ACTA No.4145.020.14.56.127	FECHA:	19/mar/2025
	HORA INICIAL:	08:00am
	HORA FINAL:	05:00pm
OBJETIVO: Realizar formación, actualización de los lineamientos de atención psicosocial y en salud integral al talento humano del Enfoque Diferencial, componente de Victimas del Conflicto.	LUGAR: Centro Regional de Atención a Víctimas – CRAV. Auditorio 1, cuarto piso.	

ASISTENTES: Flor Hernández Herrera- Contratista, Rosa Angela Dorado – Contratista, Paola Ximena Ceballos – Contratista. “Ver listado de asistencia”

AUSENTES: N/A
INVITADO: N/A

ORDEN DEL DÍA:

DIA No 1:
Temas:
1. Apertura del encuentro de formación/actualización.
2. Evaluación Pre.
3. Presentación generalidades del Papsivi.
4. Comprensión de lo Psicosocial.
5. Comprensión del daño psicosocial y del concepto de ‘afectación en salud’.
6. Taller: Análisis y comprensión de los daños psicosociales a partir de casos.
7. Ruta local en salud a personas víctimas del conflicto.
8. Aseguramiento población víctima del conflicto armado

Facilitador: Flor Hernández Herrera – Paola Ximena Ceballos González
Fecha: 13 de marzo de 2025
Hora: 08:00 am a 05:00 pm
Lugar: Sala de juntas, segundo piso de la Secretaría de Salud Pública.

DESARROLLO:

1. Apertura del encuentro de formación/actualización.

La profesional Flor Hernández Herrera del Equipo para la Implementación del Enfoque Diferencial Componente Victimas del Conflicto Armado dio inicio al espacio formativo con un cordial saludo a los asistentes y agradece la participación y compromiso de todos, para el inicio del proceso de formación en lineamientos de atención psicosocial y en salud

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

integral a personas víctimas del conflicto armado.

2. Evaluación Pre

Se socializó a los profesionales psicosociales que se desarrollará el diligenciamiento de la evaluación pre con el objetivo de medir los conocimientos previos frente a la estrategia de atención psicosocial y en salud integral a víctimas del conflicto armado Papsivi, se explicó que a pesar de que no se tenga todos los conocimientos, lo importantes es tener la disposición para aprender durante este proceso de formación.

3. Presentación Generalidades del Papsivi

A través de una presentación en power Paint, las profesionales Yela Del Carmen y Paola Ximena realizaron la precisión, que la atención psicosocial en el Papsivi, es una medida de rehabilitación, que está dentro del marco de la Política Pública de Reparación, y se define como el conjunto de procesos articulados de servicios que tienen la finalidad de favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales y el sufrimiento emocional generados a las víctimas, sus familias y comunidades. Se realiza repaso del objetivo principal y específicos del programa.

Se explicó que es y cómo funciona el Papsivi, al igual de que se divide en dos componentes, la atención psicosocial, y la salud integral, así como que entidades y actores son los responsables de implementar la atención psicosocial, equipos interdisciplinarios compuestos por Psicólogos, Trabajadores Sociales, y Promotores Psicosociales (líder de la comunidad que también ha sido víctima del conflicto armado) y la salud integral los profesionales de la salud. Sobre este marco se compartió el objetivo general de la estrategia, enfatizando en este como el norte de la acción, favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales y el sufrimiento emocional como consecuencia del conflicto armado y los objetivos específicos, los cuales son:

- Facilitar la elaboración y representación del sufrimiento emocional, así como la integración de la experiencia de violencia en la historia de vida de las víctimas.
- Contribuir a la reconstrucción de los vínculos, tejido social y cohesión sociocultural de las víctimas.
- Fortalecer los recursos y estrategias de afrontamiento que afiancen la autonomía y participación de las víctimas como sujetos de derechos

4. Comprensión de lo Psicosocial. *

Se presentó un video para una mayor comprensión de los conceptos, somos parte de la transformación somos Papsivi.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

https://www.youtube.com/watch?v=bKKUb3sbDNk&ab_channel=MinSaludCol.
Seguidamente se socializo los fundamentos conceptuales de la atención psicosocial, dando a conocer los enfoques y dominios. Para recordar los principios conceptuales que enmarcan la atención psicosocial se ilustra con una imagen los diversos enfoques que están implícitos en el Papsivi, a saber, el reconocimiento de los derechos, la perspectiva de curso de vida, enfoque psicosocial, el diferencial, el transformador y el de acción sin daño.

- Enfoque de Derechos Humanos: Comprende a las víctimas como sujetos de derechos tanto individuales como colectivos, que requieren acceso a la verdad, la justicia y la reparación integral.
- Enfoque Transformador: Comprende que los daños y afectaciones sufridas por las víctimas, deben ser restituida de forma particular, no solo como mecanismo que les permita enfrentar las secuelas de lo vivido, sino como estrategia transformadora de las relaciones de poder y desigualdad.
- Enfoque Psicosocial: Comprende, reconoce y valida las potencialidades y capacidades con las que cuentan las personas y las comunidades para recuperarse y materializar sus proyectos de vida, por tanto, privilegia siempre las acciones tendientes a contribuir en la reparación de la dignidad humana, generar condiciones para el ejercicio autónomo de derechos, y devolver a personas y comunidades, la independencia y el control sobre sus vidas y sus historias.
- Enfoque de Acción sin Daño y de Acciones Afirmativas: Propone un análisis ético de las acciones desde el punto de vista de los valores y principios que las orientan, considerando la dignidad, autonomía y libertad de las personas. Por otra parte, las acciones afirmativas implican el desarrollo de acciones distintas por parte del Estado para unos determinados ciudadanos, de modo que por medio de estas se reduzcan escenarios de desigualdad en lo social, cultural o económico.
- Enfoque de Curso de Vida: Comprende que los seres humanos tienen un conjunto trayectorias que desarrollan a lo largo de su vida, las cuales están marcadas por transiciones y eventos significativos. Lo anterior, está influenciado por las condiciones biológicas, psicológicas, sociales en los entornos que se desenvuelve el individuo a lo largo de la vida, por las expectativas sociales referentes a la edad, por condiciones históricas y culturales específicas, así como por acontecimientos individuales únicos.
- Enfoque diferencial: Comprende la diversidad que caracteriza a la condición humana y la obligación de dar respuesta de forma integral a las necesidades específicas de estas poblaciones en el goce de sus derechos. Se sustenta en la premisa del “trato distinto a los distintos” en tanto hace referencia a sujetos

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

constitucionalmente definidos como sujetos de derechos individuales y colectivos, tales como niños niñas y adolescentes, jóvenes, personas mayores, personas con identidades de género y orientaciones sexuales no hegemónicas, y comunidades étnicas, para este caso AFRO y ROM, ya que la población INDIGENA, no se encuentra priorizada en la estrategia de atención psicosocial del Papsivi.

Particularmente la Atención Psicosocial debe tener como fundamento los siguientes cuatro dominios:

- Dominio Ontológico: Son los principios que involucran la comprensión del ser humano en la estrategia, así busca reconocer el daño psicosocial y los recursos de afrontamiento a la luz de las dimensiones del ser humano como son la física, trascendental, emocional, simbólico-cognitiva, comportamental, relacional, y sus dimensiones existenciales – ser, estar, tener, hacer. El ser son los atributos personales y colectivos, el tener son los recursos a los que se accede, el hacer es la capacidad para las actuaciones y el estar de refiera al contexto, lugar y recursos.
- Dominio Epistemológico: Son las formas en que se aproxima o conoce la realidad, así la atención se brinda desde un enfoque interpretativo o hermenéutico, donde se comprende el relato del otro, se le reconoce como experto en su propia vida, y como sujeto en permanente cambio e interacción con un entorno, que cuenta recursos para transformar sus experiencias; y desde un paradigma crítico, entendiendo que la atención es un derecho y debe conducir al reconocimiento de otros derechos y al empoderamiento de las víctimas.
- Dominio ético-político: Son los principios que orientan las acciones, principios de respeto, dignidad por el otro, reconocimiento que reparar es un deber del Estado
- Dominio metodológico: Es la forma en que se realizan las acciones, a través Narrativas, que privilegian el lenguaje oral o escrito, buscando la comprensión de relatos, Expresivas, que se ubican en el campo simbólico, artístico y cultural y Performativas, que se orientan a la representación o puesta en escena de situaciones buscando explorar relaciones y emociones.

Para mayor comprensión se presenta un video sobre los fundamentos conceptuales https://www.youtube.com/watch?v=huo3N40CK1g&ab_channel=EduardoMartinez.
Se socializo a modo de información las modalidades y temas de la atención psicosocial, explicando que este tema se profundiza más adelante, los temas de trabajo de acuerdo al nivel de atención en modalidad individual, familiar y comunitaria las cuales son (nivel de consejería y apoyo y atención terapéutico) así mismo los niveles de atención en la modalidad comunitaria. Se socializo la diferencia del abordaje en el individual grupal y la modalidad comunitaria.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

5. Comprensión del daño psicosocial y del concepto de 'afectación en salud'.*

Se inició con una presentación en power Paint sobre el concepto de daño, indicando que la palabra daño se deriva del latín "damnum" y hace referencia al efecto de dañar, es decir: "causar detrimento, perjuicio, menoscabo, dolor o molestia". Desde el contexto jurídico, se define el daño como: "la lesión de un derecho ajeno, consistente en el padecimiento moral y en la merma patrimonial sufrida por la víctima". Según este concepto el daño involucra y afecta todas las dimensiones de ser humano, este se puede ver reflejado en lo físico, en elementos individuales como lo trascendental, lo simbólico cognitivo, y lo emocional, o en dimensiones sociales, como la comportamental y relacional. Y se configura a partir de factores externos e internos.

