

RESOLUCIÓN Nro. 038 DEL 26 DE ENERO DE 2022

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA INCORPORACIÓN AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DE LA DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL Y POBLACIONES VULNERABLES, -LÍNEA VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, EL PLAN DE TRABAJO DE LAS 9 SENTENCIAS Y DEMÁS VÍCTIMAS, EN LA MEDIDA ESTABLECIDA POR LA CORTE IDH Y EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL”

EL DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, en cumplimiento de las atribuciones legales, especialmente las conferidas al tenor de la ley 715 de 2001, Artículo 2, numeral 3 de la ordenanza número 446 de abril de 2002 de la Asamblea de Caldas: artículo 14, numerales 2, 3, 7, 13 y 16 del Decreto 0422 de mayo de 2002 de la Gobernación de Caldas; artículo 6, literal b del Acuerdo 260 de la Junta Directiva de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, y

C O N S I D E R A N D O.

Que el Estado colombiano ratificó la Convención Americana de Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica- el 31 de julio de 1973, y el 21 de junio de 1985 aceptó la competencia contenciosa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante la “Corte IDH”). El artículo 68.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos estipula que “Los Estados Partes en la Convención se comprometen a cumplir la decisión de la Corte en todo caso que sean parte”. En virtud de lo anterior, Colombia se obliga internacionalmente a acatar las decisiones de la Corte IDH y a dar cabal cumplimiento a la parte resolutive de las sentencias proferidas por este órgano internacional.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos conminó al Estado colombiano, en las sentencias de los casos: Masacre de 19 Comerciantes, Masacre de Mapiripán, Wilson Gutiérrez Soler, Masacre de Pueblo Bello, Masacre de Ituango, Masacre de La Rochela, Germán Escué Zapata, Jesús María Valle Jaramillo y Manuel Cepeda Vargas.

Dentro de las medidas de reparación dispuestas por la Corte IDH se establece la obligación de las autoridades colombianas para brindar atención médica y psicológica a los beneficiarios señalados en las citadas sentencias, con el fin de “reducir sus padecimientos físicos y psicológicos”. La Corte IDH, exige a las entidades del Estado que dicho tratamiento sea brindado de manera gratuita y por el tiempo que sea necesario de conformidad con los siguientes criterios:

- El tratamiento debe ser de tipo médico, psicológico y/o psiquiátrico.
- El tratamiento debe desarrollarse desde un enfoque psicosocial conforme a lo reconocido por la Corte IDH.
- El tratamiento médico de salud física debe brindarse por personal e instituciones especializadas en la atención de las dolencias que presentan tales personas que aseguren que se proporcione el tratamiento más adecuado y efectivo.
- El tratamiento psicológico y psiquiátrico debe brindarse por personal e instituciones especializadas en la atención de víctimas de hechos de violencia. Si el Estado careciera de ellas deberá recurrir a instituciones privadas o de la sociedad civil especializadas.
- El tratamiento se prestará desde la notificación de la sentencia y por el tiempo que sea necesario.
- El tratamiento será totalmente gratuito, incluida la provisión de medicamentos.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

RESOLUCIÓN Nro. 038 DEL 26 DE ENERO DE 2022

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA INCORPORACIÓN AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DE LA DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL Y POBLACIONES VULNERABLES, -LÍNEA VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, EL PLAN DE TRABAJO DE LAS 9 SENTENCIAS Y DEMÁS VÍCTIMAS, EN LA MEDIDA ESTABLECIDA POR LA CORTE IDH Y EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL”

- El tratamiento debe tener en cuenta las particularidades y necesidades del caso.
- El tratamiento debe responder a los ámbitos individual, familiar y colectivo.
- El tratamiento debe ser inmediato y preferencial.
- El tratamiento es voluntario y bajo el consentimiento de los beneficiarios.
- El tratamiento se deberá otorgar, en la medida de las posibilidades, en los centros más cercanos a su lugar de residencia.

Conforme a lo señalado por la Corte IDH, el Estado reconoce que dicho tratamiento debe facilitar herramientas y/o recursos de recuperación que permita a los beneficiarios de las sentencias la re-significación de lo ocurrido y la reconstrucción de sus proyectos de vida a nivel individual, familiar y colectivo.

