con los horarios establecidos para la atención, dificultando el cumplimiento del plan de sesiones. En algunos casos ha sido necesario reprogramar o trasladar las atenciones a los fines de semana para garantizar la continuidad del proceso.
	Caso 19 comerciantes	Se evidenció un avance significativo en la capacidad de los beneficiarios para gestionar sus emociones y afrontar los desafíos cotidianos. Las intervenciones psicosociales fortalecieron su resiliencia emocional, favoreciendo la reconstrucción de vínculos sociales y familiares, así como la mejora de su bienestar general. La resignificación de experiencias traumáticas y el desarrollo de estrategias de afrontamiento frente al estrés han sido determinantes en la construcción de una nueva perspectiva de vida y en la consolidación de su proyecto personal.	A pesar de los avances en la orientación y el acompañamiento en salud, los beneficiarios continúan enfrentando barreras estructurales para acceder a los servicios, tales como limitaciones económicas, desconocimiento de derechos en salud y dificultades de transporte hacia los centros de atención. Estas condiciones afectan la continuidad del tratamiento y el seguimiento médico, generando en algunos casos interrupciones en los procesos de recuperación física y emocional.
Caldas	Caso 19 comerciantes	Se logró focalizar a una familia que había realizado un cambio de residencia hacia el municipio de Madrid, Colombia, desarrolló el plan de atención durante la presente vigencia. Gracias al acompañamiento integral y a las intervenciones psicosociales brindadas, los beneficiarios fortalecieron su confianza y sus capacidades para retomar el control sobre su vida y reconstruir sus proyectos personales y proyectar un futuro más esperanzador.	Persiste la aplicación de copagos y cuotas moderadoras a los beneficiarios que expresan su inconformidad frente a esta situación. A pesar de las gestiones y solicitudes reiteradas realizadas por el equipo de atención, los cobros continúan afectando la percepción de acceso efectivo al derecho a la salud.
	Caso Masacres de Ituango	En el marco de la presente vigencia se vincularon dos nuevas beneficiarias al proceso de atención integral, quienes demostraron interés y disposición frente al acompañamiento brindado. Se logró su adecuada contextualización respecto a la Medida de Reparación en Salud y los derechos que les asisten como beneficiarias, fortaleciendo su comprensión del proceso y su sentido de participación.	No se evidencian
Cauca	Caso Escue Zapata	El proceso ha favorecido el reconocimiento de los recursos de afrontamiento, capacidades y fortalezas a nivel individual, familiar y comunitario, lo que ha contribuido a una toma de decisiones más autónoma, a la mejora de los procesos de comunicación, a la resolución de conflictos y al fortalecimiento de los vínculos intra e interfamiliares. Durante la sesión de actualización de acercamiento, se realizó una aproximación integral que permitió identificar de manera más precisa las necesidades, daños y afectaciones derivadas de los hechos victimizantes y de las situaciones actuales que han generado sensaciones de desequilibrio y	Los espacios de atención en ocasiones se vieron afectados por la situación de seguridad en el territorio, lo cual dificultó el ingreso del equipo profesional a la Vereda. A partir de la aplicación del instrumento de caracterización en salud, se evidenció que algunos beneficiarios no han accedido de manera oportuna a los servicios de protección

Departamento	Sentencia	Logros	Dificultades
		desarmonía. Los integrantes de la familia han desarrollado mayor capacidad para identificar y activar los recursos de afrontamiento que les resultan más útiles, favoreciendo así el mejoramiento de la comunicación y la consolidación de sus vínculos intrafamiliares.	específica y detección temprana, a pesar de haber recibido orientación y educación sobre la importancia de estos servicios para la prevención de complicaciones y el fortalecimiento del autocuidado. Dé transporte para desplazarse al centro de salud de Loma Redonda.
	Caso Masacres de Ituango	Se observa un mayor conocimiento y apropiación de las rutas y del sistema de salud, así como un empoderamiento progresivo frente al ejercicio de sus derechos y deberes en salud. Se evidencia un fortalecimiento de los vínculos de confianza, tanto entre los integrantes de la familia como con la bina de atención, lo que ha facilitado el desarrollo y cumplimiento de los objetivos propuestos en el plan de atención.	No se evidencia
Cesar	Caso 19 comerciantes	A través del proceso de acercamiento, el beneficiario ha logrado un avance significativo en la reconstrucción de su autoestima y en la integración de las experiencias traumáticas dentro de un proyecto de vida con sentido y propósito. El acompañamiento psicosocial ha permitido la resignificación de vivencias dolorosas, favoreciendo el fortalecimiento personal, la autoconfianza y una visión más positiva de su futuro.	Se evidencia la normalización de barreras y situaciones recurrentes en el acceso a los servicios de salud, lo cual limita la adherencia a los tratamientos y la continuidad en los procesos de atención. Estas dificultades afectan el bienestar integral y retrasan los avances alcanzados en la gestión autónoma de la salud.
Córdoba	Caso Masacres de Ituango	A través del proceso de acercamiento, los beneficiarios lograron restaurar su capacidad para tomar decisiones autónomas y afrontar los retos de su vida diaria. El acompañamiento psicosocial permitió fortalecer la confianza en sus propias capacidades, promoviendo la autonomía en ámbitos familiares, laborales y sociales. Este fortalecimiento ha contribuido al empoderamiento personal y al desarrollo de estrategias de afrontamiento más efectivas frente a las dificultades cotidianas.	A pesar de los esfuerzos por mejorar el acceso a los servicios de salud, los beneficiarios continúan enfrentando barreras significativas como limitaciones económicas, desconocimiento de derechos en salud y dificultades de transporte hacia los centros de atención. Estas condiciones afectan la continuidad de los tratamientos y el seguimiento médico, generando interrupciones que ralentizan la recuperación física y emocional.
	Caso Masacre Pueblo Bello	Se evidencia un fortalecimiento de las capacidades y potencialidades personales, así como la implementación de nuevas estrategias de autogestión ante las afectaciones emocionales derivadas de la violencia sociopolítica. Los beneficiarios han incorporado recursos de afrontamiento desde dimensiones espirituales, familiares, relacionales, emocionales, laborales y académicas, favoreciendo la tramitación de emociones y sentimientos. Igualmente, se reconoce una mayor conciencia sobre la relación mente-cuerpo, lo que ha facilitado la adopción de prácticas de autocuidado físico y mental, incluyendo técnicas de respiración, ejercicio físico y hábitos saludables. El proceso ha contribuido además al fortalecimiento de vínculos familiares y sociales, y a la mejora de los procesos comunicativos y relacionales.	Se presentaron cancelaciones y reprogramaciones de sesiones debido a motivos laborales, educativos, personales, viajes y gestiones en salud, lo cual afectó la continuidad de algunos procesos de atención.

Departamento	Sentencia	Logros	Dificultades
Cundinamarca	Caso 19 comerciantes	A través de las herramientas brindados de autocuidado y adherencia a los tratamientos médicos se ha logrado una estabilidad en salud física y emocional de los beneficiarios mejorando así su calidad de vida.	Debido a la situación geográfica Se dificulto en ocasiones mantener una comunicación constante con los beneficiarios
	Caso Masacre La Rochela	Se han vinculado a la medida nuevos beneficiarios en la vigencia 2025 durante el proceso de focalización en los municipios de la dorada, Samaná.	Ninguna
	Caso Masacre Pueblo Bello	En el nuevo convenio 2025 se vincula una familia de la masacre de pueblo bello que reside en Madrid Cundinamarca	Los beneficiarios de manera permanente viajan y demoran en regresar a sus domicilios haciendo que el proceso de acercamiento demore. se realiza novedad en el mes de noviembre ya que manifiestan estar ocupados
Choco	Caso Masacre Pueblo Bello	Gracias al acompañamiento psicosocial, los beneficiarios lograron recuperar su sentido de dignidad y comenzar a redefinir su identidad más allá del sufrimiento y el trauma. El proceso de atención favoreció el fortalecimiento del sentido de pertenencia comunitaria, lo que ha facilitado su reintegración social, el restablecimiento de vínculos y la participación activa en sus procesos de recuperación emocional y bienestar integral.	La suspensión temporal de la comunicación con los beneficiarios retrasó la apertura de los casos en los tiempos previstos. Esta situación generó en algunos participantes sentimientos de desprotección e inconformidad frente a la continuidad del proceso de atención.
Huila	Caso Masacre Mapiripán	Se evidencian avances sostenidos en el control de las emociones y en el fortalecimiento de los proyectos de vida, acompañados del reconocimiento de los recursos de afrontamiento desarrollados por los beneficiarios para afrontar las situaciones derivadas de los hechos de violencia. Este proceso ha permitido una mayor conciencia emocional y una disposición positiva hacia el cambio personal	No se reportan dificultades durante el desarrollo del proceso de atención.
Magdalena	Caso Masacre Pueblo Bello	A través de los procesos de orientación y acompañamiento en salud, se logró prevenir el desarrollo de enfermedades asociadas al estrés, como hipertensión, trastornos gastrointestinales o problemas cardiovasculares. Los beneficiarios han adquirido herramientas para reconocer signos de alerta y aplicar estrategias de autocuidado que favorecen el manejo de su salud física y emocional, contribuyendo a la mejora de su bienestar y calidad de vida a largo plazo.	La suspensión temporal de la comunicación con los beneficiarios de esta sentencia retrasó la apertura de los casos en los tiempos previstos. Esta situación generó inconformidad en algunos beneficiarios, quienes manifestaron sensaciones de desprotección frente a la continuidad del proceso.
Meta	Caso Masacre La Rochela	Se logró trabajar de manera efectiva en la atención de situaciones emergentes, promoviendo que los beneficiarios reconozcan sus propios recursos y estrategias de afrontamiento, fortaleciendo así sus capacidades para enfrentar de manera más eficaz las dificultades presentes y futuras.	No se presentaron dificultades durante el proceso de atención.