Externo	**Interno**
• Tipo de hechos violentos • Tiempos y modo de sevicia • Responsables e intereses	• Para cada persona es distinta la dimensión de lo que perdió o se transformó. • ¿Qué significo esa experiencia? ¿Cómo la comprendió? • ¿cómo narra lo que vivió? ¿Cómo narra lo que otros vivieron? • Recursos de afrontamiento • Elementos diferenciales (género, etnia, curso de vida etc.

En este contexto, el Programa Papsivi reconoce dos tipos de daños, daños a la salud y daños psicosociales. Los primeros se reconocen como "todo perjuicio fisiológico o biológico, derivado de una lesión corporal o psicofísica", y los segundos como "todo perjuicio o menoscabo permanente o transitorio, que genera la pérdida o transformación negativa de valores significativos y creencias; del mundo emocional, el equilibrio anímico y la integridad psicológica, así como del vínculo familiar, comunitario y colectivo" Se profundizó en las tipologías de daño psicosocial ya que son los elementos claves que se tienen que considerar a la hora de desarrollar un proceso de atención psicosocial como medida de rehabilitación.

- Daño moral: Afectaciones al buen nombre, a la honra y la reputación.
- Daño al proyecto de vida: La guerra rompe abruptamente estas nociones de quién se es, por lo que se afecta la identidad, la autonomía y el empoderamiento.
- Daños psico-emocionales: implican sufrimiento emocional, dolor, desesperanza, miedo a que se repita la experiencia, culpa por haber sobrevivido mientras que otros no, frustración y rabia por la forma en que la vida cambió de forma inesperada.
- Daño sociocultural: transformaciones negativas de las creencias, valores y formas de vivir de las comunidades, fragmentación del tejido social, instalación de climas de desconfianza y noción del enemigo interno.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Se realiza presentación en power Paint de las afectaciones físicas y mentales en personas víctimas del conflicto armado, con un sondeo de preguntas relacionadas con la experimentación de síntomas físicos, la somatización y el tratamiento.
Se da claridad al concepto de somatización, el trastorno de somatización que ocurre cuando la persona sometida a un elevado nivel de estrés o ansiedad comienza a tener síntomas físicos como dolores o malestar de índole diversa, de manera reiterada y sin que exista ningún origen físico explicable para ello. Se comparte estadística de prevalencia de enfermedades como consecuencia de los hechos victimizantes en el marco del conflicto armado, entre ellos la hipertensión, la enfermedad cardíaca, el desarrollo de trastornos digestivos y colon irritable. Dentro del grupo de diagnósticos de Salud Mental más frecuente para la población Víctima los "Trastornos neuróticos relacionados con el estrés", tiene un porcentaje más alto que en la población general, al igual que los "Trastornos del humor", y la "Esquizofrenia y trastornos delirantes".

6.Taller Análisis y comprensión de los daños psicosociales a partir de casos

Se realizo un taller a partir de la presentación de un video con el de identificar desde las dimensiones existenciales (ser, tener, hacer, estar) los recursos, afectaciones y proyecciones y la configuración del daño psicosocial. las participantes lograron por medio de un esquema general, identificar los recursos de afrontamiento, afectaciones psicosociales y proyecciones futuras a partir de cada dimensión. De igual forma se realizaron ejercicios prácticos en juegos de roles.



7. Ruta local en salud a personas víctimas.

Para dar inicio, se socializo la ruta distrital de salud a población víctima del conflicto armado, iniciando con la declaración en el Centro Regional de Atención a Víctimas (CRAV), se dejan datos de contacto y explica el proceso para sacar cita. El segundo paso, es acudir a la oficina de salud donde un funcionario realizara la validación de los derechos, para saber si la persona y su familia cuanta con alguna cobertura en salud. Se realiza la

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

verificación en ADRES y se orienta según sea el caso: Afiliación, traslado, Movilidad y Portabilidad. El tercer paso, un profesional de psicología conversara con la persona y le brindara orientación y apoyo psicosocial que requiera. También orientara si es necesario para el acceso a otros servicios de salud y explicara la ruta.
Una vez termine la declaración si el caso requiere que se brinde apoyo en los servicios básicos como vivienda y alimentación y cumple con los requisitos para ello, en el periodo de urgencia se le orientara para acceder al hogar de paso. Funcionarios de salud continuaran con el acompañamiento para el goce del derecho a la salud con enfoque psicosocial. La declaración realizada sobre los hechos ocurridos es valorada por la UARIV quien máximo a los 60 – 90 días le notificara por escrito si fue incluido como víctima en el RUV. Si el resultado es SI continua la ruta puede recibir atención psicosocial en el marco del PAPSIVI.

8. Aseguramiento población víctima del conflicto armado

La técnica Viviane Morales da inicio con la presentación indicando las novedades que se realizan como equipo en temas de aseguramiento, para ello, se realizó una descripción del paso a paso de las novedades:

- Orientar y realizar la gestión cuando sea acorde sobre las novedades que se debe realizar para tener atención en salud en la ciudad de Cali. Actividades, rutas, trámites y gestiones que realizamos a la población víctima del conflicto armado y declarante de hechos victimizantes.
- Para cualquier gestión se necesita escaneado legible los documentos de la o las personas a realizar la gestión, datos de contacto, teléfonos, correos electrónicos, dirección, barrio, se realiza gestión con el documento original y de acuerdo a la edad el documento respectivo. La información de que se requiere y a que EAPB.
- No realizamos ninguna gestión en régimen contributivo esto lo debe de realizar el usuario ante su EAPB.
- Para afiliación y traslados la persona debe de estar incluido en el registro único de víctimas (RUV).
- Para portabilidad víctima incluida o declarante de hechos victimizantes, estas las realizamos en las EAPB EMSSANAR, ASMET SALUD, COOSALUD, NUEVA EPS, como un acto que se realiza por una sola vez, por medio del cual se adquieren los derechos y obligaciones que del mismo se derivan, el cual implica la declaración de la veracidad de los datos informados y del cumplimiento de las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo o al Régimen Subsidiado.

¿Cómo se efectúa la afiliación al SGSSS?

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Mediante el registro en el SAT y la inscripción a una sola Entidad Promotora de Salud-EPS o Entidad Obligada a Compensar-EOC. Hasta tanto entre en operación el SAT, la afiliación se efectuará con el diligenciamiento, suscripción y radicación en la EPS del Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, hoy adoptado en la Resolución 974 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social. La afiliación automática del recién nacido se efectúa de la misma manera: diligenciamiento, suscripción y radicación en la EPS del Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, hasta tanto entre en operación el SAT; cuando esté operando: mediante registro en el SAT e inscripción en una sola EPS. El trámite lo llevan a cabo los cotizantes o cabeza de familia.

PORTABILIDAD
La portabilidad, es la garantía que la EPS les brinda a sus afiliados para la accesibilidad a los servicios de salud mediante una Institución Prestadora de Servicios-IPS Primaria en cualquier municipio del territorio nacional. La portabilidad, aplica cuando un afiliado y/o núcleo familiar cambie su sitio de residencia de manera ocasional o temporal, por un periodo superior a un (1) mes e inferior a doce meses (12), por razones de estudio, laborales o de otra índole, él, deberá informar a la EPS en la que se encuentre su nueva ubicación, con el fin de que ésta les garantice el acceso a los servicios básicos de salud en el nuevo lugar de residencia. Estas las realizamos en las EPS -EMSSANAR, ASMET SALUD, COOSALUD, NUEVA EPS, SOS. en régimen subsidiado. Se orienta que las portabilidades en la EPS Asmed Salud, se debe realizar a través de la plataforma de la IPS en el portal web cuando ya no se puede realizar por este medio se debe de hacer al enlace de la IP es por medio de correo electrónico.

MOVILIDAD no se realiza, debe de realizarla el usuario:
La movilidad, es el cambio de pertenencia a un régimen dentro de la misma EPS para los afiliados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud focalizados en los niveles I y II del SISBÉN y algunas poblaciones especiales de que trata el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016. Si está afiliado al Régimen Subsidiado y consigue empleo la novedad de movilidad al Régimen Contributivo deberá ser registrada por el afiliado el día en que adquiere una vinculación laboral o las condiciones para cotizar como independiente.

Si está afiliado al Régimen Contributivo y pierde su capacidad de pago y se encuentra en los niveles I o II del SISBEN o pertenece a una población especial, puede permanecer en la misma EPS con su núcleo familiar, para lo cual, la novedad de movilidad deberá ser registrada por el afiliado al día siguiente de la terminación de la vinculación laboral o de la pérdida de las condiciones para seguir cotizando como independiente y a más tardar el

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

último día calendario del respectivo mes o al día siguiente del vencimiento del período de protección laboral o del mecanismo de protección al cesante, si los hubiere.
Cuando el usuario no registre la solicitud de movilidad del Régimen Contributivo al Régimen Subsidiado, la EPS deberá reportar la novedad ante la BDUA e informar al afiliado y a la respectiva entidad territorial capacidad de pago y se encuentra en los niveles I o II del SISBEN, puede permanecer en la misma EPS con su núcleo familiar, para lo cual, deberá reportar a la EPS la novedad de movilidad.