Bajo estas orientaciones se hace necesario que el tratamiento sea brindado de manera diferencial, atendiendo las características, necesidades, costumbres, tradiciones y cosmovisión particulares de cada caso, en el marco de los enfoques de derechos, psicosocial, diferencial y transformador, entre otros, que aportan a los procesos de reparación integral. Para el caso específico de la familia Escué Zapata por tratarse de una comunidad indígena, en la presente propuesta se tendrán en cuenta sus estructuras culturales, sociales y políticas para así, a través de procesos de atención en salud física, mental y psicosocial, implementar herramientas interculturales que estén de acuerdo con sus usos y costumbres y elementos propios de esta comunidad.

POBLACIÓN OBJETO:

Serán beneficiarios de la medida los familiares de víctimas ya fallecidas reconocidas en las sentencias de la Corte IDH y que en vida no fueron reparadas en el marco de la medida de tratamiento médico y psicológico. Estos familiares deben demostrar a través de prueba sumaria –declaración extra juicio-, las siguientes condiciones:

- Ser familiar en primer grado de consanguinidad y/o primero civil.
- Haber tenido dedicación exclusiva en el cuidado de la víctima reconocida en la sentencia de la Corte IDH.
- Haber tenido responsabilidad directa sobre los gastos y el cuidado de la víctima ya fallecida.
- Haber realizado un acompañamiento permanente en los procesos de implementación de las medidas de reparación, especialmente la relativa al tratamiento médico y psicológico.

RESOLUCIÓN Nro. 038 DEL 26 DE ENERO DE 2022

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA INCORPORACIÓN AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DE LA DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL Y POBLACIONES VULNERABLES, -LÍNEA VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, EL PLAN DE TRABAJO DE LAS 9 SENTENCIAS Y DEMÁS VÍCTIMAS, EN LA MEDIDA ESTABLECIDA POR LA CORTE IDH Y EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL”

En consecuencia, de lo anterior, mediante el Decreto 4800 de 2011, por medio del cual se reglamenta la Ley 1448 de 2011, se dispone en el artículo 88 lo siguiente:

“ARTICULO 88- Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social diseñará y/o ajustará, en los seis (6) meses siguientes a partir de la publicación del presente Decreto y con la participación de los demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial teniendo en cuenta las necesidades específicas de la víctima, el hecho victimizante y las consecuencias de éste sobre la población víctima de que trata el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011. Se tendrá en cuenta la actualización de los planes de beneficios según lo dispuesto por la Ley 1448 de 2011”

Que, teniendo en cuenta que el Departamento de Caldas existen víctimas del Conflicto Armado afectadas en su dignidad y condición humana, integridad física y mental, es necesaria la articulación con los actores del SGSSS en Caldas que garantice y promulgue la defensa de los derechos y accesibilidad al sistema de Salud, desde el contexto de competencia de cada integrante en el Sistema del Departamento.

En dicho sentido el artículo 2 de la Constitución Política, señala que *“son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución”*, apartado superior que debe leerse en armonía con el artículo 113 que consagró el deber de la colaboración armónica entre los diferentes órganos del Estado para el cumplimiento de sus fines y con el artículo 209 que señala que *“Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado”*. En dicho marco constitucional, y como expresión legislativa, el artículo 6 de la Ley 489 de 1998 dispone que *“en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares”*.

Que el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, define dentro de las competencias de las entidades territoriales en el sector salud, la asesoría, monitoreo y evaluación de la ejecución de Acciones en Salud Pública de los municipios de su jurisdicción.

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, es una entidad de derecho público, con autonomía administrativa, presupuestal y financiera, de conformidad con lo preceptuado en la ordenanza número 446 del año 2002 emanada de la Asamblea Departamental de Caldas, encargada de la rectoría del sistema general de seguridad social en salud en el departamento, cuyo objetivo principal es garantizar los más altos estándares de calidad en el cumplimiento de las funciones de salud pública, prestación de servicios, aseguramiento, asistencia técnica e inspección, vigilancia y control, a todos los actores del sistema, a la cual de conformidad con lo preceptuado en el artículo 2 de la norma citada, corresponde *“(…) dirigir, coordinar y vigilar el sector de Salud y Sistema General*



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

RESOLUCIÓN Nro. 038 DEL 26 DE ENERO DE 2022

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA INCORPORACIÓN AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DE LA DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL Y POBLACIONES VULNERABLES, -LÍNEA VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, EL PLAN DE TRABAJO DE LAS 9 SENTENCIAS Y DEMÁS VÍCTIMAS, EN LA MEDIDA ESTABLECIDA POR LA CORTE IDH Y EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL”

de Seguridad Social en Salud en Caldas, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia (...)