Departamento	Sentencia	Logros	Dificultades
	Caso Masacre Mapiripán	Se evidenció un avance significativo en el reconocimiento y manejo de emociones que generan malestar —como la rabia, el rencor y la frustración—, las cuales inciden negativamente en las capacidades de afrontamiento ante situaciones complejas, especialmente en lo relacionado con las redes de apoyo. Asimismo, se fortalecieron los vínculos intrafamiliares afectados por los hechos victimizantes, y se logró identificar el nivel de comprensión de los beneficiarios frente a los trámites y la gestión para el acceso a los servicios de salud.	La ausencia de personal médico en el territorio de Mapiripán ha dificultado significativamente el acceso a los servicios de salud, aumentando las barreras de atención y afectando la salud física de algunos beneficiarios.
	Caso Masacre Pueblo Bello	A través del acompañamiento integral, los beneficiarios y sus familias lograron fortalecer los lazos familiares y mejorar los procesos de comunicación, lo que ha favorecido la resolución saludable de conflictos y el fortalecimiento de las dinámicas familiares.	Se evidencia baja adherencia de los beneficiarios a los procesos de salud, lo cual ha generado dependencia hacia el equipo de atención. A pesar de los esfuerzos educativos, persiste un bajo reconocimiento de los derechos y deberes en salud y de los mecanismos de exigibilidad, además de una limitada autonomía en la gestión de barreras, lo que dificulta la implementación independiente de rutas de atención.
Norte de Santander	Caso Masacre La Rochela	Se logra realizar 5 nuevos acercamientos con beneficiarios de esta Sentencia que están dispuestos y abiertos a participar del proceso. En su mayoría son mujeres que se dedican a las labores del hogar y cuidado de sus hijos. Los beneficiarios narran sus historias desde su sentir y lo que desean expresar en el momento.	Inicialmente para el proceso de contacto por no contar en algunos casos con datos actualizados, pero durante el proceso de realización de Acercamiento no se presentó ninguna novedad.
Risaralda	Sentencia Masacre de Ituango	Mediante el proceso de atención se logró adoptar hábitos de autocuidado y prevención para mejorar su bienestar físico y mental. Se promovió la importancia de la salud familiar como un factor clave en la resiliencia colectiva.	Ninguna
Santander	Caso Masacre La Rochela	A través del acompañamiento psicosocial, los beneficiarios lograron reparar y fortalecer los vínculos de confianza dentro de sus familias, los cuales se habían visto afectados por las experiencias traumáticas vividas. Este proceso permitió redescubrir la importancia del apoyo familiar como un recurso fundamental para la sanación emocional y para afrontar de manera conjunta las dificultades sociales y personales derivadas de los hechos de violencia.	Se presentaron cancelaciones de atenciones previamente programadas por motivos de viaje, actividades laborales, académicas, personales y gestiones en salud, lo que generó ajustes en la programación del proceso.
	Caso 19 comerciantes	Los procesos de atención integral favorecieron la recuperación de la seguridad emocional de los beneficiarios, permitiéndoles superar sentimientos de indefensión y desconfianza. El acompañamiento profesional facilitó la reconstrucción de la autoestima y el reconocimiento del valor personal, contribuyendo a su bienestar emocional y fortalecimiento psicosocial.	Las situaciones de inseguridad y alteraciones en el orden público impactaron significativamente la ejecución de las acciones en el territorio. En varios casos, fue necesario reprogramar las sesiones para salvaguardar la seguridad del equipo de atención y de los beneficiarios, priorizando la integridad de todas las partes involucradas.

Departamento	Sentencia	Logros	Dificultades
Valle del Cauca	Sentencia La Rochela	Se identifican avances en cuanto a la puesta en práctica de mecanismos de afrontamiento que le han permitido buscar estrategias de mejora en su bienestar emocional, fortaleciendo la capacidad de toma de decisiones con mayor autovaloración. Así mismo, se evidencia logros en la comprensión de los hechos de violencia con nuevos elementos contextuales.	No se evidencia
	Sentencia Mapiripán	<p>Durante el acercamiento se evidenció un avance en la identificación y expresión de sentimientos y emociones relacionadas con la pérdida de su ser querido, facilitando un proceso de aceptación progresiva de la realidad de la muerte y la reincorporación paulatina a su vida cotidiana. Se ha fortalecido el uso de recursos de afrontamiento, lo que ha resultado útil para el manejo de las emociones frente a la pérdida, contribuyendo a una mejor gestión del duelo.</p> <p>Se ha brindado orientación y gestión para la disminución de barreras en el acceso a los servicios de salud, generando en los beneficiarios sensaciones de tranquilidad y mayor seguridad en el uso de estos.</p>	Se continúa realizando el cobro de copagos a los beneficiarios, situación ha generado inconformidad y sensación de vulneración de derechos en los beneficiarios, dificultando el acceso oportuno a los servicios de salud. Además, se evidencia desconocimiento por parte de algunas instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) frente a la normatividad vigente, lo que ha requerido gestiones adicionales de orientación y acompañamiento por parte del equipo de atención psicosocial.

Fuente: Informes Mensuales de los Profesionales de Atención Integral. Corte 30 Noviembre de 2025.

2.3.4 Resultados como componente de atención integral en salud.

El empoderamiento de los beneficiarios respecto a sus derechos en salud constituye un elemento clave para fortalecer su capacidad de tomar decisiones informadas sobre su atención médica. Cuando las personas conocen sus derechos y los comprenden plenamente, se sienten más seguras y participan activamente en el proceso de atención, lo que se traduce en una mayor calidad del servicio y un incremento en la satisfacción con la atención recibida. Uno de los principios esenciales del sistema de salud es la igualdad en el acceso a servicios médicos de calidad, sin ningún tipo de distinción. En este sentido, la educación en derechos de salud cumple un papel determinante, ya que garantiza la equidad y la inclusión al brindar información clara y accesible a todos los beneficiarios. Esta formación no solo facilita el acceso oportuno a los servicios de salud, sino que también actúa como mecanismo preventivo, ayudando a los usuarios a gestionar de manera adecuada sus trámites ante las entidades prestadoras de servicios.

Asimismo, los beneficiarios informados sobre sus derechos tienden a identificar y reportar situaciones que vulneran su atención, lo que contribuye a mejorar la calidad del sistema de salud y fomenta una mayor transparencia y rendición de cuentas en las instituciones responsables.

Es por esto por lo que continuar promoviendo el conocimiento y ejercicio de los derechos en salud fortalece la autonomía, la participación y la corresponsabilidad de los beneficiarios en el cuidado de su bienestar. Favoreciendo que su atención se de manera justa y humanizada.

2.3.4.1 Desarrollo de acciones de educación en salud para la apropiación de los derechos y deberes en salud.

Tabla 16. Desarrollo de acciones de educación en salud para la apropiación de los derechos y deberes en salud.

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Acciones de Educación en Salud					
Departamento	Sentencia	Categoría: Educación en derechos y deberes en salud			
		Mecanismo para exigibilidad de derechos	Participación social en salud	Aseguramiento, portabilidad, traslado entre regímenes (movilidad)	Mecanismo para la inclusión en el registro de discapacidad
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	1	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	60	92	8	1
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	23	4	2	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	3	0	0	0

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Acciones de Educación en Salud					
Departamento	Sentencia	Categoría: Educación en derechos y deberes en salud			
		Mecanismo para exigibilidad de derechos	Participación social en salud	Aseguramiento, portabilidad, traslado entre regímenes (movilidad)	Mecanismo para la inclusión en el registro de discapacidad
	Total	87	96	11	1
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0	0	0
	Total	1	0	0	0
BOGOTA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	2	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	5	0	1	0
	CASO WILSON GUTIERREZ	0	0	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	0	0	0
	Total	7	2	1	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	2	0	0	1
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	0	0	0
	Total	2	0	0	2
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	30	25	4	1
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	3	2	2	0
	Total	33	27	6	1
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	89	8	5	3
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	0	0
	Total	90	8	5	3
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0	0	0
	Total	4	0	0	0
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	1	0	0
	Total	2	1	0	0
META	CASO 19 COMERCIANTES	0	1	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	42	8	1	2
	CASO MASACRE LA ROCHELA	5	0	0	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	0	0
	Total	49	9	1	3
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	2	4	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	1	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0	0
	Total	2	5	0	0
RISARALDA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0	0	1
	Total	1	0	0	1
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	1	25	1	0

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Acciones de Educación en Salud					
Departamento	Sentencia	Categoría: Educación en derechos y deberes en salud			
		Mecanismo para exigibilidad de derechos	Participación social en salud	Aseguramiento, portabilidad, traslado entre regímenes (movilidad)	Mecanismo para la inclusión en el registro de discapacidad
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	1	0	0
	Total	1	26	1	0
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	1	0
	Total	2	1	1	0
VALLE DEL CAUCA	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	2	1	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0	0
	Total	2	2	1	0
OTROS PAISES	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	0	0	0
	Total	2	0	0	0
TOTAL GENERAL		285	177	27	11

Fuente: Base de Caracterizaciones individuales, corte 30 Noviembre de 2025.

A través de los equipos de atención integral se busca fortalecer las capacidades de los beneficiarios en aspectos que inciden en su acceso, uso y comprensión de los servicios de salud. Los datos recolectados evidencian que el 57% de los participantes considera prioritario continuar reforzando los mecanismos de exigibilidad de derechos, resaltando la importancia de conocer y ejercer dichos derechos como base para la preservación de la dignidad humana, sin distinción de raza, condición, género, religión o nivel socioeconómico.

Asimismo, el 35% manifestó interés en formarse sobre los procesos de participación social en salud, mientras que un 5% expresó su deseo de profundizar en los procedimientos relacionados con traslados entre regímenes, aseguramiento y portabilidad. Estos resultados reflejan que el fortalecimiento del conocimiento en derechos y deberes en salud promueve la participación y el liderazgo comunitario, favoreciendo el empoderamiento ciudadano y la mejora en la calidad de los servicios.

Finalmente, un 2% de los beneficiarios mostró interés en recibir orientación sobre el registro de discapacidad en los servicios de salud, motivado por la presencia de condiciones de discapacidad propias o en su entorno familiar.

Tabla 17. Desarrollo de acciones de educación en salud para el acceso a los servicios de salud.

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Acciones de Educación en Salud						
Departamento	Sentencia	Categoría: Educación en acceso a los servicios				
		Trámite de autorizaciones	Acceso a canales alternativos de atención en salud:	Orientación para acceso medicamentos	Mecanismo para acceder a recobro de transporte y hospedaje	Afiliación
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	0	3	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	1	0	0	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	99	154	2	10	3
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	19	56	1	1	2
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	5	0	0	0
	Total	118	219	3	11	6
ATLANTICO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	1	0	0	0
	Total	0	1	0	0	0
BOGOTA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	2	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	0	0	0
	CASO WILSON GUTIERREZ	0	1	0	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	1	0	0	0
	Total	1	5	0	0	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	1	2	0	0	0
	Total	1	2	0	0	0
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	26	32	2	0	3
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	3	0	0	0
	Total	27	35	2	0	3
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	67	45	10	28	3
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	2	1	0	0	0
	Total	69	46	10	28	3
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	0	1	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	2	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	2	0	0	0
	Total	1	5	0	0	0
META	CASO 19 COMERCIANTES	0	1	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	7	47	0	0	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	4	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	2	0	0	0
	Total	7	54	0	0	1
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	5	8	2	1	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0	0	0	0

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Acciones de Educación en Salud						
Departamento	Sentencia	Categoría: Educación en acceso a los servicios				
		Trámite de autorizaciones	Acceso a canales alternativos de atención en salud:	Orientación para acceso medicamentos	Mecanismo para acceder a recobro de transporte y hospedaje	Afiliación
	Total	6	8	2	1	1
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	1	17	1	1	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	2	0	1	0
	Total	1	19	1	2	0
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	0	1	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	1	0	0	0
	Total	2	2	0	0	0
VALLE DEL CAUCA	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	2	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0	0	0
	Total	2	2	0	0	0
OTRO PAIS	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	0	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	0	0	0	0
	Total	2	0	0	0	0
TOTAL GENERAL		237	398	18	42	14

Fuente: Base de Caracterizaciones individuales, corte 30 Noviembre de 2025.