TRASLADO de una EAPB subsidiada a otra.
Traslado. Estas las realizamos en las EAPB EMSSANAR, ASMET SALUD, COOSALUD, SOS, NUEVA EPS. en régimen subsidiado.
a. Traslado por periodo mínimo de permanencia: Un afiliado al régimen subsidiado que haya permanecido como mínimo un año, en una EPS podrá manifestar libremente su deseo de trasladarse a otra EPS. En cualquier mes del año, la persona cabeza de familia deberá firmar el formulario único de afiliación y traslados. El traslado se efectuará por todo el núcleo familiar sin importar el tiempo de afiliación de los demás miembros
b. Traslados por incumplimiento de obligaciones de EPS-Subsidiada: El ente territorial (Secretaría de Salud Pública Municipal) recibirá la solicitud por parte del afiliado y adelantará la investigación correspondiente en un tiempo no mayor a sesenta (60) días calendario, a fin de establecer si hubo incumplimiento por parte de la EPS-Subsidiada de origen. En caso de comprobarse el incumplimiento por parte de la EPS Subsidiada de origen, la Entidad Territorial (Secretaría de Salud Pública Municipal) notificará esta decisión al afiliado, a la EPS-Subsidiada a la cual pertenece y a la Superintendencia Nacional de Salud para las acciones de vigilancia y control a que haya lugar:

- La EPS-Subsidiada receptora tramitará el traslado y este se hará efectivo a partir del primer día del mes siguiente a la radicación de Formulario Único Nacional de Afiliación y Traslado.
- La responsabilidad de la atención del usuario seguirá a cargo de la EPS-Subsidiada de origen, hasta tanto se haga efectivo el traslado a la EPS-S receptora (nueva).

TRASLADO por cambio de municipio de residencia. Traslados entre EPS no autorizadas en la región de destino. Si el traslado se da a un municipio donde la EPS Subsidiada de origen no se encuentra autorizada en la región de nueva residencia, el afiliado deberá en primer lugar:

- Avisarle la EPS en la que tiene su afiliación que ya no vivirá en su municipio.
- Solicitar la encuesta del Sisbén en el municipio donde llega.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Presentarse ante la nueva EPS Subsidiada de su elección, en el nuevo lugar de residencia para solicitar su afiliación por traslado de municipio de domicilio.
- Dicha afiliación se encuentra exenta del periodo de traslado de que trata el artículo 34 del Acuerdo 415 (permanencia de mínimo 1 año).

En todo caso la EPS-S deberá contar con alianzas o convenios con otras EPS subsidiadas de las regiones donde no se encuentra autorizada, que le permitan garantizar la atención de la población en tanto se formaliza el traslado del afiliado. El incumplimiento a la suscripción de este tipo de alianzas o convenios, que no ofrezcan garantías para la continuidad de la atención, estará sujeto a las instrucciones y sanciones a que haya lugar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
TRASLADOS entre EPS autorizadas en la región:
Si el traslado se da entre municipios o distritos de las regiones donde la EPS-Subsidiada que lo asegura está autorizada (se encuentra en la ciudad a la que cambia su residencia), la EPS es responsable de su atención por el tiempo restante de la vigencia contractual. Para tal efecto, la EPS-Subsidiada deberá contar con procedimientos de contingencia que garanticen la atención de la población, para lo que le afiliado debe:

- Averiguar si la EPS subsidiada está habilitada en la ciudad a la que llega; recuerda que en Cali hay 7 EPS subsidiadas autorizadas: EMSSANAR, COOSALUD, ASMET SALUD, Y MALLAMAS -para población indígena-.
- Dirigirse a la EPS Subsidiada en la ciudad actual e informar que ya no vive en la ciudad donde originalmente obtuvo su afiliación; es la EPS la encargada de gestionar el traslado desde la ciudad de origen y/o garantizar la prestación de los servicios en la ciudad actual.
- Si decide residir indefinidamente en la ciudad a la que llega debe:
- Renunciar a la encuesta del SISBEN (solo la encuesta) de la ciudad de donde viene.
- Solicitar la encuesta del SISBEN en la ciudad a la que llega.
- Informar del cambio de residencia a la EPS donde estaba afiliado.
- Informar de su libre escogencia de la EPS subsidiada a la que llega, para que esta atiende sus servicios de salud en la nueva ciudad.

DIA No 2:
Temas:
1. Lineamientos para la atención psicosocial de violencia sexual y tortura.
2. Lineamientos para la atención a familiares de personas dadas por desaparecidas.
3. Atención a niños, niñas y Adolescentes
4. Enfoque narrativo y técnicas

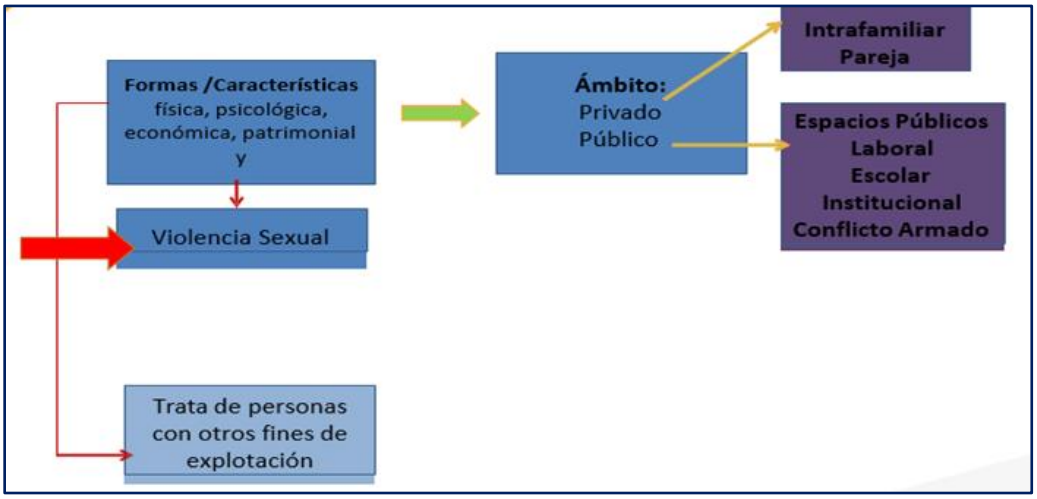
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

5. Técnicas expresivas y performativas
Facilitador: Marlly Lorena Murillo – Paola Ximena Ceballos González
Fecha: 14 de marzo de 2025
Hora: 08.00 am a 05.00 pm
Lugar: Sala de Juntas, segundo piso Secretaría de Salud Pública.

DESARROLLO:

1. Lineamientos para la atención psicosocial de violencia sexual y tortura.

Definición y tipos de violencia: “Cualquier acción, omisión, conducta o amenaza que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico y/o patrimonial a la persona, y/o afectaciones a las familias o las comunidades, asociada a un ejercicio de poder fundamentado en relaciones asimétricas y desiguales entre hombres y mujeres, donde se produce una sobrevaloración de los masculino en detrimento de lo femenino, tanto en el ámbito público como en el privado, para mantener condiciones de desigualdad y discriminación” Clasificación

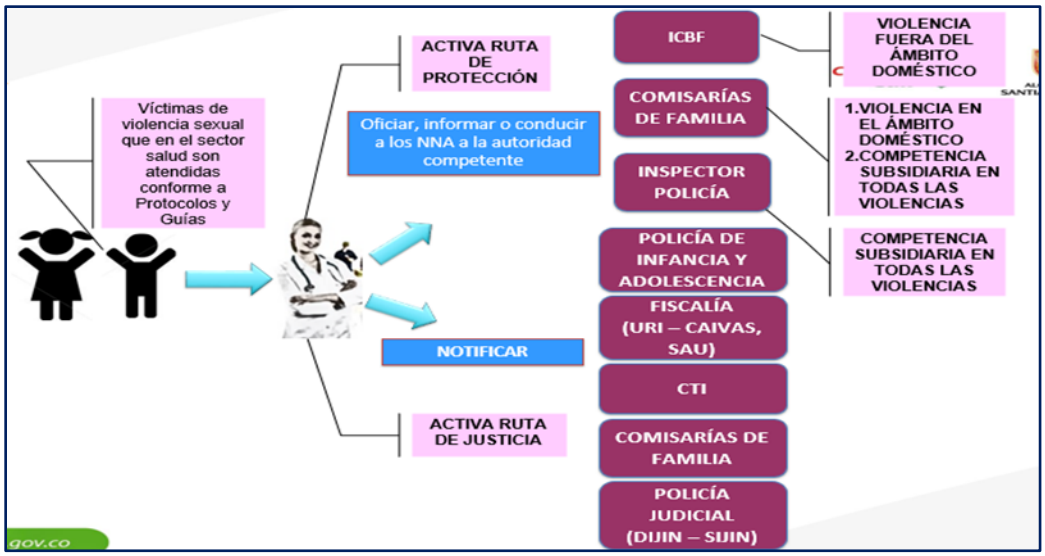


Sectores responsables para la atención integral e integrada en violencia

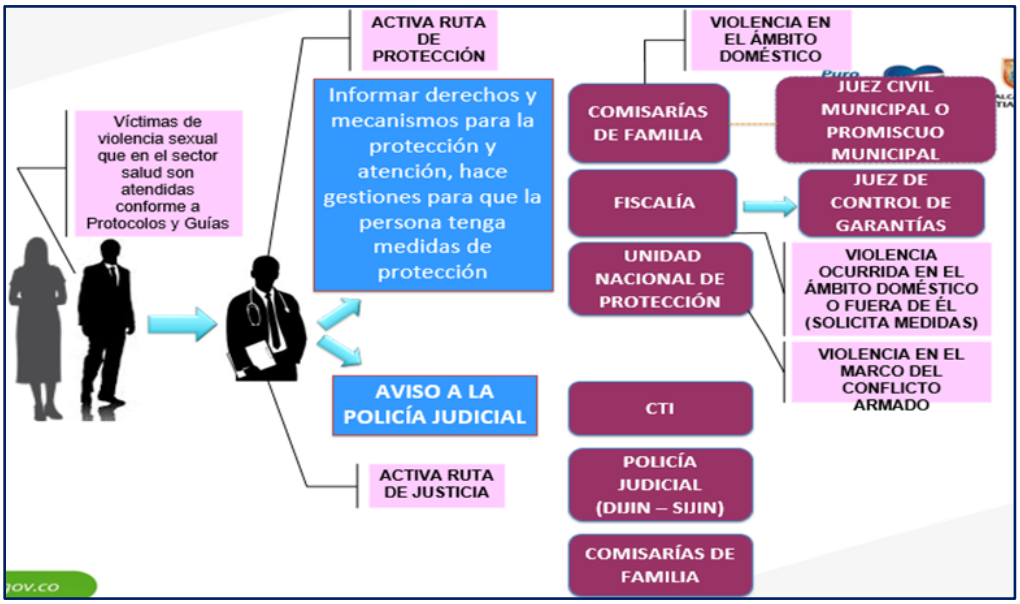
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



Ruta de atención víctimas de violencia sexual.



Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



2. Lineamientos para la atención a familiares de personas dadas por desaparecidas.

Para dar paso a la socialización de los lineamientos sobre la atención a familiares de personas dadas por desaparecidas, se proyectó una presentación en power point que permitió abordar y clarificar los principales aspectos conceptuales sobre el tema:

¿Quién es la Desaparición forzada ?

- Es una modalidad de violación múltiple y continuada a los Derechos Humanos, a quien la sufre, su familia y la comunidad.
- Vulnera el derecho a la vida, la libertad autonomía, seguridad personal, al debido proceso y se configura como un trato cruel e inhumano.
- Se entiende como la privación de libertad, ocultamiento o negativa a revelar el paradero de la víctima, en donde se niegan sus derechos, quedando a merced de los victimarios. Es cometida por cualquier particular con esta intencionalidad.

Según el CICR hay otras formas de desaparición, como:

- la retención sin dar conocer su paradero, el ocultamiento de cadáveres después de homicidios o masacres, el ocultamiento de cuerpos de civiles o combatientes en acciones armadas. La presunción de reclutamiento de G. Armados sin certeza de ello.

Mecanismo de Búsqueda Urgente (MBU)

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Es un trámite especial que sirve para que las autoridades ordenen de forma inmediata acciones de búsqueda necesarias para encontrar a una persona que presuntamente ha sido desaparecida.
- Cualquiera que conozca a la persona, que haya presenciado la desaparición o tenga información sobre lo ocurrido puede pedir que se active el MBU.
- Dura activo mínimo dos meses y puede ser reactivado cada vez que se cuente con nueva información sobre el posible paradero de la persona, ya sea que esta se encuentre con o sin vida.

¿Cuándo tienes que activar este mecanismo?

- Tan pronto se presuma que la persona ha desaparecido. NO tienes que esperar 24, ni 72 horas.
- El MBU se debe solicitar a fiscales y/o jueces, quienes tendrán que ordenar que se inicie la búsqueda de forma inmediata y deberán hacer seguimiento al caso.
- Recuerda tomar los datos de contacto del fiscal o juez asignado.

¿Dónde se puede hacer el reporte?

- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (más conocido como Medicina Legal).
- Personerías municipales.
- Defensoría del Pueblo.
- Comisión de Búsqueda de Personas Desaparecidas
- Asociación de Familiares de Detenidos Desaparecidos (ASFADDES)
- Fiscalía General de la Nación (encuentra aquí la sede más cercana)
- Policía judicial (que está conformada por el CTI, que es el Cuerpo Técnico de Investigación y depende de la Fiscalía General de la Nación, y la Sijín, que es la Seccional de Investigación Judicial y depende de la Policía Nacional de Colombia).
- Una vez hecho el reporte en el Sirdec, puedes hacer seguimiento al proceso en la página de Consultas públicas sobre desaparecido y cadáveres.

Origen de la UBPD: En Colombia la búsqueda de las personas desaparecidas estaba atada a un proceso judicial, es decir, la posibilidad de saber qué pasó y dónde están las personas desaparecidas iba de la mano de la determinación de los responsables

A raíz de ello, familiares y organizaciones civiles exigieron a la mesa de negociación del proceso de paz entre el Estado colombiano y las Farc la creación de un instrumento que se encargará exclusivamente de buscar a las personas desaparecidas, sin importar su procedencia, edad, género, religión, militancia o condiciones diferentes.

La UBPD se ha concebido, dentro del Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición como un mecanismo humanitario y extrajudicial orientado exclusivamente a la

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

búsqueda de las personas dadas por desaparecidas en el contexto y en razón del conflicto armado. Es por ello que la UBPD representa un cambio y una oportunidad para la búsqueda de las personas desaparecidas.

¿Cómo buscamos a las personas desaparecidas?



Alternativas para proteger los derechos de los desaparecidos en Colombia
Declaración de ausencia por desaparición: Las personas vivas se identifican con un registro civil de nacimiento y las personas que han muerto son identificadas con un registro civil de defunción. Las personas desaparecidas se identifican con un certificado de ausencia por desaparición, que se obtiene con la acción de declaración de ausencia por desaparición. La acción sirve para casos de desaparición forzada y otras formas de desaparición.
También sirve para constatar que tu familiar está desaparecido (no se sabe si está vivo o está muerto). Esto ayuda a definir su situación jurídica, lo que permite facilitar trámites y aclarar que la persona no está ni viva ni muerta, sino desaparecida.

Acompañamiento integral que ofrece el CICR

- Frente a la necesidad económica, de atención en salud mental y acompañamiento psicosocial, el CICR cuenta con equipos encargados de asesorar en temas de seguridad económica y atención en salud mental, los cuales pueden atender directamente a la familia o remitir a las entidades estatales responsables de la atención, para recibir el apoyo requerido.

- Frente a la necesidad de recibir el cuerpo de su familiar de manera digna, además de dialogar con las autoridades responsables y los actores armados, en ocasiones

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

excepcionales (por temas de seguridad) el CICR realiza la recuperación del cuerpo, para luego ser entregado a la entidad encargada de la identificación y posterior entrega del mismo a la familia

- La información documentada por el CICR se presenta al presunto autor, con el fin de sensibilizar y tratar de obtener información sobre el paradero de la persona dada por desaparecida. Además de ello realizamos búsquedas en diversas bases de datos, recogemos información de las comunidades, entre otros.

Asimismo, se revisaron los aspectos más importantes sobre la desaparición forzada como una perdida ambigua, es decir, se analizaron los tipos de perdidas ambiguas, sus características, sobre las afectaciones psicosociales y las transformaciones que genera en la personas y familias, las situaciones agravantes en Colombia. Finalmente, se abordaron las generalidades sobre Orientaciones Metodológicas para la Atención Psicosocial a familiares víctimas de Desaparición Forzada, en el marco del PAPSIVI y las recomendaciones generales para la atención de familias víctimas de la desaparición forzada.

3. Atención a niños, niñas y Adolescentes

Se inició con la socialización de la ruta para el restablecimiento de derechos, atención, asistencia y reparación integral a niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto, Se lleva a cabo el abordaje de la temática acerca de los lineamientos de atención a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el marco de los procesos de atención psicosocial con población víctima del conflicto armado en Colombia.
Seguido se socializo la presentación oficial del Ministerio de Salud en la cual se realiza énfasis en los puntos en los cuales se encuentras factores diferenciales para el manejo de este tipo de población. Como la importancia de brindar espacios de escucha en las atenciones familiares, la inclusión de sus percepciones, las rutas de protección y los factores a tener en tener en cuenta para lograr configurar las afectaciones a partir de las cuales se determina el curso de la atención psicosocial.
Finalmente se realiza con el auditorio ejercicios prácticos a partir de la presentación de frases de niños niñas y adolescentes -NNAJ en procesos de atención psicosocial para facilitar la proyección de diferentes escenarios en los cuales se puede dar la participación de NNAJ.
Se realiza el cierre abordando el concepto de corresponsabilidad señalado en la ley 1098 código de infancia y adolescencia y el concepto de agencia infancia, abordado por diferentes autores.

