



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ACTA DE REUNIÓN

Código

SDS-DFO-FT-001

Versión:

1



Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Asistencia técnica RIAS AAT con énfasis en víctimas del conflicto armado

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Intervención social y territorial en salud pública

Objetivo	Fecha: Marzo 9 de 2025
Socializar la Ruta de Atención Integral en Salud para población en riesgo de Agresiones Accidentes y Traumas con énfasis en población víctima del conflicto Armado.	Tipo de reunión
	Asistencia Técnica: Asesoría () Orientación (X) Otro ()
	Capacitación () Acompañamiento ()
	Modalidad: Presencial (X) Virtual () Mixta ()
	Lugar: Quinto piso, sala de reuniones, Secretaría Distrital de Salud.
	Hora Inicio: 2:00 pm Hora Fin: 4:10 pm
	Notas por: Laura Burdón.
	Próxima Reunión: N/A
	Quien cita: N/A

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se inicia la reunión con la presentación de los referentes participantes del espacio: Trabajadoras Sociales Hospital San José, Referente Población diferencial víctimas del conflicto Armado de la Dirección de Participación Social de la Secretaría Distrital de Salud y referentes RIAS AAT de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, de la misma entidad.
Posteriormente se referencia un caso con la finalidad de poder reconocer y establecer la ruta de atención, indicando la necesidad de la atención diferencial, reconociendo los contextos y características de la población a atender, en este caso, víctimas del conflicto armado.
Dicho lo anterior se realiza un contexto normativo general donde se nombran entre otros, la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley estatutaria 1751 de 2015 que constituyen normatividad general en Salud, asimismo se relacionan la Res 421 de 2016, Res 3202 de 2016, Res 3280 de 2018 y Res 2626 de 2014 y por último la normatividad relacionada con salud mental y violencia, como la Ley 1616 de 2013, Ley 2646 de 2023, Res 459 de 2012 (Protocolo de violencia sexual), Res 4568 de 2014 (Protocolo de atención de



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

ACTA DE REUNIÓN

Código:

SDS-DFO-FT-001

Versión:

1



Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

victimales de guerra (con agente químico) y protocolo de atención psicosocial a víctimas de conflicto armado.

Dentro de lo anteriormente mencionado se hace la clarificación en relación con las intervenciones que se realizan, que pueden ser poblacionales colectivas e individuales, las primeras relacionadas con Normatividad de la que se derivan planes, programas y proyectos, la segunda, asociada a todas las acciones de promoción y prevención desarrolladas desde acciones de salud pública, por ejemplo ~~participa~~ y la última, en términos de atención específica de acuerdo con protocolos de atención según corresponda.

Dicho lo anterior se confirma que la ~~PAR~~ ~~ART~~ fue parte de la Ruta de promoción y mantenimiento y se encuentra ubicada dentro de las rutas integrales de atención para grupos de riesgo.

Por lo tanto se facilita la ruta o parte integral de la cual identificando que frecuentemente son identificadas y recibidas a través del servicio de urgencias, una vez identificada la situación de violencia, se realiza el reporte, canalización y notificación a los sistemas de vigilancia epidemiológica y se realiza seguimiento al caso según corresponda teniendo en cuenta el enfoque diferencial y la integralidad de la atención, además de articular con los sectores de justicia, protección y educación según corresponda.

Ahora bien, para resaltar un énfasis en el proceso de atención a víctimas del conflicto armado, se confirma que el proceso de acompañamiento desde el sector salud, se enfoca en medidas de rehabilitación a través de acciones dirigidas al fortalecimiento de las condiciones físicas y psicológicas de las víctimas, mediante programas de atención psicosocial y de salud integral.

En este sentido se relacionan las competencias de la ~~IP~~ respecto al acompañamiento a realizar, indicando:

- Se deben adaptar sistemas de información para identificación de las víctimas.

- Realizar capacitación constante al talento humano en relación con el enfoque psicosocial y enfoque diferencial.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



ACTA DE REUNIÓN

Código:

SDS-DFO-FT-001

Versión:

1



Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

• Hacer seguimiento y reporte de las citaciones en salud brindadas a la población víctima en el marco del protocolo.

• Contar con los medios para una atención ágil y oportuna, entre otros. Dentro de los puntos mencionados a tener en cuenta para aplicar lo diferencial en la atención, es importante que las víctimas acudan con la certificación del Registro Único de Víctimas y puede solicitarse en entidades como Periferia, Defensorías del pueblo o Procuraduría y en caso de que los usuarios no conozcan esta información, se les puede orientar para redirigir el trámite pertinente.

Se hace hincapié en tener en cuenta el contexto familiar y social y reconocer el sistema de atención de la población por medio de intervenciones psicoacabadas para víctimas bien mitigar, superar y prevenir los daños e impactos a la integralidad psicológica y moral, al proyecto de vida y la vida en relación, generados por violaciones de Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario. Por lo anterior es importante que las intervenciones articulen procesos que incluyan tres modalidades de atención: individual, familiar y comunitaria.

Dicho esto, se hace un proceso de retroalimentación y validación de dudas y se confirma antes partir de la información para los fines pertinentes.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	ACTA DE REUNIÓN		
	Código: SDS-DFO-FT-001	Versión: 1	
Elaborado por: Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo			

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Compartir información y dispositivos socializados	Referentes participantes	Marzo 2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Ingrid Dávalos A	Servicio de trabajo social	3213126756	Hospital de San José	Ingrid A.
2	Hilda Acuña Parra	trabajosocial@hospitaldeborja.org.co	300556419	HSS	Hilda A.
3	Adriana Rincón	Servicio de trabajo social	3213126756	HSS	Adriana R.
4	Diana H. W. L.	Servicio de trabajo social	3213126756	HSS	Diana H. W. L.
5	Ana Bertha Fariñas	Analisis@saludcapita.gov.co	300556419	HSS	Ana B. F.
6	María L. B.	1726@saludcapita.gov.co	3213126756	HSS	María L. B.
7	Laura V. Blandón P.	Wblandon@saludcapita.gov.co	3197874986	HSS	Laura V. Blandón P.
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (X) No ()	N/A

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.