Las acciones de educación en salud desarrolladas con los beneficiarios se orientan a fortalecer sus capacidades para acceder, comprender y utilizar de manera adecuada los servicios del sistema de salud. A partir de las caracterizaciones individuales, se identificaron necesidades prioritarias relacionadas con la orientación en los trámites de autorizaciones, el acceso a los canales de atención y la solicitud de citas y exámenes diagnósticos. Estos componentes concentraron el 73% de todas las acciones realizadas, lo que refleja que la mayor parte de los beneficiarios requiere apoyo para gestionar procedimientos administrativos que impactan directamente la oportunidad de atención.

Del mismo modo, se abordaron temáticas complementarias relacionadas con el acceso a medicamentos, la orientación sobre derechos y deberes en salud, los procedimientos de recobro de transporte y alojamiento para población rural, así como los procesos de afiliación y continuidad en el aseguramiento. Estas acciones representaron entre el 2% y el 5% del total, evidenciando que, aunque son áreas específicas, resultan esenciales para garantizar la continuidad del tratamiento y evitar barreras asociadas a la dispersión geográfica o la falta de información.

Finalmente, la implementación de estas acciones educativas se integró dentro de los planes de atención en salud de cada beneficiario, garantizando un acompañamiento personalizado y pertinente. La información suministrada no solo permitió fortalecer el ejercicio autónomo frente a los trámites del sistema, sino también promover el empoderamiento y la participación activa en las decisiones relacionadas con su cuidado. De esta manera, las acciones de educación en salud se consolidan como una estrategia clave para mejorar el acceso, la calidad y la oportunidad en la atención, respondiendo a las necesidades reales identificadas en las caracterizaciones individuales.

Tabla 18. Desarrollo de acciones de educación en salud para la promoción de la salud.

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Acciones de Educación en Salud					
Departamento	Sentencia	Categoría: Promoción de la salud			
		Fomento del autocuidado	Fomento de la actividad física	Nutrición saludable	Prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras SPA
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	4	3	2	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	199	141	210	27
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	124	60	76	12
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	5	4	4	0
	Total	333	209	292	39
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	8	2	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	7	1	0	0
	Total	15	3	0	0
BOGOTA	CASO 19 COMERCIANTES	1	1	1	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	2	2	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	24	18	23	3
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	14	8	10	0
	CASO WILSON GUTIERREZ	0	1	1	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	1	1	0
	Total	40	31	38	3
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	0	2	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0	0	0
	Total	1	2	0	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	12	6	6	1
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	1	1	0
	Total	13	7	7	1
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	111	39	112	98
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	3	2	3	1
	Total	114	41	115	99
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	109	110	121	1
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	2	0

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Acciones de Educación en Salud					
Departamento	Sentencia	Categoría: Promoción de la salud			
		Fomento del autocuidado	Fomento de la actividad física	Nutrición saludable	Prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras SPA
	Total	110	110	123	1
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	3	3	3	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	10	5	6	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	1	2	0
	Total	15	9	11	1
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	11	2	0	1
	Total	11	2	0	1
HUILA	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	0	1	1
	Total	1	0	1	1
META	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	1	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	47	32	36	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	7	1	2	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	3	3	0
	Total	58	36	42	0
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	39	33	35	2
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	2	1	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	3	3	0
	Total	43	38	39	2
RISARALDA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	0	0
	Total	1	0	0	0
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	28	9	6	2
	CASO MASACRE LA ROCHELA	8	5	2	0
	Total	36	14	8	2
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	1	1	1	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	1	1	0
	Total	4	2	2	0
VALLE DEL CAUCA	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	2	2	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	0	1	1
	Total	3	2	3	1
OTRO PAIS	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	1	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	2	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	1	1	1
	Total	4	2	3	1
TOTAL GENERAL		802	508	684	152

Fuente: Base de Caracterizaciones individuales, corte 30 Noviembre de 2025.

Las acciones de educación en salud desarrolladas con los beneficiarios se estructuraron a partir de las necesidades identificadas en las caracterizaciones individuales y se integraron como componentes fundamentales dentro de sus planes de atención. En este proceso, el fomento del autocuidado representó el 78% de todas las acciones realizadas lo que evidencia que la mayor parte de los beneficiarios requiere fortalecer conocimientos y prácticas relacionadas con el cuidado diario, la prevención de riesgos y la adopción de rutinas saludables. Este enfoque permitió orientar a las familias sobre hábitos protectores, identificación temprana de signos de alarma y uso adecuado de los servicios de salud.

Asimismo, el fomento de la actividad física aportó el 49% de las acciones educativas, convirtiéndose en la segunda temática más abordada dentro de los planes de atención. Estas orientaciones se centraron en promover estilos de vida activos, prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y estimular la participación en actividades que mejoran el bienestar físico y emocional. De igual manera, la temática de nutrición saludable representó el 66% del total (684 actividades), posicionándose como un componente clave para las familias debido a su relación directa con la prevención de enfermedades y la promoción del desarrollo integral, especialmente en hogares con niños, personas mayores o con condiciones crónicas.

Finalmente, se desarrollaron acciones específicas de prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, que correspondieron al 7% del total (152 actividades). Estas orientaciones estuvieron dirigidas principalmente a población adolescente y adulta, con el propósito de fortalecer factores protectores, reducir comportamientos de riesgo y promover entornos familiares seguros. En conjunto, estas acciones educativas responden a las necesidades identificadas en las caracterizaciones individuales y se integran de manera pertinente en los planes de atención, contribuyendo al bienestar integral, al empoderamiento de los beneficiarios y al fortalecimiento de prácticas de promoción y prevención en salud.

Tabla 19. Desarrollo de acciones de educación en salud para la prevención primaria de la enfermedad.

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Acciones de Educación en Salud									
Departamento	Sentencia	Categoría: Prevención primaria de la enfermedad							
		Demanda inducida a servicios de salud p y p de acuerdo con sexo	Educación sobre factores de riesgo específicos	Educación en higiene del sueño	Herramientas para el manejo de la ansiedad	Mitigación de consumo de	Prevención de accidentes	Abordaje-remisión de violencia basada en género e interpersonal	Prevención de autolesiones
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	1	0	1	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0	0	1	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	132	61	71	18	14	34	0	5
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	33	79	14	36	2	21	7	5
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	1	2	2	0	2	0	0

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Acciones de Educación en Salud									
Departamento	Sentencia	Categoría: Prevención primaria de la enfermedad							
		Demanda inducida a servicios de salud p y p de acuerdo con sexo	Educación sobre factores de riesgo específicos	Educación en higiene del sueño	Herramientas para el manejo de la ansiedad	Mitigación de consumo de	Prevención de accidentes	Abordaje-remisión de violencia basada en género e interpersonal	Prevención de autolesiones
	Total	167	141	87	58	16	58	7	10
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	0	1	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	10	1	1	0	0	0	0
	Total	1	11	1	1	0	0	0	0
BOGOTA	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	0	1	0	0	2	0	2
	CASO MASACRE LA ROCHELA	15	21	2	7	1	12	1	5
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	5	9	3	4	0	2	0	0
	CASO WILSON GUTIERREZ	0	0	0	0	0	0	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	1	0	1	0	0	0	0
	Total	24	31	6	12	1	16	1	7
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0	1	0	0	0	0
	Total	0	0	0	1	0	0	0	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	1	9	1	4	1	1	0	0
	Total	1	9	1	4	1	1	0	0
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	85	39	22	2	75	28	1	4
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	3	3	3	1	1	3	0	0
	Total	88	42	25	3	76	31	1	4
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	69	49	17	32	0	32	0	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	1	0	0	0	1	0	0
	Total	70	50	17	32	0	33	0	0
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	3	2	0	2	0	1	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	5	3	5	0	1	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	2	0	1	0	1	0	0
	Total	5	9	3	8	0	3	0	0
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	2	1	0	1	0	0
	Total	0	0	2	1	0	1	0	0
HUILA	SENTENCIA MAPIRIPAN	1	0	0	0	1	0	0	0
	Total	1	0	0	0	1	0	0	0
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	1	1	0	0	0	0	0
	Total	0	1	1	0	0	0	0	0
META	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0	1	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	14	13	1	2	2	5	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	4	2	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	3	0	0	0	0	0	0
	Total	15	20	3	2	3	5	0	0

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Acciones de Educación en Salud									
Departamento	Sentencia	Categoría: Prevención primaria de la enfermedad							
		Demanda inducida a servicios de salud p y p de acuerdo con sexo	Educación sobre factores de riesgo específicos	Educación en higiene del sueño	Herramientas para el manejo de la ansiedad	Mitigación de consumo de	Prevención de accidentes	Abordaje-remisión de violencia basada en género e interpersonal	Prevención de autolesiones
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	4	19	8	4	1	6	0	2
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	1	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	1	0	0	1	0	0
	Total	4	19	10	4	1	7	0	2
RISARALDA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	1	0	0	0	0	0	0
	Total	0	1	0	0	0	0	0	0
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	4	30	6	27	1	8	0	2
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	5	3	4	0	3	0	0
	Total	5	35	9	31	1	11	0	2
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	0	1	0	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	1	1	1	0	0	0	0
	Total	1	2	1	1	0	0	0	0
VALLE DEL CAUCA	SENTENCIA MAPIRIPAN	2	2	2	1	0	0	1	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0	0	0	1	0	0	0
	Total	3	2	2	1	1	0	1	0
OTROS PAISES	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	1	0	1	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	1	0	0	2	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	0	1	1	1	0	2	0	0
TOTAL GENERAL		385	374	169	160	101	168	10	25

Fuente: Base de Caracterizaciones individuales, corte 30 Noviembre de 2025.

En esta categoría, los equipos de atención integral se enfocan en dirigir a los beneficiarios que no están activos en las rutas del Sistema de Seguridad Social en Salud de Colombia, orientándolos hacia los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Como resultado, el 37% de los planes de atención acordados incluyen el fortalecimiento y derivación a las rutas de atención integral.

Asimismo, el 36% de los planes abordan la educación sobre factores de riesgo específicos biológicos, conductuales, ambientales y fisiológicos, mientras que el 15% se enfoca en herramientas para el manejo de la ansiedad, el 16% en la prevención de accidentes y el 10% en la mitigación del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas (SPA). La prioridad de los equipos de implementación es seguir desarrollando herramientas que promuevan el bienestar de los beneficiarios. Ya que se evidencia que algunos aún carecen de conocimientos y prácticas efectivas de autocuidado.