4. Enfoque narrativo y técnicas

Se inició socializando las herramientas con las que se cuenta a nivel metodológico para el desarrollo de la atención psicosocial. Se realizó el ejercicio respecto a las habilidades

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

terapéuticas para facilitar conversaciones de apoyo que aborda los tipos de preguntas. Lineales: Indagan hechos: dónde, cuándo, porqué. Circulares: Explora cómo se relacionan los problemas con la vida del consultante. Permiten desviar el centro de atención de la problemática a una perspectiva más amplia: ¿cómo han cambiado las relaciones entre ustedes a partir de lo que ocurrió?, ¿cuáles son las emociones más presentes desde que ocurrió?, ¿cómo se ha reorganizado la familia después de las amenazas a papá? Reflexivas: Estimulan una nueva perspectiva del problema. Permiten generar nuevas posibilidades: ¿usted ha cambiado desde lo que sucedió, ¿cómo era antes, qué aspectos le gustaría recuperar de sí mismo y cuáles le gustaría dejar en el pasado?, ¿qué significado ha tenido para usted, desarrollar esta actividad productiva, lo ha cambiado? Estratégicas: Llevan a desafiar al consultante, en intenta corregir o influir en su pensamiento o conducta: ¿Qué pasaría si se organizaran para exigir sus derechos en lugar de quedarse callado?, ¿cómo cambiaria la manera de enfrentar la situación que está viviendo sino no se culpa más?
Se socializa que en la atención psicosocial es necesario comprender que:

- Las víctimas tienen una larga historia en ocurrencia de los hechos delictivos y de violencia.
- Han sido afectados por graves violaciones a sus derechos fundamentales, cuyas afectaciones aún no se han incorporado y resinificado en su experiencia y por ello algunas actitudes y comportamientos pueden ser vividos como amenazantes o que revivan eventos traumáticos.
- Proceden muchos, de grupos vulnerables, es decir en donde además de la victimización hacen parte de comunidades con necesidades básicas insatisfechas.
- Las víctimas tienen una larga historia en ocurrencia de los hechos delictivos y de violencia.
- Han sido afectados por graves violaciones a sus derechos fundamentales, cuyas afectaciones aún no se han incorporado y resinificado en su experiencia y por ello algunas actitudes y comportamientos pueden ser vividos como amenazantes o que revivan eventos traumáticos.
- Proceden muchos, de grupos vulnerables, es decir en donde además de la victimización hacen parte de comunidades con necesidades básicas insatisfechas.

Seguido se solicitó que conformaran tres grupos de trabajo, por tanto los profesionales se ubicaron en su espacio y a todos los equipos se les dio como consigna que mediante un juego de roles, crearan un caso, una sesión en particular donde tuvieran que aplicar técnica narrativa; pasado 15 minutos a si se dio inicio a la socialización de cada caso mediante una mesa redonda, donde se evidencio el trabajo que hicieron, de modo constructivo se hicieron apreciaciones, mejoras y nuevamente espacio para las dudas que tenían frente a la técnica. Finalmente se brindó espacio para aclarar dudas y se dio finalizada la técnica narrativa.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Para entender qué tan claro quedó las diferentes terminologías, conceptos herramientas, se hizo una actividad lúdica donde por medio de papeles se dio a cada participante un tipo de pregunta y debían ubicarlas en diferentes categorías, se realizó una retroalimentación donde todas aportaron, se compartió y construyó conocimiento.

5. Técnicas expresivas y performativas

Se da inicio a la socialización de las técnicas de atención psicosocial (expresiva y performativa); con presentación al equipo de las habilidades básicas a tener en cuenta, dentro de las más importantes se encuentran:

Postura del entrevistador

- Adoptar comportamientos que permitan la comunicación: Postura abierta, relajada, ofreciendo la cara al consultante, con frecuente contacto ocular.
- Establecer un contexto de privacidad.
- Importante atender las variables culturales.
- Estar atento a las respuestas propias de la víctima.

Observar.

- Consiste en atender la comunicación no verbal: Postura, Gestos, Movimientos, Autocuidado, reacciones.

Escuchar.

- Atender en silencio, silencio atento. Atención a las preocupaciones o sentimientos, esto se apoya con actitud abierta (no coercitiva o de juicio).
- Animar: Dar impulso para continuar la conversación y hacer preguntas necesarias.

Después de recibir las observaciones, opiniones e inquietudes del grupo participante sobre los aspectos generales se entra en contexto con las técnicas expresivas y performativas indicando de cada una de ellas el objetivo que tienen en el proceso de atención psicosocial:

Técnicas Expresivas: Son aquellas en donde mediante herramientas artísticas, simbólicas, permiten la expresión emocional.

- Contribuyen a comprender la realidad de las personas
- Facilita la comprensión de sentimientos y su alivio
- Identificar y denominar experiencias asociadas a estados emocionales.
- Reconocer y aceptar la diversidad de emociones.
- Identificar formas de canalización de emociones destructivas.

Técnicas Performativas: comprende una forma de entender, expresar y transformar desde la propia voz el cuerpo y experiencias inspiradas en el socio drama psicodrama teatro del

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

oprimido y otras técnicas. Son aquellas centradas en el trabajo y expresión corporal como formas de comunicación.

- Tienen efectos en la interacción familiar y social.
- Se abordan las situaciones a partir de las vivencias e interacciones con los otros.

Concluida la parte conceptual de las técnicas de atención expresiva y reformativa, se procede a realizar dos ejercicios prácticos con el equipo; el primero de ellos se desarrolla en parejas donde el profesional indica a los integrantes que uno cumple el papel de espejo y el otro deberá representar con su cuerpo una emoción (alegría, tristeza, emoción, ira, etc.) de cómo se han sentido en los últimos días; se le pide al otro integrante que mencione lo que imagine es la representación de la emoción del otro compañero e imite con su propio cuerpo lo que el otro representó. Se socializa las experiencias con relación a la actividad, sus percepciones y se les explica que el objetivo final de esta primera actividad es que las familias o población atendida logre generar acciones de preguntas sobre las emociones y comportamientos del otro y no hacer atribuciones o suposiciones.

DIA No 3:
Temas:
1. Momentos de la Atención 1: Acercamiento y Reconocimiento.
2. Momentos de la Atención 2: Formulación y Desarrollo Plan de Atención
3. Momentos de la atención 3: Seguimiento, evaluación y cierre.
Facilitador: Paola Ximena Ceballos González
Fecha: 17 de marzo de 2025
Hora: 08.00 am a 01.00 pm
Lugar: Auditorio 1, Centro Regional de Atención a Víctimas – CRAV

1. Momentos de la Atención 1: Acercamiento y Reconocimiento.

Con la ayuda de una presentación se realizó un abordaje teórico de los lineamientos definidos por el MSPS para el desarrollo del Acercamiento y reconocimiento, siendo este el primer momento fundamental y determinante del proceso de atención psicosocial, ya que en él se puede configurar el daño psicosocial en individuos, familias y comunidades, permite la identificación de recursos de afrontamiento, así como iniciar un vínculo de confianza, y en él se concretan los temas o el tema de la atención psicosocial como medida de Rehabilitación. A continuación, se mencionan los ejes abordados:

- Consentimiento informado
- Datos de identificación

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Comprensión de las acciones de afrontamiento y resistencia Las dimensiones existenciales (SER, HACER, ESTAR, TENER)
- Comprensión de los hechos de violencia y sus impactos- La configuración del daño psicosocial y la concertación de la orientación metodológica a desarrollar en el plan de atención
- Proyección futura y análisis de las estrategias para el acompañamiento

En un segundo momento, se facilita un espacio para poner en práctica los conocimientos adquiridos y/o fortalecidos, en relación a los lineamientos conceptuales y metodológicos para el desarrollo del Acercamiento y Reconocimiento. En coherencia con lo anterior, se solicita al grupo dividirse en dos equipos de trabajo para realizar un juego de roles, dentro del cual deberán representar el rol de facilitador y de víctimas, generando un escenario simulado del Acercamiento y reconocimiento en modalidad familiar. En un periodo de 15 minutos cada grupo lleva a cabo dicha representación, ponderando los momentos más significativos de la primera sesión del proceso de atención psicosocial, incluyendo la definición del nivel de atención y la orientación metodológica a desarrollar en adelante.
se realizó la socialización y se brindaron orientaciones para que el acercamiento y reconocimiento, sea desarrollado con un impacto en la rehabilitación, se realizó un ejercicio práctico entre los participantes donde lograron comprender el registro del acercamiento y reconocimiento PAP 010. Teniendo en cuanta:

- Escucha activa: Conectarse emocionalmente con las personales, identificar las emociones que se Perciben y las que la víctima demuestra e identificar los prejuicios propios para poder lograr una Conexión donde se puedan respetar y leer los silencios.
- Empatía: Mirar a la víctima siempre con respeto y respetar sus palabras y silencios
- . Validación de sufrimiento: Reconocer lo que vivió la víctima, identificar su sufrimiento, no juzgar Darles valor a los detalles.
- Contención: Contener el dolor que la otra persona está

Finalmente, a través de un conversatorio semiestructurado, se promueve la participación activa de los asistentes, frente a la identificación y análisis de lo que aportó la actividad, revelando sus percepciones frente a las diversas formas de atención generadas, las lecciones aprendidas, las habilidades a fortalecer y las acciones o intervenciones no recomendadas. Se realizaron ejercicios prácticos con el objetivo de que las participantes identificaran los momentos más relevantes del acercamiento, y de igual manera se realizó ejercicio de diligenciamiento del PAP 010.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

2. Momentos de la Atención 2: Formulación y Desarrollo Plan de Atención

Se realizó socialización de las orientaciones metodológicas que están diseñadas para responder a las dimensiones del daño, las cuales no se configuran solamente en formas individuales, sino que también tienen expresiones familiares, comunitarias, colectivas y diferenciales. Por ejemplo, es posible identificar los siguientes daños:

- La dimensión individual refiere el daño moral, al bueno nombre, el proyecto de vida, las lesiones físicas, emocionales y mentales;
- La dimensión familiar en razón a cambios abruptos en los roles y estructuras familiares;
- Las modalidades individual y familiar comparten dos grandes grupos de orientaciones, unas dirigidas al fortalecimiento de recursos y son las de Consejería y apoyo y las otras dirigidas a la atención de problemáticas específicas que ocasionan mayor malestar y dificultades. Ellas son las denominadas de Atención Terapéutica. Ellas contienen unas temáticas de atención particulares y otras paralelas, individual y familiar.