En razón a lo expuesto, la Dirección Territorial de Salud de Caldas en uso de sus facultades legales refiere lo siguiente.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: ORDÉNESE a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Departamento Caldas incorporar en sus “Planes de Acción en Salud” las actividades requeridas de acuerdo a las responsabilidades contenidas en las 9 sentencias y demás víctimas que se encuentran en el Departamento de Caldas. Así mismo, las actividades conexas al plan de trabajo que proyecte la Dirección Territorial de Salud de Caldas (DTSC), como las contenidas en el -Plan de Acción de implementación del Protocolo de Atención Integral en salud con enfoque psicosocial del componente PAPSIVI de la medida de rehabilitación contenida en el artículo 135 y subsiguientes de la Ley 1448 de 2011.

Parágrafo Primero: Presentar periódicamente a la Dirección Territorial de Salud de Caldas las gestiones realizadas en cumplimiento de las medidas de las 9 Sentencias, y demás víctimas que resultaren en el Departamento de Caldas, y del Plan de acción de implementación del Protocolo de Atención Integral en salud con enfoque psicosocial, teniendo en cuenta las fechas establecidas en el plan de trabajo que socialice la DTSC con los diferentes actores.

Parágrafo Segundo: Participar cuando sea requerido por la Dirección Territorial de Salud de Caldas a la “Mesa Departamental de Implementación de Protocolo de Atención Integral en salud con enfoque Psicosocial”.

Parágrafo Tercero. Corresponde a los diferentes actores del SGSSS en Caldas asignar un representante(s) para las actividades que se requieran entre la articulación del proceso constituido y las que sean de imperativo acatamiento. La información debe ser enviada a los siguientes correos electrónicos: gestionvca@saluddecaldas.gov.co; atencionensalud@saluddecaldas.gov.co, a más tardar el 20 de febrero de 2022, así mismo a estos correos electrónicos deben reportar los cambios de los representantes aquí identificados, como sus datos de contacto, dentro de los tres días hábiles siguientes al surgimiento de la novedad.

ARTÍCULO SEGUNDO: La Dirección Territorial de Salud Caldas deberá articular internamente las actividades de acuerdo con las competencias entre las diferentes subdirecciones y oficinas que la conforman, en cuanto a los Planes de Acción en cumplimiento de las directrices indicadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

RESOLUCIÓN Nro. 038 DEL 26 DE ENERO DE 2022

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA INCORPORACIÓN AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DE LA DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL Y POBLACIONES VULNERABLES, -LÍNEA VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, EL PLAN DE TRABAJO DE LAS 9 SENTENCIAS Y DEMÁS VÍCTIMAS, EN LA MEDIDA ESTABLECIDA POR LA CORTE IDH Y EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL”

ARTÍCULO TERCERO. Los Entes Territoriales de orden municipal y departamental deberán realizar los seguimientos y revisiones en su territorio sobre la atención y cumplimiento de los direccionamientos del orden nacional y de las altas cortes conexas a los procesos de las Víctimas del Conflicto Armado en Caldas, lo anterior en cumplimiento de las indicaciones que suministre la DTSC como ente rector de la salud en la jurisdicción de Caldas.

Parágrafo Primero. La Dirección Territorial de Salud de Caldas tendrá como competencia articular y realizar las diferentes asistencias técnicas a los actores del SGSSS como también, las acciones de Inspección, Vigilancia y Control de acuerdo con las facultades en la Ley 715 de 2001 y demás, en el Territorio del departamento de Caldas.

Parágrafo Segundo: De conformidad a la Ley Estatutaria 1581 de 2012, corresponde a los actores del SGSSS proteger y garantizar la Confidencialidad de la información recopilada referente a las Víctimas del Conflicto Armado en el Departamento de Caldas.

ARTÍCULO CUARTO: De conformidad a las nueve (9) sentencias expuestas en la parte motiva de este acto administrativo y al Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral con enfoque Psicosocial para las Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI), expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, los actores del Sistema de Seguridad en Salud en el Departamento de Caldas tienen las siguientes Funciones, de las cuales se requiere acción y cumplimiento:

Secretarías de Salud municipales:

- En caso de presentarse barreras para el acceso a los servicios en salud, las ET deberán coordinar con las EPS, la prestación de los servicios de salud que se requieran para la atención integral en salud física y/o mental, con enfoque psicosocial, a las víctimas de graves violaciones a los Derechos Humanos, a través de las redes de prestación de servicios de salud, en el marco del SGSSS.
- Serán responsables del manejo de la información, documentación y/o trámites de los beneficiarios, deberán guardar las debidas medidas de seguridad y confidencialidad en los procesos de atención en salud a estas personas.
- Deberán incorporar en sus Planes Operativos Anuales –POA, y Planes de Atención Territorial –PAT, las acciones para la implementación de las medidas de reparación en salud a los beneficiarios.
- Deberán adoptar y adaptar las rutas de atención integral en salud a los beneficiarios, diseñadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Deberán contar con personal capacitado y cualificado para las medidas de reparación en salud dirigidas a los beneficiarios, con el fin de fortalecer las competencias.
- Deberán realizar acciones de vigilancia, monitoreo y seguimiento a las acciones desarrolladas por los actores del SGSSS a nivel territorial, en cuanto al cumplimiento de la normatividad vigente en materia de atención integral en salud con enfoque psicosocial a los beneficiarios.
- Deberán realizar los procesos de afiliación para garantizar la universalización del aseguramiento en salud, a los beneficiarios que lo requieran, según los procedimientos contemplados en la normatividad vigente.
- Deberán vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manzanales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

RESOLUCIÓN Nro. 038 DEL 26 DE ENERO DE 2022

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA INCORPORACIÓN AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DE LA DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL Y POBLACIONES VULNERABLES, -LÍNEA VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, EL PLAN DE TRABAJO DE LAS 9 SENTENCIAS Y DEMÁS VÍCTIMAS, EN LA MEDIDA ESTABLECIDA POR LA CORTE IDH Y EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL”

General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes. (Ley 715 del 2001).

Entidades Promotoras de Salud - EPS

- Deberán garantizar y ofrecer los servicios de salud requeridos para la atención integral en salud física y/o mental a los beneficiarios de la medida de manera integral, continua, coordinada y eficiente, con calidad y oportunidad a través de las redes de prestación de servicios de salud correspondientes, en el marco del SGSSS, cuyo abordaje y manejo contemplarán los enfoques psicosocial y diferencial.
- Deberán garantizar el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional, y en todos los niveles de atención de su población afiliada y beneficiaria, garantizándoles la movilidad entre regímenes y la portabilidad a nivel nacional.
- Deberán eliminar las barreras de acceso administrativas o de cualquier otro tipo, que limiten la atención de los beneficiarios de la medida de reparación. Por lo tanto, no podrán restringir o impedir el acceso a sus servicios, aduciendo mecanismos de pago o de contratación de servicios, acuerdos o políticas internas que limiten el acceso a los servicios de salud o que restrinjan su continuidad, oportunidad, calidad o que propicien la fragmentación en la atención de los usuarios. Así mismo, deben evitar las barreras de acceso por inconsistencias en las bases de datos.
- En caso de presentarse dificultades para la obtención de autorización de procedimientos por parte de los beneficiarios, las EPS deberán adelantar el trámite correspondiente para subsanar dicho problema. De igual forma no podrán trasladar ningún trámite interno³⁹ para la obtención de autorizaciones de procedimientos requeridos por los beneficiarios.
- Deberán contar con referentes o personal delegado, debidamente capacitados en los temas relacionados con criterios ordenados por la Corte IDH, Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, atención psicosocial, entre otros conexos. Estos referentes servirán de enlace con las IPS para coordinar la atención de los beneficiarios de la medida de reparación en su respectiva institución.
- Deberán garantizar el cumplimiento y seguimiento a lo establecido en la valoración en salud integral con enfoque psicosocial para los beneficiarios y el tratamiento definido por el personal de salud en concordancia con dicha valoración, elaborados por las IPS primarias. La atención en salud física y/o mental, de acuerdo con la valoración, diagnóstico y tratamiento, deberá incluir servicios de mayor complejidad en los casos en que se requiera, para lo cual deberán consolidar las atenciones brindadas en su red de prestadores de servicios de salud, a través de los Reporte Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, a los Entes Territoriales (según su competencia) y al Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal fin.
- Deberán fortalecer los mecanismos de referencia y contrarreferencia en su red de servicios, de manera que puedan ser garantizados en el marco del SGSSS; así como ajustar sus procedimientos para agilizar la asignación de las citas médicas u odontológicas solicitadas (no pudiendo exceder los tres días hábiles). Para las citas por medicina especializada o remisiones, que requieran autorización previa por parte de las EPS, éstas deberán dar respuesta antes de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la solicitud, teniendo las agendas abiertas durante todos los días hábiles del año. Para los eventos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud - POS, estará sujeto a lo establecido en la normatividad vigente.
- Deberán contar con mecanismos “no presenciales” para recibir solicitud y asignación de citas de odontología, medicina general y medicina especializada, para lo cual deberán habilitar canales o líneas telefónicas, atendidos por personal entrenado en enfoque psicosocial y diferencial.
- Deberán promover y fortalecer la participación de los beneficiarios en los espacios de asociación de usuarios.
- Deberán disponer de los medios (líneas telefónicas, correos electrónicos, fax, entre otros) que permitan coordinar los requerimientos y solicitudes de las IPS, para brindarles a los beneficiarios una atención ágil y oportuna, disponiendo de los formatos estándar para la solicitud de autorizaciones de servicios de salud, que estén vigentes al momento de aplicar la presente medida.