Esta situación, identificada mediante los instrumentos de caracterización individual, ha permitido, orientar, derivar, y evaluar el conocimiento frente a la frecuencia, pertinencia y periodicidad de las actividades establecidas por la Resolución 3280 de 2018. Con esta información, se ajustan y mejoran las estrategias para asegurar que los beneficiarios reciban orientaciones adecuadas para un autocuidado efectivo, favoreciendo así una mayor adherencia a los planos de atención y un mejor manejo de su salud, al tiempo que se optimiza la prestación de servicios por parte de sus EAPB.

Es importante resaltar que en esta categoría las actividades se centran en la prevención primaria de enfermedades, alineándose con la política de Atención Integral en Salud (PAÍS). La relación entre el ciudadano y el sistema de salud se rige por la necesidad de regular las intervenciones, para garantizar la atención en salud bajo criterios de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad e integralidad.

En relación con la prevención secundaria de la enfermedad, se observa que los planes de atención están diseñados para detectar y tratar de forma temprana condiciones de salud que pueden tener un impacto significativo en el bienestar de los beneficiarios.

Los equipos de atención integral, apoyados en el análisis de caracterización y la tabla de datos, priorizan actividades y servicios específicos para abordar riesgos ya identificados, optimizando los recursos y las intervenciones para minimizar el avance de enfermedades y mejorar la calidad de vida y autocuidado de los beneficiarios.

Tabla 20. Desarrollo de acciones de educación en salud para la prevención secundaria de la enfermedad.

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Acciones de Educación en Salud					
Departamento	Sentencia	Categoría: Prevención secundaria de la enfermedad			
		Manejo del riesgo cardiovascular	Manejo del riesgo suicida	Fomento de la adherencia al tratamiento	Herramientas familiares para la comprensión de trastornos en el desarrollo del niño (Discapacidad)
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	124	8	29	6
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	19	2	17	6
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1	0	1	0
	Total	145	10	47	13
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	0	0	3
	Total	4	0	0	3
BOGOTA	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	0

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Acciones de Educación en Salud					
Departamento	Sentencia	Categoría: Prevención secundaria de la enfermedad			
		Manejo del riesgo cardiovascular	Manejo del riesgo suicida	Fomento de la adherencia al tratamiento	Herramientas familiares para la comprensión de trastornos en el desarrollo del niño (Discapacidad)
	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	6	1	4	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	1	1	0
	CASO WILSON GUTIERREZ	1	0	1	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	0	0	0
	Total	11	2	6	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	3	0	1	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	0	0
	Total	4	0	1	0
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	2	0	5	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	0	0
	Total	3	0	5	0
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	77	0	30	11
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	1	0
	Total	78	0	31	11
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0	1	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	1	0
	Total	1	0	2	1
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	1	2	0
	Total	0	1	2	0
META	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	17	0	16	8
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	0	0
	Total	21	0	16	8
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	12	2	5	2
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	1	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	0	0
	Total	14	2	6	2
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	26	0	5	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	9	1	3	0
	Total	35	1	8	0
VALLE DEL CAUCA	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	1	0
	Total	0	0	1	0
OTRO PAIS	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0	0

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Acciones de Educación en Salud					
Departamento	Sentencia	Categoría: Prevención secundaria de la enfermedad			
		Manejo del riesgo cardiovascular	Manejo del riesgo suicida	Fomento de la adherencia al tratamiento	Herramientas familiares para la comprensión de trastornos en el desarrollo del niño (Discapacidad)
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0	1	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	0	0	0
	Total	1	0	1	0
TOTAL GENERAL		317	16	126	38

Fuente: Base de Caracterizaciones individuales, corte 30 Noviembre de 2025.

En el marco de la atención integral con enfoque psicosocial, los equipos de atención integral tienen la responsabilidad de conocer el estado de salud de los beneficiarios y realizar el seguimiento correspondiente a las derivaciones efectuadas mediante los formatos SEN040, garantizando así la continuidad y calidad del proceso asistencial.

A partir de las caracterizaciones realizadas por los profesionales, se identificaron diversas necesidades prioritarias que orientan la formulación de los planes de atención individual y colectiva. Entre ellas, se destaca el manejo del riesgo cardiovascular, ya que el 31% de los beneficiarios requirió acciones de prevención secundaria relacionadas con esta condición. Esta cifra refleja la alta prevalencia de enfermedades cardiovasculares entre las patologías autorreferidas, lo que resalta la importancia de las intervenciones educativas y preventivas desarrolladas por los equipos, orientadas a reducir los riesgos, promover la salud y prevenir enfermedades en la población atendida.

De igual manera, el 12% de los beneficiarios manifestó la necesidad de apoyo para mejorar la adherencia al tratamiento, un aspecto esencial para garantizar la efectividad de las atenciones y mejorar los resultados de salud. En este sentido, los equipos de atención centran sus esfuerzos en fortalecer la continuidad y el inicio oportuno de los tratamientos farmacológicos y terapéuticos, promoviendo la responsabilidad individual y el acompañamiento constante en los procesos de cuidado.

Tabla 21. Desarrollo de acciones de educación en salud para la prevención terciaria de la enfermedad.

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Acciones de Educación en Salud		
Departamento	Sentencia	Categoría: Prevención terciaria de la enfermedad
		Educación en salud para fomentar/mantener la funcionalidad e independencia.
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	106
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	26
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	4
	Total	137
BOGOTA	CASO MASACRE LA ROCHELA	8
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	1
	Total	9
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	1
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	2
	Total	3
CORDOBA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	94
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2
	Total	96
CUNDINAMARCA	CASO MASACRE LA ROCHELA	1
	Total	1
META	CASO 19 COMERCIANTES	1
	SENTENCIA MAPIRIPAN	18
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1
	Total	20
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	9
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2
	Total	11
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	30
	CASO MASACRE LA ROCHELA	10
	Total	40
SUCRE	CASO 19 COMERCIANTES	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3
	Total	4
VALLE DEL CAUCA	SENTENCIA MAPIRIPAN	1
	Total	1
OTROS PAISES	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1
	Total	1
Total General		323

Fuente: Base de Caracterizaciones individuales, corte 30 Noviembre de 2025.



Las modalidades de educación en salud desempeñan un papel fundamental en el proceso de reparación y fortalecimiento de la salud de los beneficiarios, ya que proporcionan los conocimientos, cuidados y habilidades necesarias para actuar con seguridad frente a situaciones de salud y emergencias.

De acuerdo con el análisis de los datos, en el Departamento de Antioquia, el 42% de los beneficiarios participa en acciones educativas orientadas a la prevención terciaria de enfermedades; en Córdoba, el 30%, y en Santander, el 12%. Estos tres departamentos concentran la mayor demanda de procesos formativos en salud.

Las acciones educativas se enfocan en la recuperación, mantenimiento y rehabilitación física y psicológica de los beneficiarios, con el propósito de favorecer su empoderamiento integral, tanto en el ámbito de la salud como en el psicosocial. Este proceso se desarrolla a través de planes de atención personalizados, elaborados según las necesidades identificadas por los equipos de atención integral y los propios beneficiarios. Cada plan se estructura temáticamente y se implementa durante las sesiones de atención, permitiendo un abordaje integral, participativo y sostenible en la promoción de la salud y la mejora de la calidad de vida.

2.3.4.2 Orientación a las rutas establecidas por el SGSSS.

A partir del análisis de las necesidades identificadas y del uso de los servicios definidos en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, cuyo objetivo principal es la prevención primaria y la detección temprana de alteraciones en la salud, se evidenció la presencia de factores de riesgo y afecciones incipientes entre los beneficiarios. En atención a estos hallazgos, los profesionales del equipo de implementación de la Medida de Reparación han establecido espacios de orientación y derivación hacia los servicios correspondientes, con el fin de garantizar una atención oportuna y efectiva. Este proceso se formaliza mediante el diligenciamiento y entrega del formato SEN040, herramienta que permite registrar y realizar seguimiento a las derivaciones, así como verificar la efectividad del acceso de los beneficiarios a los servicios de salud recomendados.

La tabla siguiente presenta el resumen de las derivaciones y orientaciones realizadas por los equipos de atención durante las diferentes sesiones, evidenciando el compromiso con la continuidad del cuidado y la integralidad del proceso de atención.

Tabla 22. Orientación y derivación a rutas.

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Orientación y Derivación a Rutas							
Departamento	Sentencia	Servicios de Salud					
		Demanda Derivación A Servicios De Salud Primarios	Orientación y derivación a salud mental (riesgo e intentos de suicidio, trastornos depresivos, de la alimentación síntomas	Derivación Servicios PIC	Orientación y derivación a servicios de promoción y prevención	Orientación y derivación a salud mental por posibles hechos de violencia (violencia basada en género	SISPI
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	3	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	7	0	0	60	0	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	22	4	0	38	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	0	0	2	0	0
	Total	30	4	0	103	0	0
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	1	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0	3	0	0
	Total	0	0	0	4	0	0
BOGOTA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0	1	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0	3	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	0	3	0	0
	Total	2	0	0	7	0	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0	1	0	0
	Total	1	0	0	1	0	0
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	13	0	0	13	0	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	0	0	2	0	0
	Total	13	0	0	15	0	0
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	23	0	0	22	0	0
	Total	23	0	0	22	0	0
CUNDINAMARCA	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0	2	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0	2	0	0
	Total	0	0	0	4	0	0
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	4	0	0	0	0	0
	Total	4	0	0	0	0	0
META	CASO 19 COMERCIANTES	2	0	0	1	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	0	0	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	0	0	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	9	0	0	20	0	0
	Total	14	0	0	21	0	0
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	2	0	0	3	0	0
	Total	2	0	0	3	0	0
RISALARDA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	1	0	0	0	0	0
	Total	1	0	0	0	0	0
VALLE DEL CAUCA	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	0	0	1	0	0

Total de planes de atención en salud desarrollados: Por Orientación y Derivación a Rutas							
Departamento	Sentencia	Servicios de Salud					
		Demanda Derivación A Servicios De Salud Primarios	Orientación y derivación a salud mental (riesgo e intentos de suicidio, trastornos depresivos, de la alimentación síntomas	Derivación Servicios PIC	Orientación y derivación a servicios de promoción y prevención	Orientación y derivación a salud mental por posibles hechos de violencia (violencia basada en género	SISPI
	Total	0	0	0	1	0	0
TOTAL GENERAL		90	4	0	181	0	0

Fuente: Base de ODK SEN 040 orientaciones, corte 30 Noviembre de 2025.

Hasta la fecha de corte del presente informe, se han realizado un total de 275 derivaciones a beneficiarios pertenecientes a nueve (9) Sentencias, distribuidos en doce (12) departamentos del país. La mayor proporción de estas derivaciones se concentra en el departamento de Antioquia, principalmente entre los beneficiarios de la Sentencia Pueblo Bello.