Finalmente, realizo ejercicios prácticos en tres grupos, donde cada uno socializo los momentos de la atención psicosocial, el seguimiento mi camino, evaluación de resultados y cierre

3. Momentos de la atención 3: Seguimiento, evaluación y cierre.

Se inicio dando a conocer en que consiste el desarrollo de los planes de trabajo y seguimiento. Es el momento en que se cuenta una apreciación general de las necesidades de la atención y se ha acordado/decidido un tema central a trabajar. Se elije la orientación, atendiendo los objetivos generales y los indicadores de proceso estos últimos ayudarán a observar cambios. Es el desarrollo de la atención propiamente dicha. Se orienta con los objetivos y actividades propuestas para cada sesión a lo largo de las 8 sesiones (la primera fue la de acercamiento y la última corresponde al cierre) tanto para la modalidad individual y familiar y 6 sesiones para la modalidad comunitaria. Se deben realizar en lo posible todas las sesiones propuestas (como parte de lo que tiene derecho como medida de Rehabilitación) se hace énfasis en que el seguimiento. Es decir, cómo va el avance de las metas propuestas en el proceso de atención. Se emplea la técnica del camino de atención psicosocial. En sesiones 2 – 4 – 6 (indicaciones en manual) para la modalidad individual y familiar y en las sesiones 2 – 4 para la modalidad comunitaria. Durante el desarrollo de la atención es cuando se emplean las diversas estrategias metodológicas para promover conversaciones o comprensión de experiencias y acontecimientos. Empleo de las Técnicas Narrativas, Expresivas o Performativas. En aplicativo se registra una nota de la sesión, que indique ¿qué se hizo? ¿qué se logró?

De igual forma se socializo la estructura del momento de la atención, Apertura. Resumen de sesión anterior y ver avances. Desarrollo de actividades de acuerdo a objetivos de la sesión. Hacer seguimiento en sesiones 2 - 4 – 6 (individual y familiar) y en sesiones 2 – 4 (comunitario). Cuando corresponda se plantean actividades para siguiente sesión

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Al final se socializa el cierre de la atención psicosocial. Es un momento tan importante como la apertura de la atención psicosocial. Permite reconocer y validar logros, cambios, avances. Reconocer el esfuerzo por el trabajo realizado. Es el momento en que se hace la despedida y se señala que hay condiciones para seguir "solos". Dejando la "puerta abierta" Se realiza la evaluación de los alcances de la atención mediante el instrumento de EVALUACIÓN DE RESULTADOS DEL PROCESOS DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL. Por último, se explica sobre el instrumento de evaluación Instrumento cualitativo para calificar "QUÉ TANTO CONSIDERA QUE LE AYUDÓ LA ATENCIÓN". Son 5 ítems, diferentes según modalidad, en donde se califica, poco, moderadamente o mucho. Pueden darse las aclaraciones necesarias de acuerdo a las particularidades de las personas o del grupo. A partir de ello se recoge una puntuación para disponer de una apreciación cuantitativa en valores de 0 a 5. La escala en mención se califica de 1 a 3 por los participantes en términos de si ayudó poco, ayudó moderadamente, o ayudó mucho, respecto a lo cual se realizó una retroalimentación sobre la coherencia de esta evaluación con lo descrito en el desarrollo del proceso, por ejemplo, un plan no podría tener una calificación del IRH de 1 y un cierre de plan por objetivos cumplidos. Se realizó un ejercicio práctico de como diligenciar el instrumento de atención psicosocial PAP 020 de acuerdo al tema concertado con la familia.

DIA No 4
Temas:
1. Plataforma EPSICO y RAIS
2. Planes en Salud, SIPECI.
3. Plan Ampliado de Inmunizaciones
4. Rutas de Promoción y Mantenimiento de la salud – RIAS
Facilitador: Yuri Mojarrango
Fecha: 18 de marzo de 2025
Hora: 08.00 am a 01.00 pm
Lugar: Salón de juntas, Secretaría de Salud.

1. Plataforma EPSICO y RAIS

Desde el componente de salud integral se socializo el formato en físico de la aplicación de la línea de base psicosocial el cual tiene como objetivo establecer una caracterización como parte de la estrategia psicosocial para las poblaciones en situación de desplazamiento y vulnerabilidad. Para el proceso de diligenciamiento es importante tener en cuenta que el instrumento se encuentra divido en 7 secciones.

- La primera sección orientada al módulo de información general del hogar

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- La segunda sección orientada a la caracterización general de las personas que conforman la familia
- La tercera sección hace referencia a la caracterización especifica en salud de cada uno de los miembros de la familia
- La cuarta sección a la caracterización especifica en educación de cada uno de los miembros de la familia
- La quinta sección a la caracterización complementaria en salud de cada uno de los miembros de la familia menor de 10 años.
- La sexta sección a observaciones generales.
- Las secciones de salud, educación y complemento cuentan con:
  LI: Se diligencia en el momento de aplicar la línea inicial
  V1: Se diligencia en el momento del seguimiento.

Se realizaron algunas mejoras para el registro en el aplicativo web como son:

- Selección de corregimientos y veredas: se incluyeron dentro de los selectores de comuna y barrio respectivamente. Por ejemplo, al caracterizar una persona que viva en el Corregimiento El Hormiguero, Vereda Cascajal, el usuario deberá seleccionar en Localización Urbano, en Comuna El Hormiguero, en Barrio Cascajal y en Dirección, la dirección si la tiene o las indicaciones que precisen su ubicación.
- Estandarización de la dirección del hogar – Georreferenciación: se ha decidido adoptar los parámetros para registrar las direcciones en el sistema EPSICO de acuerdo con el modelo utilizado por Planeación Municipal.
- Adición de las variables de inclusión en el RUV: se adicionó las variables Inclusión RUV y hecho victimizante de obligatorio diligenciamiento, de acuerdo con la consulta realizada en el VIVANTO al momento de digitar la caracterización en el EPSICO.

Para la solicitud de usuarios el ingeniero Jorge Sandoval envió una hoja de cálculo donde cada uno debe diligenciar los datos solicitados y enviar los acuerdos de confidencialidad.

Educación en Salud a población Victima de conflicto armado - RAIS Planes de trabajo en Salud
Se continúa con la socialización del RAIS – Registro Atención Integral en Salud donde se ingresa la información de educación en promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades de interés en salud pública. Este registro se debe realizar por cada persona del grupo familiar, teniendo en cuenta que el grupo familiar ya debe estar creado el aplicativo del EPSICO.

Los registros se realizan por módulos los cuales están distribuidos de la siguiente manera:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Estilos de vida saludable
- Participación de las victimas
- Acciones en respuesta al auto 092 del 2008: Adherencia a Programas de Salud Sexual y Reproductiva - Mujeres
- Seguimiento al goce efectivo de derechos en Niños, Niñas y Adolescentes: Se ingresa información de Niños menores de 10 años, Adolescentes de 6 a 17 años y Jóvenes de 17 a 29 años.

Respecto a los planes de trabajo en salud los criterios para la realización en los acompañamientos psicosociales, los cuales son:

- Aseguramiento
- Adherencia a programas
- Vacunación
- No adherencia a tratamiento
- Barreras en salud
- Hábitat

2. Planes en Salud, SIPECI.

Se hace recuento con el equipo de salud de los criterios en la elaboración de planes de trabajo, que tendrán en cuenta aseguramiento, adherencia a programas, esquemas de vacunación, no adherencia a tratamientos, y barreras en salud. Se socializa rejilla para control de los planes de trabajo que se levanten de tal manera que si en el momento de la supervisión falta alguno sea de fácil búsqueda y corrección. En los planes de trabajo se debe tener en cuenta: Realizar de 2 a 3 seguimientos en SIPECI, la educación debe ser de acuerdo al tema de plan de trabajo y registrarlo en el RAIS.

Finalmente, se generó un espacio para que los asistentes expresaran sus dudas e inquietudes frente a los temas abordados y se fueron brindando las orientaciones y aclaraciones frente a las mismas. De esta manera se dio por terminado el proceso de formación al talento humano del Equipo para la Implementación del Enfoque Diferencial a Víctimas del Conflicto Armado de la Secretaría de Salud Pública que realizan atención psicosocial a personas victimad del conflicto armado.

3. Plan Ampliado de Inmunizaciones.

Se realiza un taller orientado por funcionaria del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en el cual se hace una presentación de las vacunas del esquema PAI para niños de 2 meses hasta los 9 años, y mujeres de 9 a 17 años y más. Se hace entrega del esquema

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

nacional de vacunación vigente para Colombia, con los nuevos cambios vía WhatsApp de los asistentes. Se divulga campaña Sarampión – Rubeola (SR) para población con edades de 4 a 13 años. Se presenta formato para monitoreo rápido de coberturas de vacunación, se explican variables para el registro. Se da un breve repaso al esquema de vacunación y se enfatiza en la importancia de que al encontrar un menor con esquema incompleto se debe reportar, que si se tienen dudas se debe buscar asesoría con el equipo PAI de la Secretaria de Salud.

4. Rutas de Promoción y mantenimiento la de salud – RIAS

Se realiza presentación en power Paint de la Resolución 3280 de 2018, se presenta la agenda a desarrollar. Se da inicio con un ejercicio que presenta 8 situaciones que permiten identificar conocimientos previos en las intervenciones en salud que aplican para la comunidad bajo la norma. El grupo se muestra participativo. Se continúa con exposición de generalidades de la Resolución 3280 de 2018 y el abordaje de la población por cursos de vida. Se explican las actividades y frecuencias de atenciones para:

Atención en salud a la primera infancia, a la infancia, atención en salud para la adolescencia, para la juventud, para la adultez y la vejez. Se explica Ruta de atención maternoperinatal, objetivos de la atención y las actividades con las maternas, atención para la planificación familiar y el componente de detección temprana en cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, y cáncer de próstata. Se enfatiza en los posibles hallazgos al interior de las familias y el enfoque preventivo en las intervenciones en salud, así como dejar registro de las atenciones, educaciones y planes de trabajo en las plataformas EPSICO, RAIS, SIPECI.