RESOLUCIÓN Nro. 038 DEL 26 DE ENERO DE 2022

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA INCORPORACIÓN AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DE LA DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL Y POBLACIONES VULNERABLES, -LÍNEA VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, EL PLAN DE TRABAJO DE LAS 9 SENTENCIAS Y DEMÁS VÍCTIMAS, EN LA MEDIDA ESTABLECIDA POR LA CORTE IDH Y EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL”

- Deberán garantizar los mecanismos de inducción a la demanda, ejecución de programas de protección específica y detección temprana, así como la articulación con las IPS de su red prestadora, que oferten los servicios requeridos por los beneficiarios, en sus componentes de salud física y/o mental, garantizando la atención en salud con enfoque psicosocial y diferencial.
- Deberá coordinar con la IPS la realización de atenciones extramurales en salud a los beneficiarios, tanto a nivel resolutivo como preventivo, priorizando las zonas rurales y aquellos territorios de difícil acceso o poblaciones con dificultades para desplazarse hacia los servicios de salud.
- Deberán implementar mecanismos de inducción a la demanda, ejecución de programas de protección específica, detección temprana y canalización hacia las IPS, en su componente de salud física y/o mental.
- Deberán facilitar el acceso a la red prestadora de servicios para la atención en salud mental, de acuerdo con la remisión de un médico tratante, con celeridad, oportunidad, calidad, pertinencia y enfoque diferencial.
- Deberán incluir en sus programas de capacitación continua del recurso humano, los lineamientos de formación del talento humano para la atención a víctimas del conflicto armado, establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Deberán suministrar y distribuir a sus afiliados, los medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud - POS, de acuerdo con la normatividad vigente, y excepcionalmente dispondrán de mecanismos para su entrega en el lugar autorizado por el afiliado a éstas, en un tiempo no mayor a 48 horas. En caso de requerirse medicamentos no incluidos en el POS el trámite estará sujeto a lo previsto en la normatividad vigente.
- Deberán afiliar al SGSSS a los beneficiarios de la medida de reparación, que así lo requieran, mediante el procedimiento establecido para tal fin en la normatividad vigente.
- Deberán delegar oficialmente a un referente que estará articulado con las IPS para la gestión de la atención integral en salud física y mental con enfoque psicosocial de los beneficiarios.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS

- Deberán adoptar e implementar la presente medida para atención integral en salud física y/o mental con enfoque psicosocial, a los beneficiarios de la medida de reparación, garantizándoles trato diferencial, oportuno, integral y con calidad, en el marco de los criterios establecidos en las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos-CIDH.
- Deberán incluir en su programa de educación continuada los lineamientos de formación del talento humano, para la atención a víctimas del conflicto armado, establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Deberán incorporar el enfoque psicosocial y diferencial en los programas de atención en salud, para la atención de los beneficiarios de la medida.
- Deberán realizar una valoración integral en salud, un diagnóstico y la formulación del tratamiento en salud física y/o mental con enfoque psicosocial, para los beneficiarios (incluida la atención en rehabilitación, en caso de presentar afectaciones que así lo requieran).

Para tal efecto, se debe tener en cuenta que:

a) La valoración integral en salud y el diagnóstico inicial para los beneficiarios, será elaborado por profesionales de las IPS debidamente capacitados y entrenados para la atención en salud a víctimas del conflicto armado, con enfoque psicosocial y diferencial.

b) Las solicitudes de interconsultas y/o remisiones a servicios de salud especializados u otro servicio de salud, que ordene el médico tratante para complementar el diagnóstico y tratamiento, deberán coordinarse con los referentes delegados por las EPS para la



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

RESOLUCIÓN Nro. 038 DEL 26 DE ENERO DE 2022

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA INCORPORACIÓN AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DE LA DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL Y POBLACIONES VULNERABLES, -LÍNEA VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, EL PLAN DE TRABAJO DE LAS 9 SENTENCIAS Y DEMÁS VÍCTIMAS, EN LA MEDIDA ESTABLECIDA POR LA CORTE IDH Y EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL”

atención a los beneficiarios, priorizando la atención de acuerdo con los términos contemplados en la normatividad vigente.