El análisis de la información evidencia que el 66% de las derivaciones se orientan hacia los servicios de promoción y prevención, lo que refleja una tendencia clara hacia el fortalecimiento de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Asimismo, se identifican derivaciones dirigidas a otros servicios, tales como gestiones de aseguramiento y trámites ante las EAPB, lo que pone de manifiesto la diversidad de necesidades y demandas presentes entre los beneficiarios.

En cuanto a los servicios de salud específicos, el 33% de las derivaciones corresponde a servicios de atención primaria, incluyendo medicina general, enfermería y odontología, lo que subraya la importancia de atender las necesidades básicas de atención médica. Por su parte, el 1% de las derivaciones está enfocado en la activación de la ruta de salud mental, abordando situaciones relacionadas con la salud emocional y los casos de violencia identificados durante las atenciones.

En conjunto, este análisis proporciona una visión integral de las áreas prioritarias de derivación y atención, permitiendo ajustar y fortalecer las estrategias de intervención para responder de manera más efectiva a las necesidades de salud de la población beneficiaria.

2.3.4.3 Gestión de barreras de acceso a los servicios de salud.

A continuación, se describe la información detallada de las acciones que se llevaron a cabo desde el inicio del convenio hasta la fecha del corte de este informe a través del consolidado de registro de información de igual forma se continúa diligenciando el instrumento formato “Matriz de Gestiones en Salud”.

Allí se registra la información de cada una de las barreras de acceso discriminando por sentencia a la cual pertenece la persona que presenta esta situación. Es importante destacar, que el total de los casos se gestionan ante las instituciones pertinentes según la causal de la barrera. En la siguiente tabla se presentan las barreras de acceso que se han podido solucionar a través de las gestiones desarrolladas por el equipo de implementación, y las que aún se encuentran pendientes por respuesta y solución:

Tabla 23. Gestión de barreras en salud.

Total de planes de atención en salud desarrollados. Gestión de Barreras				
DEPARTAMENTO	SENTENCIA	NO RESUELTAS	RESUELTAS	TOTAL
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	2	7	9
	CASO MASACRE DE MAPIRIPÁN	0	1	1
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	27	60	87
	CASO MASACRES DE ITUANGO	29	49	78
	CASO VALLE JARAMILLO	2	6	8
	Total	60	123	183
ATLÁNTICO	CASO 19 COMERCIANTES	0	5	5
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	1	12	13
	Total	1	17	18
BOGOTÁ	CASO 19 COMERCIANTES	0	1	1
	CASO MASACRE LA ROCHELA	7	15	22
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	9	15	24
	CASO VALLE JARAMILLO	0	1	1
	Total	16	32	48
BOLÍVAR	CASO 19 COMERCIANTES	0	2	2
	Total	0	2	2
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	6	9	15
	Total	6	9	15
CAUCA	CASO ESCUÉ ZAPATA	19	16	35
	CASO MASACRES DE ITUANGO	3	1	4
	Total	22	17	39
CHOCÓ	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	2	0	2
	Total	2	0	2
CÓRDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	13	9	22
	CASO MASACRES DE ITUANGO	1	1	2
	Total	14	10	24
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	4	3	7
	CASO MASACRE LA ROCHELA	12	8	20
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	1	1
	Total	16	12	28

Total de planes de atención en salud desarrollados. Gestión de Barreras				
DEPARTAMENTO	SENTENCIA	NO RESUELTAS	RESUELTAS	TOTAL
META	CASO 19 COMERCIANTES	0	2	2
	CASO MASACRE DE MAPIRIPÁN	17	32	49
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	3	4
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	3	3	6
	Total	21	40	61
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	12	32	44
	CASO MASACRE LA ROCHELA	1	0	1
	Total	13	32	45
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	16	22	38
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	2	4
	Total	18	24	42
VALLE DEL CAUCA	CASO MASACRE DE MAPIRIPÁN	1	2	3
	CASO MASACRE LA ROCHELA	2	0	2
	Total	3	2	5
TOTAL GENERAL		192	320	512

Fuente: Base de datos Matriz de gestiones en salud. corte 30 Noviembre de 2025.

En la anterior tabla, se evidencia como ha sido la dinámica, en la presentación de barreras en salud, en las diferentes Zonas del país, donde se focalizan Beneficiarios de la Medida de Reparación, discriminando cada una de las Sentencias hasta el corte actual se han gestionado un total de 512 situaciones en salud, para lo cual, se puede inferir que el Departamento con el mayor número de barreras gestionadas son el Departamento de Antioquia, lugar que históricamente representa el mayor número de personas Víctimas del conflicto armado en el país y que para 9 Sentencias, no es la excepción, abarcando el 35.7% de los casos, seguido del departamento de Meta con el 11.9%, finalmente Bogotá con el 9,4%; de igual manera, se identifica que las Sentencias con el mayor número de casos en la región de Antioquia, el Caso de la Masacre de Pueblo Bello, con 87 casos referenciando el 47.5%; para el departamento de Meta, la sentencia de la Masacre de Mapiripan, con el 80.3%, con 49 casos y para el Bogotá caso de la Masacre de Pueblo Bello 24 situaciones, representando el 50%. Al realizar el comparativo nacional, se encuentra que la Sentencia de Pueblo Bello, es la que más presenta gestiones en barreras, con un total de 157 casos, referenciando el 30.7% de situaciones en salud reportadas, en segundo lugar, las Masacres de 19 Comerciantes, con 121 reportes, para un 23.6% y en tercer puesto Caso Masacre de Ituango, con 84 casos reportados, correspondiendo al 16.4%. Para la vigencia actual se evidencia que no se ha requerido la mitigación de casos para la Sentencia Caso Wilson Gutiérrez.

Para los meses de agosto, hasta mediados de septiembre por requerimiento de los representantes legales no se dio continuidad con la implementación de la Medida de Reparación para la población de la Sentencia Caso de la Masacre de Pueblo Bello, se evidencia que inicialmente disminuye el número de casos con barreras en salud, para dicha sentencia; sin embargo, a partir de que los representantes legales, como los líderes dieron vía libre para el contacto directo de los Beneficiarios, se pudo dar continuidad al ejercicio de focalización y en su defecto, se empezó a aperturar planes de atención, desde mediados del mes de septiembre, lo que a su vez dio paso al reconocimiento de diferentes barreras en salud, las cuales aumentaron significativamente y a hoy es la sentencia con el mayor número de casos, relacionado directamente con que su población que representa el 39% de las personas relacionadas en base de datos de focalización.

Los Departamentos con menor número de casos reportados, son Bolívar con 2 reportes, Chocó con 2 gestiones y Valle del Cauca con 5 gestiones, de las personas fuera del país, no se ha gestionado barreras: esto fenómeno se relaciona con las habilidades adquiridas por parte de los Beneficiarios para autogestionar sus situaciones de salud, que adicionalmente, se refleja la capacidad instalada institucional que se ha ido instaurando por parte del equipo del componente de Desarrollo de Capacidades, pese a ello, constantemente se realiza seguimiento a los Beneficiarios, con el objetivo de poder identificar necesidades específicas en salud que requieran el ejercicio de mitigación de barreras, o en su defecto, orientación por parte de equipo del componente de Atención Integral.

Finalmente, las Sentencias con menos casos son Caso Valle Jaramillo con 9 (1.8%) y Escué Zapata con 35 (6.8%), determinado por el bajo número de Beneficiarios, pertenecientes a dichas Sentencias, que han accedido voluntariamente a la medida de reparación en salud.

Tabla 24. Gestión de barreras en salud por causa.

Total de planes de atención en salud desarrollados. Por Causas de Barreras			
CAUSAL	NO RESUELTAS	RESUELTAS	TOTAL
ACTITUDINAL / FALTA DE GESTIÓN DEL USUARIO	1	4	5
ADMINISTRATIVA DE LA EPS	12	3	15
AFILIACIÓN	0	2	2
APOYO GESTIÓN EN SALUD POR PARTE DEL EQUIPO	19	69	88
AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS	20	15	35
BARRERAS DE ACCESO GEOGRÁFICO	1	1	2
BARRERAS ECONÓMICAS	2	0	2
CUMPLIMIENTO EXONERACIÓN (DEC. 1652/2022)	5	3	8
OPORTUNIDAD DE EXÁMENES DE APOYO IMAGEN Y DIAGNÓSTICO	23	35	58
OPORTUNIDAD EN ATENCIÓN COMPLEMENTARIA	4	8	12
OPORTUNIDAD EN ATENCIÓN MEDICINA GENERAL	14	40	54

Total de planes de atención en salud desarrollados. Por Causas de Barreras			
CAUSAL	NO RESUELTAS	RESUELTAS	TOTAL
OPORTUNIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA	2	9	11
OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS	32	28	60
OPORTUNIDAD EN MEDICINA ESPECIALIZADA	53	96	149
OPORTUNIDAD EN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	3	3	6
ORIENTACIÓN INFORMACIÓN	1	4	5
TOTAL GENERAL	192	320	512

Fuente: Base de datos Matriz de gestiones en salud, corte 30 Noviembre de 2025.

Realizando un análisis de las causales identificadas durante el transcurso del convenio 2360 de 2025, se puede inferir que en total se presentó 512 situaciones en salud, de las cuales el 62.5% han sido resueltas a la fecha, correspondiendo a 320 casos, quedando pendientes de solución el 37.5%, es decir, 192 casos, lo cual está dado por que algunos se encuentran en tiempos de respuesta de las instituciones de salud, otros, se encuentran incluso en seguimiento por la Superintendencia Nacional de Salud y otros servicios ya están agendados, sin embargo, se está a la espera que se lleve a cabo la atención de manera satisfactoria.

Al analizar por variables **Causal de Barreras**: La causa de barrera más frecuente en la tabla es "OPORTUNIDAD EN MEDICINA ESPECIALIZADA" con un total de 149 solicitudes presentadas (29.1%), las causales de barrera menos frecuentes son "AFILIACIÓN", "BARRERAS DE ACCESO GEOGRÁFICO" y "BARRERAS ECONÓMICAS" cada una con 2 casos (0.4%). la barrera de "ALTO COSTO", no presenta ningún caso al corte actual.

De casos **no resueltos**: "OPORTUNIDAD EN MEDICINA ESPECIALIZADA" tiene la mayor cantidad de planes no resueltos, con 53 casos, las barreras de "AFILIACIÓN" no presenta ningún caso no resuelto, mientras "ACTITUDINAL / FALTA DE GESTIÓN DEL USUARIO", "BARRERAS DE ACCESO GEOGRÁFICO" y "ORIENTACIÓN INFORMACIÓN" presentan cada una, un caso, por resolver. En relación con los casos **resueltos**: "OPORTUNIDAD EN MEDICINA ESPECIALIZADA" tiene la mayor cantidad de planes resueltos, con 96 casos resueltos y "BARRERAS DE ACCESO GEOGRÁFICO" y "AFILIACIÓN" con uno y dos casos resueltos respectivamente, por otro lado, a "BARRERAS ECONÓMICAS" al momento no tiene ningún caso resuelto.