Salud Sexual y Reproductiva

Se realiza presentación en power Paint de lo relacionado con los derechos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres. Se realiza ejercicio de sensibilización frente a la cantidad de contactos sexuales que una persona tiene y la posible afectación para la salud cuando no se cuenta con protección anticonceptiva, especialmente el uso del condón.

Se da lectura y explicación de los 12 derechos sexuales y reproductivos: 1. Derecho a la libertad sexual. 2. Derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales. 3. Derecho a la privacidad sexual, 4. Derecho a la equidad sexual. 5. Derecho al placer sexual. 6. Derecho a la expresión sexual emocional. 7. Derecho a la libre asociación sexual. 8. Derecho a la toma de decisiones reproductivas libres y responsables. 9. Derecho a información basada en el conocimiento. 10. Derecho a la educación sexual comprensiva. 11. Derecho al cuidado de la salud sexual. 12. Derecho a acceder a la interrupción voluntaria del embarazo.

Se ilustra de forma práctica los órganos reproductivos del hombre y la mujer haciendo uso de material didáctico.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Se educa en los cuidados del uso del condón, antes, durante y después. La forma correcta de colocación y su desecho.

Registro de EPSICO y RAIS.
Se presenta en plantilla de power Paint pantallazos de registros de plataformas EPSICO y RAIS con ejemplos de atenciones a mujeres en edad fértil, embarazadas y niños. Se muestra informe de vacunación que da cuenta de la evidencia de esquemas PAI completos o no. También, registro de componente de detección temprana de cáncer de útero y de próstata.
Se realiza ejercicio para evidenciar el manejo de la información que solicita la plataforma EPSICO, se divide el grupo en 2 subgrupos, se plantean 2 situaciones simuladas de lo que se podría encontrar en 2 familias. Los subgrupos realizan el ejercicio
.
Al terminar la actividad se hace retroalimentación y se identifica que se debe mejorar los registros en la plantilla, dado que hay errores al ingresar direcciones y datos de identificación. En general, se encuentra que tienen claridad de las atenciones que requieren las personas por curso de vida en los Programas de Promoción y Mantenimiento de la salud.

Dia 5
Temas:

1. Registro de la atención psicosocial aplicativo web Papsivi
2. Protocolo de Atención en salud y el SGSSS.
3. Evaluación pos

Facilitador: Rosa Angela Dorado Trochez – Paola Ximena Ceballos González
Fecha: 19 de marzo de 2025
Hora: 08.00 am a 01.00 pm
Lugar: Auditorio 1, Centro Regional de Atención a Victimas - CRAV

1. Registro de la atención psicosocial aplicativo web Papsivi

En el marco de la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), se llevó a cabo una jornada de capacitación dirigida a profesionales psicosociales, técnicos en salud y promotores, con el fin de fortalecer sus competencias en el manejo del Aplicativo Web PAPSIVI. Esta herramienta, desarrollada por el Ministerio de Salud y Protección Social, es fundamental para garantizar una atención integral, estandarizada y documentada a las víctimas del conflicto armado en Colombia.

La inducción se desarrolló bajo una modalidad *teórico-práctica*, estructurada en los siguientes momentos:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Demostración guiada

- Acceso al sistema y gestión de usuarios
- Búsqueda y registro de personas en el sistema.
- Creación de planes de atención (individual, familiar, grupal y comunitario).

Taller práctico

- Los participantes realizaron ejercicios simulados con casos reales.
- Se resolvieron dudas específicas sobre:
- Vinculación de personas a planes familiares/comunitarios.
- Cierre adecuado de planes psicosociales.

Temas Clave Abordados
Registro Inicial de Personas

- Se enfatizó en la correcta diligenciación de campos obligatorios, como tipo de identificación, datos demográficos.
- Se destacó el uso del asistente de direcciones para garantizar precisión en la ubicación geográfica.

Gestión de Planes Psicosociales

- Se explicaron las diferencias entre las modalidades:
- Individual
- Familiar/Comunitario*: Exige vincular al menos 2 o 10 personas, respectivamente.
- Se demostró cómo registrar sesiones de atención, adjuntar fichas de soporte (PDF) y documentar observaciones.

2. Protocolo de Atención en salud y el SGSSS.

Se realiza presentación sobre la implementación del protocolo, el cual surge como parte de la respuesta específica del sector salud frente a lo ordenado en la Ley 1448 de 2011: Ley de víctimas y restitución de tierras. En ella se dictan disposiciones específicas para la Atención, Asistencia y Reparación Integral a las Víctimas desde el Gobierno Nacional; y específicamente, en el artículo 137, se ordena al Ministerio de salud y protección social la creación de un programa específico para la atención en salud integral y psicosocial de las víctimas del conflicto armado: el PAPSIVI (Programa de atención psicosocial y salud integral para víctimas del conflicto).

De acuerdo con las disposiciones jurídicas mencionadas, las víctimas tienen derecho a recibir medidas de asistencia y atención, y medidas de reparación. Las medidas de asistencia y atención en Colombia comprenden asistencia en salud, asistencia en educación, asistencia

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

funeraria y ayuda humanitaria. Por su parte, los procesos de reparación integral comprenden cinco medidas: la restitución, la indemnización, la rehabilitación, la satisfacción y las garantías de no repetición. Las víctimas acceden a una o varias de estas medidas dependiendo de las afectaciones sufridas y el tipo de hecho victimizante. En este contexto, el programa PAPSIVI específicamente responde a dos de estas medidas: la medida de asistencia en salud (A través de las acciones desarrolladas por Las EAPB y las IPS en respuesta a lo ordenado en el Protocolo) y la medida de rehabilitación (a través de las acciones desarrolladas por las EAPB y las IPS para la rehabilitación funcional, y las acciones llevadas a cabo por los equipos de atención psicosocial en contribución a la rehabilitación integral).

Se hace mención de la Ley 1751 de 2015 en el Artículo 11, Sujetos de especial protección haciendo referencia a la atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado.
Se explicaron las modalidades de atención psicosocial: individual, familiar y comunitaria, que son realizadas por profesionales del equipo, y se expuso el rol de la promotora psicosocial y de las profesionales durante el proceso de la atención psicosocial. Se hace hincapié en la labor de trabajo con el equipo de salud integral donde participan técnicas en enfermería y se establecen planes de trabajo de acuerdo con los hallazgos en las familias.

Se explican los 5 componentes del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado: Coordinación, Socialización, Caracterización, Formación y Atención. Se explica en que consiste cada componente, se plantea que las Entidades Territoriales tienen por competencia elaborar, ejecutar y hacer seguimiento a los Planes de implementación del protocolo. Las EAPB tienen por competencia específica identificar entre sus afiliados quienes son víctimas del conflicto y dar a conocer esta información a su red de prestadores (IPS). A su vez deben nombrar un funcionario de enlace para el programa PAPSIVI y avanzar en procesos de formación frente al enfoque diferencial y psicosocial. Las IPS a su vez deben identificar entre sus usuarios a las personas víctimas y ofrecerles la posibilidad de ser atendidos por el Equipo de Atención Integral en Salud (EAI). Es responsabilidad de la IPS conformar este equipo multidisciplinario, de acuerdo con los lineamientos del protocolo y realizar acciones de formación frente al enfoque diferencial y psicosocial, incluyendo los procesos de gestión de la atención: facturación y atención al usuario. El Equipo de Atención Integral en Salud, será el encargado de hacer los procesos de atención directa a las personas víctimas, establecer planes de atención y notificar de ellos a la IPS. Todos los actores del SGSSS tienen competencias en el marco de la aplicación del nuevo protocolo.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

5. Evaluación pos

Se aplicó evaluación pos, a fin de validar si los profesionales psicosociales han comprendido y asimilado los lineamientos técnicos relacionados con la atención, incluyendo aspectos normativos, metodológicos, entre otros.

OBSERVACIONES GENERALES (Propuestas, Cambios y/o Adiciones):

TAREAS Y COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN ESTA REUNION		
QUÉ HACER	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO
Realizar acta de reunión	Paola Ximena Ceballos	19/mar/2025
Compartir caja de herramientas virtual con los formatos y lineamientos técnicos del Papsivi.	Flor Hernández	19/mar/2025

Firmas (responsables)



FLOR HERNANDEZ HERRERA
Contratista
Secretaría de Salud Pública



ROS ANGELA DORADO TROCHEZ
Contratista
Secretaría de Salud Pública



PAOLA XIMENA CEBALLOS
Contratista
Secretaría de Salud Pública

NOTA: Se anexa listado de asistencia compuesto cinco (5) folios

Elaboró: Paola Ximena Ceballos – Contratista.
Revisó: Flor Hernández Herrera – Contratista

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) LISTADO DE ASISTENCIA	MAGT04.03.P003.F007 VERSIÓN: 002

ACTA DE REUNIÓN N° 4145.020.14.56.127 .