Cuando se analiza la razón por la cual Oportunidad en Medicina Especializada, presenta la más alta demanda en el territorio nacional y Oportunidad de Apoyo e Imagen y Diagnostico, la segunda más frecuente, son los servicios con múltiples complicaciones y/o correlacionados con la variedad de patologías que puede llegar a presentar la población de 9 Sentencias, pero, supeditado a la baja oferta de especialidades en el país, cabe resaltar que en algunas áreas de la salud se presenta más que en otras y al requerir subespecialidades, es aún más limitada la oportunidad en la atención; otro fenómeno que



acompaña dicha cifra, es la distribución de las distintas especialidades y oferta de servicios en las diferentes zonas del país, ya que las mismas se encuentran en mayor medida en las grandes Ciudades o incluso algunas de ellas en Municipios de mayor categoría, por el contrario en municipios más apartados o de alta ruralidad, es menor o nula la frecuencia de prestación de servicios por dichas especialidades, subespecialidades o medios diagnósticos, además, de ser directamente proporcionales, por la gran relación que alberga un servicio con el otro, al complementarse al momento de generar la atención en salud y su respectivo diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Otra causal significativa, es Apoyo Gestión en Salud por Parte del Equipo, la misma no es derivada de los actores del sistema de salud, tiene como objetivo generar acompañamiento a cada uno de los Beneficiarios por parte de los equipos de implementación de la medida, de atención integral, debido a las características particulares del entorno, socioeconómicas, culturales, habilidades de la comunicación, falta de red de apoyo primaria e incluso secundaria, entre otras, que generan dificultad para autogestión de sus necesidades en salud, para lo cual, a pesar de no ser una barrera en salud propiamente dicha, si está condicionada por los diferentes determinantes sociales en salud, que interfieren directamente en la posibilidad del pleno goce del derecho y acceso al sistema de salud. Para la misma se evidencia un total de 88 casos evidenciados, de los cuales se han cerrado 69, en proceso de gestión 19. Al igual que la barrera de orientación información, que no implica propiamente barrera o ejercicio de mitigación frente a las instituciones, se trata del acompañamiento directo a los beneficiarios, a través de la orientación de procesos, para que los mismos se realicen directamente por cada Beneficiario, de manera que se evidencio 5 de estos acompañamientos, logrando resolver los 4 y finalmente la barrera actitudinal / falta de gestión del usuario, que radica en la indisponían de los Beneficiarios de querer voluntariamente gestionar sus situaciones, para la cual en esta oportunidad se presenta 5 situaciones, de las cuales ya han sido resueltas 4.

Teniendo en cuenta dichas circunstancias el equipo en territorio, implementa diferentes estrategias de fortalecimiento con los beneficiarios en pro de fortalecer su autogestión, los cuales se basan en la identificación de los deberes y derechos en salud, socialización y organización del sistema de salud y alcance de los actores, mecanismo de exigibilidad de derechos y orientación a las rutas de acceso en salud; de manera que se pueda tener herramientas que permitan la prevención o mitigación de la barreras por parte de cada persona; adicionalmente, el ejercicio continuo permanente de fortalecimiento institucional, transversal, a todos los actores del sistema de salud.

2.3.4.4 Análisis cualitativo del componente de atención integral en salud, desde las competencias del convenio.

DEPARTAMENTO	SENTENCIA	LOGROS	DIFICULTADES
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	Se crearon herramientas para que los beneficiarios fortalezcan su capacidad de autonomía, autogestión y empoderamiento frente al sistema de salud, permitiendo así, emprender acciones enfocadas a garantizar el cumplimiento de sus derechos	Ninguna
		Se realizaron las sesiones de contención respetando las creencias, cosmovisión y tradiciones propias del colectivo étnico	Las segundas atenciones que se tenían programadas en la modalidad individual y familiar de la sentencia caso Escué Zapata no se realizaron por motivo de situaciones de seguridad. Por lo tanto, se retomará el proceso de atención en el mes de Noviembre.
		Dentro de las situaciones de salud mental identificadas, se brindó orientación, educación y seguimiento a familiares y comunidad en general, que dan a conocer el estado de salud del beneficiario diagnosticado con esquizofrenia y la ruta de la IPS donde se encuentra interno.	
		Sensibilización a los beneficiarios de la importancia de la articulación entre salud física y mental con el fin de mitigar impactos individuales, familiares y colectivos.	
		<p>El proceso desarrollado con las comunidades ha facilitado el reconocimiento de sus recursos, capacidades posibilitando la expresión de emociones, fortaleciendo los vínculos tanto internos como externos a su comunidad, identificar redes de apoyo, incrementar el interés y participación en procesos sociales y toma de decisiones frente a las problemáticas actuales, lo que favorece a su vez los procesos de empoderamiento, siendo este un factor clave para lograr armonía y equilibrio en su comunidad.</p> <p>El proceso de atención permite identificar recursos de afrontamiento e identidad comunitaria desde la perspectiva relacional al mismo tiempo que fortalecer lazos y redes de apoyo para la potencialización de recursos, aportando de esta manera a la gestión de transformaciones y afrontamiento de las problemáticas psicosociales a las que se enfrentan en su cotidianidad, muchas de ellas generadas como consecuencia del conflicto armado.</p> <p>Cabe resaltar que, a través del espacio conversacional, los participantes construyen diálogos de saberes en torno a las experiencias de dolor, pérdidas, tensiones entre otras manifestaciones del hecho de violencia, dentro de la temática de hitos fundacionales de la Vereda.</p> <p>De otra parte, los beneficiarios refieren que a través del proceso de Atención se ha visto fortalecida su Identidad cultural a partir del reconocimiento de sus rituales sus prácticas espirituales se evidencia reconocimiento en</p>	Falta de adherencia a los tratamientos desde la medicina occidental

DEPARTAMENTO	SENTENCIA	LOGROS	DIFICULTADES
		cuanto a una mayor comprensión de los diferentes rituales que se realizan según la cosmovisión Nasa y que se encuentra estrechamente ligados a su cultura y al saber ancestral que se replica a las distintas generaciones.	
		El proceso de contención ha favorecido la identificación y reconocimiento de los daños e impactos psicosociales sufridos a nivel individual, familiar y comunitario, de igual manera ha facilitado la identificación de recursos, capacidades y potencialidades propias desarrolladas, las cuales han sido propicias para el afrontamiento y mitigación de afectaciones asociados a los hechos victimizantes.	Ninguna
		Mayor identificación y reconocimiento de emociones, aportando a la expresión y canalización de estas, favoreciendo a su vez, al mejoramiento de las relaciones inter e intrapersonales.	
	SENTENCIA MASACRE ITUANGO	<p>Mayor capacidad de los integrantes de la familia para identificar recursos de afrontamiento y poner en acción aquellos que les resultan más útiles.</p> <p>Se han fortalecido los vínculos de confianza no solo entre los integrantes de la familia, al igual que con la bina de atención, favoreciendo en el desarrollo y cumplimiento de los objetivos propuestos en el plan de atención.</p> <p>Dentro del proceso de comunicación, se evidencian avances frente a la capacidad de escucha, receptividad y empatía, favoreciendo el clima familiar, generando un ambiente más armónico.</p> <p>Mayor capacidad para identificar, reconocer, expresar y canalizar sus emociones.</p> <p>Mayor reconocimiento de las rutas y del sistema de salud, así como mayor empoderamiento frente a los derechos y deberes en salud.</p>	Ninguna
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	Los beneficiarios reconocen más sobre sus derechos y deberes en salud, principalmente en lo relacionado a la aplicación del no cobro de cuotas moderadoras y copagos según Decreto 1652.	Las EAPB en la regional al realizar cambio de contratación con su red prestadora de Servicios, varios de los beneficiarios dejan de estar identificados como población de las 9 Sentencias en la plataforma o software de cada una, generando que la red realice cobros y no se aplique el Decreto 1652 del 6 agosto del 2022 sobre la Excepción de cobro de cuotas moderadoras, cuotas de

DEPARTAMENTO	SENTENCIA	LOGROS	DIFICULTADES
			recuperación y copagos para los dos regímenes, vulnerando los derechos adquiridos.
		La mayoría de los beneficiarios adultos mayores participan activamente en los programas para manejo de las patologías crónicas en la red prestadora de servicios de cada EPS.	Una de las dificultades es que la población adulta mayor de la tercera y cuarta década, dependen del apoyo familiar para programar, asistir a los programas de salud, como también el mejorar hábitos saludables en salud.
		Se logró realizar caracterización en salud tanto individual como familiar a 14 femeninos y 8 masculinos en los cuales predominan las enfermedades crónicas no transmisibles (HTA, Diabetes) y cáncer.	Se identifica el padecimiento de varios integrantes de estas familias pertenecientes a la sentencia enfermedades crónicas como lo son el Cáncer, HTA y diabetes.
		Se logra evidenciar que los beneficiarios reconocen sus derechos y deberes en salud y la forma de exigibilidad frente a la oportunidad de las citas, atención en salud con enfoque psicosocial y el no pago de cuotas moderadoras ni copagos al recibir un servicio de salud.	Las EAPB no socializan la Medida de Reparación en Salud 9 Sentencias con su red prestadora generado que se realice el cobro de copagos y cuotas moderadoras incumpliendo el decreto y vulnerando así sus derechos.
	CASO LA ROCHELA	La aplicación de instrumentos de la caracterización permitió evidenciar en los beneficiarios los servicios de salud a los cuales pueden acceder según su ciclo de vida en el que se encuentran y que son ofertados por la EAPB.	Al realizar solicitud de citas médicas para iniciar la ruta de atención en salud, la EAPB no cuenta con oportunidad ni prioridad en la atención de esta población.
ANTIOQUIA	SENTENCIA MASACRE ITUANGO	Son participativos, al momento de desarrollar la actividad, expresan emociones y sentimientos frente al desarrollo de esta, comparten experiencias y aprendizajes relacionadas con los cambios y estrategias de afrontamiento que consideran importante realizar en los diferentes ámbitos de la vida para sentirse mejor, hablan de aprendizajes adquiridos y significativos para sus vidas y por último se comprometen a seguir fortaleciendo sus habilidades y cualidades.	Para algunos integrantes de las familias aún se les dificulta expresar sus emociones y pensamientos, sienten pena o muchas veces refieren no saber cómo responder.
		Que reconocen la importancia de generar cambios a nivel personal y familiar, son más consientes con las acciones que marcan la diferencia para lograr eso que tanto desean.	