FECHA: 13 mar 2025
HORA INICIAL: 8:00 am
HORA FINAL: 8:00 pm
LUGAR: Sala de juntas, Secretaría de Salud Pública

OBJETIVO: Realizar formación, actualización de los lineamientos de atención psicosocial y en salud integral al talento humano del Enfoque diferencial, Componente de Víctimas

ASISTENTES

N°	Nombre	Organismo/Entidad	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Laura Victoria Caicedo Isaza	Psicologa	3226245389	easybraceasy@gmail.com	Laura Victoria Caicedo
2	Maria Jose Hurtado Potes	Psicologa	3165858871	majohurtado02@gmail.com	
3	YURY PAULINA CHAVARRO	Tecnica	3186740965	paulinachavarro1974@gmail.com	
4	Maryely Chacon	Tecnica	3246023125	Maryeli901502@gmail.com	Maryely Chacon
5	Manen Nayely Cardeño C	Enfoque Diferencial	3167893877	cortezmanen71@gmail.com	Nayely C.
6	Maria Isabel Rojas Arbudillo	Enfoque Diferencial	3137489598	ps.mariaisabelrojas@gmail.com	
7	Stefanya Giraldo Castro	Tecnica	322234 9090	stefanyagiraldo castro@gmail.com	Stephanya Giraldo C
08	Raul Francisco Herrera S.	S, S, P. D	3116445420	raulfranciscoherrerasolis@gmail.com	
8	Carmen Lucy Ortiz D	Enfoque Diferencial	3137950072	lucyobregon436@gmail.com	C Lucy O C
9	Luz vianey osorio	Prof. Trabajo social	3176355838	luzvianeyo@gmail.com	luz vianey osorio
10	Javier Alexander Cabezal Cubillos	Psicologo.	3148901736	javieralexandercubillos@gmail.com	
11	Edwin Andres Borja	Enfoque Diferencial	3226816492	edwinandres6@hotmail.com	
12	Alexandra Mosquera	SSPD	3122503524	Mariaalejandra.Maz2808@gmail	Alexandra M.
13	Paola X. Ceballos	ESP Bta. A.F.	3012711136	paola.ceballos@cali.gov.co	
14	Marlly Lorena Murillo	Psicologa	3167681410	Marllylorenam@gmail.com	Marlly Lorena
15	Gustavo Adolfo Carmona	Psicologo	3152879189	gustavocarmona021@gmail.com	

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) LISTADO DE ASISTENCIA	MAGT04.03 P003.F007	
		VERSIÓN	002

ACTA DE REUNIÓN N° 4145.020.14.56.127

FECHA:	14 mar / 2025
HORA INICIAL:	8:00 am
HORA FINAL:	5:00 Pm
LUGAR:	Sala de Tutosi, Secretaría de Salud Pública

OBJETIVO: Realizar Formación, actualización de los lineamientos de atención psicosocial y en Salud integral al talento humano del Enfoque Diferencial, Confluente de Víctimas.

ASISTENTES

N°	Nombre	Organismo/Entidad	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Luz vianey osorio campaz	Enfoque diferencial	3176355836	Luzvianeyo@gmail.com	Luz vianey osorio
2	Isabel cristina Soto R	enfoque diferencial	3123675484	Isabel cristina soto Ramirez	Isabel cristina soto R
3	Maira Isabel Rojas Arbudillo	enfoque diferencial	3137489598	ps.mairaisabelrojas@gmail.com	
4	Maren Nayely Cardeño C	Enfoque diferencial	3167893822	Cortezmaren71@gmail.com	Nayely C
05	Raúl Francisco Herrera Solis	S. S. P. D	3116445420	raulfranciscoherrerasolis@Gmail.com	
6	Carmen Lucy Ortiz O	Secretaria	3137[illegible]0072	Lucyobregon436@gmail.com	
7	Elvin Andres Borja	Enfoque Diferencial	3226816743	[illegible]	
8	Yorly Lorena Ayala	Enfoque diferencial	3167681410	yorlylorena.m.e@gmail.com	Yorly Lorena
9	Yuley Paolinca Ch	enf. D	3186740965	Paolinachavarro1974@gmail.com	
10	Gustavo Adolfo Cardona	Secretaria	3152879189	gustavocardona211@gmail.com	
11	Maryely echeverri cardeño	Enfoque Diferencial	3246023125	Maryeli901507@gmail.com	Maryely ech c
12	Julio Cesar Cubillos	Psicologo.	3143701736	julioCesarcubillos@gmail.com	
13	Alexandra Mosquera. I	Aux en Salud	3122503524	Mariolejandra.Mos2808@gmail.com	Alexandra M.
14	Paola Ximena Caballero	SIP Enf. Dif.	3012711138	paola.Caballero@cali.gov.co	

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) LISTADO DE ASISTENCIA	MAGT04.03.P003.F007	
		VERSIÓN	002

ACTA DE REUNIÓN N° 4145.020.14.56.127 .

FECHA:	17 mar 2025
HORA INICIAL:	8:00 am
HORA FINAL:	1:00 pm
LUGAR:	Auditorio 1, Centro Regional de Atención a Victimas-CRAV

OBJETIVO: Realizar Formación, actualización de los lineamientos de atención psicosocial y en salud integral al talento humano del Enfoque Diferencial, Componente de Victimas

ASISTENTES

N°	Nombre	Organismo/Entidad	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Luz viana osorio campaz	Enfoque diferencial	3146355836	luzvianayo@gmail.com	Luz viana osorio
2	Gustavo Adolfo Carmona	Secretaria Salud	3152879189	gustavocarmona1@gmail.com	
3	Maria Isabel Rojas Arbeláez	Enfoque diferencial	3137489198	pl.mariaisabelrojas@gmail.com	
4	Jean pier delgado	Secretaria de salud	3107079846	Jeanpierdelgado86@gm	Jean pier de
5	Yomely elucia c	Enfoque diferencial	3146023125	Manyeli.901502@gmail.com	Yomely elu c
6	Manen Nayely Carreño Cortez	Enfoque Diferencial	3167893822	Cortezmanen71@gmail.com	Nayely C.
7	Carmen Lucy Ortiz Obregón	Secretaria	3137850072	LucyObregon436@gmail.com	
8	Raúl Francisco herrera Solis	S.S.P.D	3016445420	raulfranciscoherrerasales@Gmail.com	
9	Alexandra Moquera I	Aux en salud.	3122503524	Mariaalejandra.Moz2808@gmail.com	Alejandra M.
10	Jaquer A Carbonell Caballeros	Enfoque Diferencial	3143901736	jaquercarbonellcaballeros@gmail.com	
11	Marlly Lorena Yunda	Enfoque diferencial	3167681410	marllylorena@gmail.com	Marlly L. Yu M.
12	Elvin Andres Borja	Enfoque Diferencial	3226816743	elvinandres6@gmail.com	
13	Rosa Angela Dorado	SSPC Enfoque Diferencial	3128122505	rosa.dorado@cali.gov.co	Angela Dorado
14	Paola Ximena Ceballos	SSP Enf. Diferencial	3012711136	paola.ceballos@Cali.gov.co	

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DE LA INFORMACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) LISTADO DE ASISTENCIA	MAGT04.03 P003 F007	
		VERSIÓN	002

ACTA DE REUNIÓN N° 4145.020.1456.127

FECHA:	18 mar 2025
HORA INICIAL:	8:00 am
HORA FINAL:	5:00 pm
LUGAR:	Sala de juntas, Secretaría de Salud Pública

OBJETIVO: Realizar Formación, actualización de los lineamientos de atención psicosocial y en salud Integral al talento humano del Enfoque diferencial, Componente de Víctimas.

ASISTENTES

N°	Nombre	Organismo/Entidad	Teléfono	Correo Electrónico	Firma
1	Luz Viviney Osorio Campaz	Enfoque Diferencial	3176355835	luzvianeyo@gmail.com	Luz Viviney Osorio
2	María Isabel Rojas Arbudillo	Enfoque Diferencial	3137889598	ps.mariaisabelrojas@gmail.com	
3	Isabel cristina soto Ramirez	enfoque Diferencial	3123675484	cristinasotoramirez5@gmail.com	Isabel cristina soto R
4	Carmen Lucy Ortiz O	Enfoque diferencial	3137960072	LucyObreso1136@gmail.com	
5	Alexandra Maquera I	enfoque Diferencial	3122503524	Mariaalejandra.MOS2808@gmail	Alexandra M
6	Mayely Chicaiza	Enfoque Diferencial	3246023120	Mayeli90502@gmail.com.	Mayely ch c
7	Stephania Giraldo Castro	Enfoque diferencial	3222349090	stefaniagiraldocastro@gmail.com	Stephania Giraldo C
8	Maren Nayely Carreño Cortez	Enfoque Diferencial	3167893822	cortezmaren77@gmail.Com	Nayely C.
9	Gustavo Adolfo Carmona Lopez	Enfoque Diferencial	3152879189	gustavocarmona211@gmail.com	
10	Elvin Andres Borja	Enfoque Diferencial	3226816743	elvinandresb@gmail.com	
11	Javier Carvajal Cubillos	Enfoque Diferencial	3143901736	javiercarvajalcubillos@gmail.com	
12	Jean Pier delgado	enfoque diferencial	3207049240	Jean Pier delgado96@gmail.com	Jean Pier delgado
13	Yorly Lorena Ynita	SSP- Enfoque Dif	3166768140	yorlylorena@gmail.	Yorly L. Y.
14	Paola Ximena Ceballos	SSP-Enf. Victimas	3052711136	Paola.Ceballos@Cali.gov.co	
15	Raul Francisco Herrera Solis	S.S.P.D	3116445420	raulfranciscoherrerasolis@gmail.com	

Documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.