DEPARTAMENTO	SENTENCIA	LOGROS	DIFICULTADES
		La gran mayoría disfruta realizar actividades relacionadas con pintar o dibujar, eso los hace desestresarse y hacer cosas diferentes a su cotidianidad.	
		Se logra realizar la atención programada con el beneficiario de 27 años, residente en el municipio de Puerto triunfo, corregimiento de Doradal, durante el acercamiento se pudo evidenciar que el beneficiario no estaba seguro si tenía afiliación a alguna EPS ya que mencionó que nunca usa los servicios.	Inicialmente el beneficiario expresó que era probable que no se pudiera llevar a cabo la atención ya que se encontraba realizando diligencias de su grado en la ciudad de Valledupar
		Se logra avanzar en el reconocimiento de recursos de afrontamiento, tales como redes de apoyo, reconocimiento de valores, capacidades, habilidades para la exigibilidad de derechos en salud y de la capacidad de reponerse ante las adversidades.	Un total de 6 casos que quedaron con novedad por comunicación, por tiempo disponible y cancelación de visita, los cuales no se logró proceso de atención en el mes de abril.
	CASO LA ROCHELA	Se lleva a cabo la atención programada con el beneficiario quien expresó el interés en fortalecer el tema en derechos y deberes en salud puesto que durante el año pasado tuvo confusiones al momento de cambiar de régimen subsidiado al contributivo.	Ninguna
	CASO JESÚS MARÍA VALLE		Se dificulta obtener respuesta por parte de los beneficiarios, luego de acordar fechas para la atención, no se obtienen respuestas a la hora de confirmar las visitas en el proceso de atención.
	CASO LA ROCHELA	Se realizan algunas de las atenciones programadas a los beneficiarios de la sentencia de la Rochela residentes en los municipios de Mosquera, Madrid, La Mesa y Funza, se logra fortalecer temas relacionados con la comunicación familiar teniendo en cuenta que una de las beneficiarias de 14 años residente en el municipio de Madrid tuvo recientemente situaciones de agresión física y verbal con sus padres debido a conductas inadecuadas y evasión de normas y reglas del hogar, también se trabaja con adulta mayor acerca del manejo de la ansiedad y como esto favorece en el manejo y la recuperación de enfermedades de base. Finalmente se realiza fortalecimiento de derechos y deberes en salud.	No se logra realizar la atención a las familias residentes en los municipios de Chocontá y Cachipay debido a que no se logró concertar una fecha ideal debido a la movilización que se dio por parte de los beneficiarios en semana Santa, además del traslado de las profesionales al departamento de Caldas

DEPARTAMENTO	SENTENCIA	LOGROS	DIFICULTADES
BOGOTÁ	CASO LA ROCHELA	Se llevan a cabo Las atenciones programadas con los beneficiarios de la sentencia La Rochela residentes en la ciudad de Bogotá, durante estas atenciones se trabajó con mujer de 54 años en temas relacionados con el reconocimiento de las situaciones que generan ansiedad tanto a nivel laboral como familiar y las herramientas propias para hacer frente a dichas situaciones, también se trabajó con beneficiario de 39 años quien ha tenido que cambiar de régimen en salud debido a que ahora trabaja de manera informal. en derechos y deberes en salud.	Uno de los beneficiarios no se encontraba en la ciudad por lo que se tuvo que reprogramar la atención.
	CASO WILSON GUTIÉRREZ SOLER	Se realiza de manera satisfactoria la atención programada con el beneficiario de dicha sentencia y se refuerzan temas relacionados con la identificación de las emociones complejas, ya que al beneficiario de 62 años se le dificulta gestionar sus emociones y con frecuencia discute con los integrantes de su familia extensa, se logra el reconocimiento de la incapacidad para controlar emociones como la rabia.	No se presentaron dificultades.
VALLE DEL CAUCA	CASO LA ROCHELA	Mayor capacidad para identificar recursos de afrontamiento y poner en acción aquellos que les resultan más útiles. Reconocimiento y comprensión frente a la relación de sus emociones con las afectaciones físicas y mentales. Mayor capacidad para identificar, reconocer, expresar y canalizar sus emociones. Mayor reconocimiento de las rutas y del sistema de salud, así como mayor empoderamiento frente a los derechos y deberes en salud.	Ninguna
	SENTENCIA MASACRE MAPIRIPAN	El proceso de atención facilitó la identificación y expresión de sentimientos y emociones frente a la pérdida de su ser querido. Se identificaron recursos de afrontamiento que han sido útiles en el manejo de sus emociones frente a la pérdida. Orientación y gestión para la disminución de barreras en salud, generando sensaciones de tranquilidad en los beneficiarios	Ninguna
	CASO 19 COMERCIANTES	Tienen una mejor comprensión de las afectaciones generadas por los hechos de desaparición forzada. Identifican recursos de afrontamiento, para dar manejo a emociones displacenteras. Utilizan herramientas que favorezcan su autocuidado y disminuyan factores de riesgo en la salud integral.	Se continúa presentando dificultad en el establecimiento de los espacios de atención, teniendo en cuenta que no cuenta, con disponibilidad de tiempo, por cruce de horarios laborales.

Fuente: Informes Mensuales de los Profesionales de Atención Integral. Corte 30 Noviembre de 2025.

3. COMPONENTE DE CONTENCIÓN DE NECESIDADES ESPECÍFICAS.

3.1 ACCIONES REALIZADAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE.

De acuerdo con el documento *Especificaciones Técnicas*, la contención de necesidades específicas se entiende como “una acción breve y transitoria, en la que, a lo largo de una o máximo dos sesiones, se brinda apoyo, orientación y gestión, ya sea desde el ámbito psicosocial, desde la gestión en salud integral o desde ambos ámbitos. En esta acción se explora la pertinencia de continuar con el proceso de atención integral dirigido a la mitigación de los daños psicosociales ocasionados por los hechos de violencia vividos en el marco del conflicto armado, incorporando los enfoques psicosociales, diferencial y de acción sin daño”.

Esta acción ha sido implementada en convenios anteriores, en los cuales los y las profesionales encargados de la ejecución de la Medida de Reparación en Salud realizaron gestiones orientadas a disminuir las barreras de acceso a los servicios de salud para las personas que aún no recibían atención integral. Asimismo, se llevaron a cabo acciones de contención en necesidades psicosociales mediante atención en crisis, activación de rutas y asesoría, entre otras.

Para el corte del **30 de noviembre de 2025**, se llevaron a cabo **contenciones de necesidades específicas integrales y de salud**, las cuales fueron sistematizadas a través del sistema **ODK**, presentándose a continuación los avances obtenidos.

3.2 RESULTADOS CUALITATIVOS DEL COMPONENTE DE CONTENCIÓN DE NECESIDADES ESPECÍFICAS.

Contenciones Realizadas: Por tipo				
Departamento	SENTENCIA	Salud	Integral	Psicosocial
		N° Personas	N° Personas	N° Personas
OTRO PAIS	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0
	Total	0	0	0
ANTIOQUIA	CASO 19 COMERCIANTES	5	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0
	CASO MASACRE MAPIRIPAN	1	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	13	3	1
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	13	2	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	1	0
	Total	32	6	1
ATLANTICO	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0
	CASO PUEBLO BELLO	2	0	0

Contenciones Realizadas: Por tipo				
Departamento	SENTENCIA	Salud	Integral	Psicosocial
		N° Personas	N° Personas	N° Personas
	Total	3	0	0
BOGOTÁ	CASO 19 COMERCIANTES	1	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	5	1	0
	CASO PUEBLO BELLO	1	0	0
	CASO WILSON GUTIERREZ	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	0	0
	VALLE JARAMILLO Y OTROS	0	0	0
	Total	7	1	0
BOLIVAR	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0
	CASO PUEBLO BELLO	1	0	0
	Total	1	0	0
CALDAS	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	0	0
	Total	0	0	0
CAUCA	CASO ESCUE ZAPATA	0	3	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	0	0
	Total	0	3	0
CESAR	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0
	Total	0	0	0
CORDOBA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	0	0
	Total	0	0	0
CUNDINAMARCA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0
	Total	0	0	0
CHOCO	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0
	Total	0	0	0
HUILA	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	0	0
	Total	0	0	0
MAGDALENA	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0
	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	0	0
	Total	0	0	0
META	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	3	0	0
	Total	3	0	0
NORTE DE SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	5	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0
	Total	5	0	0

Contenciones Realizadas: Por tipo				
Departamento	SENTENCIA	Salud	Integral	Psicosocial
		N° Personas	N° Personas	N° Personas
RISARALDA	SENTENCIA MASACRES ITUANGO	0	0	0
	Total	0	0	0
SANTANDER	CASO 19 COMERCIANTES	6	0	0
	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0
	Total	6	0	0
SUCRE	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0
	Total	0	0	0
TOLIMA	CASO 19 COMERCIANTES	0	0	0
	Total	0	0	0
VALLE DEL CAUCA	CASO MASACRE LA ROCHELA	0	0	0
	SENTENCIA MAPIRIPAN	0	3	0
	CASO MASACRE PUEBLO BELLO	0	0	0
	Total	0	3	0
Total general		57	13	1

Fuente: Base ODK Contención de necesidades específicas. Corte 30 Noviembre de 2025.

A la fecha de corte, se registró un **total de 71 personas atendidas en contención de necesidades** en el marco de este componente, distribuidas principalmente en los departamentos de **Antioquia, Atlántico, Bogotá, Bolívar, Cauca y Valle del Cauca**. El **mayor número de beneficiarios (57 personas)** recibió atención desde el **componente de salud**, mientras que **13 personas** fueron atendidas desde la **modalidad integral** y **1 persona** contención exclusiva desde el componente **psicosocial**.

En términos cualitativos, las acciones de contención estuvieron orientadas principalmente a **responder a situaciones urgentes o emergentes** que requerían acompañamiento inmediato para la gestión de necesidades de salud física, emocional o social. En el caso de las atenciones en salud, las intervenciones se centraron en la **orientación y activación de rutas de atención en el sistema general de salud**, facilitando el acceso a servicios prioritarios y promoviendo la continuidad del cuidado médico de los beneficiarios.

Por su parte, las contenciones en modalidad integral permitieron **abordar simultáneamente aspectos de salud física y bienestar emocional**, a través de espacios de escucha activa, identificación de necesidades inmediatas y fortalecimiento de recursos personales y familiares para el afrontamiento.

Estas acciones, aunque breves, representaron un **aporte significativo en la reducción del malestar inmediato** y en la articulación efectiva con redes institucionales de apoyo, favoreciendo el restablecimiento de condiciones básicas de bienestar y seguridad emocional para las víctimas atendidas.

3.3 ANÁLISIS CUALITATIVO DEL COMPONENTE DE CONTENCIÓN DE NECESIDADES ESPECÍFICAS.

Tabla 12. Resultados Cualitativo del componente de contención de necesidades específicas.

Departamento	Sentencia	Logros	Dificultades
Antioquia	Caso 19 Comerciantes	<p>Se brindó acompañamiento oportuno a la hija del beneficiario ante la dificultad presentada para la asignación de la cita</p> <p>Se realizaron gestiones continuas de intermediación mediante el envío de varios correos electrónicos</p> <p>Se obtuvo respuesta formal por parte de la, confirmando la recepción del caso y su traslado al área encargada para la respectiva gestión.</p>	<p>El prestador informó no tener convenio vigente con la, lo que impidió la asignación inmediata de la cita</p> <p>La beneficiaria manifestó no haber recibido notificación oficial sobre el cambio de prestador, generando confusión y retraso en la atención.</p> <p>Pese a las gestiones realizadas, no se obtuvo respuesta definitiva por parte de la EPS sobre la asignación de la nueva cita, lo que mantiene el requerimiento en trámite.</p>
	Caso Masacre Pueblo Bello	<p>Se realizó contacto inmediato con la beneficiaria La beneficiaria manifestó apertura y disposición al diálogo, lo que permitió profundizar en aspectos de su situación actual. Se validaron las emociones expresadas por la beneficiaria ante la ausencia de su pareja y la dificultad económica derivada de ello, reforzando estrategias de afrontamiento y acompañamiento psicosocial. Se acordó brindar acompañamiento en la gestión de los servicios de salud requeridos con seguimiento continuo para garantizar la atención oportuna del embarazo de riesgo.</p>	<p>Se evidenció retraso en la respuesta por parte de la IPS, lo cual ha generado preocupación en la beneficiaria</p> <p>La situación de portabilidad genera demoras o dificultades administrativas en la gestión de servicios médicos.</p>
	Sentencia Masacres Ituango	<p>□ Se atendió de manera oportuna la solicitud relacionada con la asignación de cita por Medicina General, realizando acompañamiento y gestión inmediata ante la EPS</p> <p>Se efectuaron gestiones de seguimiento mediante correos electrónicos enviados, con el fin de garantizar la atención prioritaria del requerimiento.</p> <p>Se recibió respuesta formal por parte de la EPS, confirmando la recepción del caso y su remisión al área encargada para la respectiva gestión.</p>	<p>La beneficiaria reportó falta de disponibilidad inmediata de citas en Medicina General, con asignación proyectada para el mes de octubre, lo que retrasa el acceso oportuno al servicio.</p> <p>A pesar de las gestiones realizadas, no se obtuvo confirmación de reprogramación o adelanto de la cita, manteniéndose el requerimiento en seguimiento.</p>
Atlántico - Bolívar	Caso 19 Comerciantes	<p>Se estableció contacto oportuno con el beneficiario, generando un espacio de escucha activa y contención emocional ante la barrera presentada en el acceso a servicios de cardiología.</p> <p>Se brindó orientación clara sobre las rutas de atención de la EPS y sus IPS contratadas, incluyendo el uso de la página web para trámites médicos, facilitando el</p>	<p>El beneficiario presentó preocupación e intranquilidad debido a la falta de asignación de cita con el especialista en cardiología por parte del prestador, lo que afecta su bienestar emocional.</p> <p>Se evidenció una barrera en el acceso oportuno a la atención médica especializada, generando estrés y</p>

Departamento	Sentencia	Logros	Dificultades
		<p>conocimiento de los mecanismos de acceso a los servicios de salud.</p> <p>Se realizó sesión de contención de necesidades específicas, abordando aspectos psicosociales como manejo del estrés, ansiedad y preocupación frente a la demora en la asignación de cita.</p> <p>Se promovió la adopción de hábitos saludables que contribuyen a la disminución del riesgo cardiovascular, incluyendo actividad física, alimentación balanceada y manejo de ansiedad.</p> <p>El beneficiario se comprometió a seguir las recomendaciones brindadas, mantener la calma y fortalecer sus estilos de vida saludables, así como a utilizar correctamente las rutas de acceso y atención médica disponibles.</p>	<p>ansiedad relacionados con su condición de salud.</p> <p>Existe la necesidad de seguimiento constante para garantizar que se cumpla la asignación de la cita y se fortalezca la adherencia a hábitos que reduzcan el riesgo cardiovascular.</p>
	Pueblo Bello	<p>Se realizó contención de necesidades específicas de forma no presencial, mediante llamada telefónica, permitiendo una respuesta oportuna ante la barrera en acceso a medicamentos.</p> <p>La beneficiaria y su cuidadora recibieron orientación en el uso de plataformas digitales y canales de comunicación para agilizar la autogestión de los servicios de salud requeridos.</p> <p>Se promovió la educación en autocuidado y adherencia al tratamiento médico para enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión y diabetes.</p> <p>La beneficiaria asumió compromiso de fortalecer sus procesos de autocuidado, facilitando la continuidad de sus tratamientos.</p> <p>Los profesionales se comprometieron a mitigar la barrera de salud mediante articulación con los entes territoriales y la EAPB, garantizando seguimiento y acceso a los medicamentos.</p>	<p>Se presentan barreras en la entrega de medicamentos, lo que podría afectar la adherencia a su tratamiento y el control de su hipertensión y diabetes.</p> <p>Es necesaria la continuidad en la orientación y acompañamiento para garantizar que se utilicen correctamente los canales de autogestión y se mantenga la adherencia terapéutica.</p> <p>Existe la dependencia del apoyo de la cuidadora para acceder a los servicios y procesos de autogestión, lo que requiere seguimiento para fortalecer la autonomía de la beneficiaria.</p>
Bogotá	Caso 19 Comerciantes	<p>Se realizó gestión formal ante la EAPB, esta respondió el mismo día, confirmando nuevo agendamiento y orientando sobre el procedimiento de solicitud de transporte, garantizando claridad en los pasos a seguir para la beneficiaria y su cuidadora.</p> <p>Se brindó acompañamiento psicosocial al informar a la cuidadora sobre la importancia de remitir el soporte del servicio de transporte, fomentando la autonomía y el cumplimiento del procedimiento.</p>	<p>Existió demora en la gestión inicial por parte de la EPS para resolver el transporte y agendamiento, lo que generó la necesidad de reiterar la solicitud a través del equipo de gestión.</p>
	Caso Masacre La Rochela	<p>Se realizó gestión inmediata ante la EAPB mediante correo electrónico solicitando órdenes y comprobante de entrega del medicamento. La EPS respondió permitiendo</p>	<p>La beneficiaria no contaba con órdenes ni comprobante de entrega del medicamento, lo que retrasó la</p>

Departamento	Sentencia	Logros	Dificultades
		<p>a la beneficiaria reclamar su medicamento de manera oportuna.</p> <p>La beneficiaria se comprometió a acudir al punto de entrega, asegurando la continuidad de su tratamiento.</p>	<p>adquisición de este y podría afectar la adherencia al tratamiento.</p>

Fuente: Informes Mensuales de los Profesionales de Atención Integral. Corte 30 Noviembre de 2025.

4. CONCLUSIONES.

Durante la vigencia de este convenio, hasta el 30 de noviembre de 2025 se desarrollaron acciones orientadas a garantizar la atención integral psicosocial y en salud para los beneficiarios de la Medida de Reparación en Salud. Estas incluyeron la actualización del proceso de focalización para identificar la disposición de las personas a recibir atención, así como la reiteración de la importancia de la Contención de Necesidades Específicas y de la disponibilidad permanente del equipo de implementación.

A partir de este proceso se concertaron espacios de acercamiento y reconocimiento con las familias y beneficiarios, alcanzando apertura de **685 planes de atención** al 30 de noviembre de 2025. Este avance refleja una recepción favorable por parte de la población y un interés sostenido en retomar los procesos de apoyo iniciados en convenios previos. Pese a los retrasos derivados de la suspensión temporal de la focalización con los beneficiarios de la sentencia Pueblo Bello, desde noviembre se logró reactivar de manera significativa la operación, restableciendo la continuidad del proceso y fortaleciendo el relacionamiento con la población.

En materia de resultados, se destacan los **685 planes de atención**, contruidos de manera concertada con las familias y beneficiarios, en los que se definieron tipos y niveles de atención ajustados a las necesidades particulares. Asimismo, se realizaron **71 contenciones** solicitadas directamente por los participantes, además de acciones de educación en salud y fortalecimiento de recursos individuales y familiares. También se brindó atención puntual a personas que inicialmente habían rechazado o cerrado su proceso, garantizando un enfoque flexible, responsivo y centrado en la necesidad.

El seguimiento continuo de las condiciones de salud permitió avanzar en una planificación más precisa y coherente con la evolución de los casos, mientras que la caracterización en salud evidenció tendencias que facilitaron la asignación efectiva de recursos y la vinculación a programas de promoción y prevención, focalizados en enfermedades prevalentes y factores de riesgo. Esto contribuyó a una atención más oportuna, pertinente y personalizada.

En el ámbito psicosocial se observan avances en la atención a afectaciones individuales y familiares, abordando necesidades actuales relacionadas con el bienestar emocional. Igualmente, la apertura acumulada de **94 nuevos casos** durante el período demuestra una mayor sensibilización respecto a la importancia del acompañamiento psicosocial para enfrentar los efectos de la violencia.

De manera complementaria, se fortalecieron las capacidades de exigibilidad de derechos en salud, promoviendo la toma de decisiones informada y la participación activa de los



beneficiarios. La autogestión se consolidó como estrategia clave para superar barreras de acceso y comprender los mecanismos del sistema de salud. También se evidenciaron afectaciones transgeneracionales, lo que reafirma la necesidad de una perspectiva intergeneracional que potencie la capacidad organizativa, la exigibilidad y el liderazgo comunitario.

En conjunto, los avances reportados al 30 de noviembre confirman la importancia de continuar robusteciendo la capacidad institucional para ofrecer una atención integral, sensible y adaptada a las particularidades de la población, garantizando un proceso coherente con los principios de reparación y con las necesidades reales de los beneficiarios.

- **Caracterización en salud:** Los datos recopilados permitieron identificar tendencias y patrones de salud, facilitando la vinculación a programas de prevención y promoción dirigidos a las enfermedades más comunes y sus factores de riesgo.
- **Priorización de recursos:** La identificación de enfermedades prevalentes y factores de riesgo permitió asignar recursos de manera más efectiva, ofreciendo atención oportuna y personalizada.
- **Atención psicosocial:** Se avanzó en la atención de afectaciones psicosociales a través de sesiones individualizadas y familiares, abordando necesidades actuales en salud y bienestar emocional.
- **Exigibilidad de derechos en salud:** Se fortalecieron herramientas para que los beneficiarios reclamen y ejerzan sus derechos, promoviendo participación consciente en el cuidado de su salud.
- **Autogestión de los beneficiarios:** La promoción de la autogestión se consolidó como estrategia clave para superar barreras en salud y comprender mecanismos de acceso a servicios.
- **Afectaciones transgeneracionales:** Se evidenció la importancia de considerar las interconexiones generacionales, fortaleciendo la exigibilidad de derechos y la capacidad de liderazgo de los beneficiarios.
- **Atención integral adaptada:** Se reafirma la necesidad de seguir fortaleciendo la capacidad de las instituciones de salud para ofrecer atención integral, sensible y adaptada a las necesidades particulares de los beneficiarios.