- Deberán delegar a un referente, capacitado y entrenado en atención con enfoque psicosocial, quien tendrá el rol de enlace y estará articulado con el equipo interdisciplinario de atención psicosocial y con el equipo de salud designado por la IPS para la atención integral a los beneficiarios.
- Deberán notificar la designación del profesional de enlace para la atención de los beneficiarios a la EPS y a la DTSC, quien, a su vez, notificará al Ministerio de Salud y Protección Social. Para tal efecto, se debe tener cuenta que:
 - Deberán disponer de los medios (líneas telefónicas, correos electrónicos, fax, entre otros) que permitan coordinar los requerimientos y solicitudes de las IPS, para brindarles a los beneficiarios una atención diferencial, ágil y oportuna, disponiendo de los formatos estándar para la solicitud de autorizaciones de servicios de salud, que estén vigentes al momento de aplicar la presente medida.
 - Deberán fortalecer su sistema de información y logística, para garantizar la oportunidad de las referencias y contra-referencias a otros niveles de complejidad, realizando el seguimiento a las mismas.
 - Deberán prestar atención de urgencias, de manera inmediata a los beneficiarios que la requieran, con independencia de la capacidad socioeconómica de los demandantes de estos servicios y sin exigir condición previa para su admisión.
 - Deberán mejorar los procedimientos específicos de información e inducción a la demanda, garantizando el acceso efectivo a los servicios de salud.
 - Deberán brindar las atenciones en urgencias y servicios ambulatorios a los beneficiarios, en especial a los que procedan de área rural o de difícil acceso.
 - Deberán realizar atenciones extramurales en salud a los beneficiarios, tanto a nivel resolutivo como preventivo, priorizando las zonas rurales y aquellos territorios de difícil acceso o poblaciones con dificultades de transporte para desplazarse hacia los servicios de salud. Los costos serán asumidos en su totalidad por las EPS.
 - En caso de presentarse dificultades para la obtención de autorización de procedimientos por parte de los beneficiarios, las IPS deberán adelantar el trámite correspondiente para subsanar dicho problema. De igual forma no podrán trasladar ningún trámite interno para la obtención de autorizaciones de procedimientos requeridos por los beneficiarios.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

RESOLUCIÓN Nro. 038 DEL 26 DE ENERO DE 2022

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA INCORPORACIÓN AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DE LA DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL Y POBLACIONES VULNERABLES, -LÍNEA VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, EL PLAN DE TRABAJO DE LAS 9 SENTENCIAS Y DEMÁS VÍCTIMAS, EN LA MEDIDA ESTABLECIDA POR LA CORTE IDH Y EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL”

Referente a las IPS

- Deberá articular todas las acciones para la atención en salud física y/o mental de los beneficiarios, con el profesional en salud de los equipos interdisciplinarios.
- Asesorará y facilitará la ruta de atención (ej. trámites a nivel intra- institucional), en los casos que se requieran. El referente mantendrá contacto permanente con el equipo interdisciplinario de atención psicosocial y le informará de manera periódica los resultados del seguimiento al tratamiento prescrito a los beneficiarios.
- Coordinará el monitoreo y seguimiento, a la valoración integral en salud, diagnóstico y formulación del tratamiento en salud física y/o mental con enfoque psicosocial de los beneficiarios.
- Realizará el seguimiento a los casos que hayan sido sujeto de referencia y/o contra-referencia a otras IPS, para la atención en salud de los beneficiarios.
- Coordinará con el equipo interdisciplinario, la atención psicosocial requerida por los beneficiarios.

ruta de atención.

Los Entes Territoriales de orden municipal y departamental deberán acatar y velar por el cumplimiento del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), en el marco de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), en especial lo referente a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), de conformidad con la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015, así como la demás leyes vigentes y las indicaciones que determine El Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO PRIMERO: El ingreso de los beneficiarios a la atención en salud física y/o mental con enfoque psicosocial y diferencial, a través de las IPS, puede darse a través de las siguientes modalidades:

- a) Contacto a través del profesional de salud del equipo interdisciplinario con la IPS para que se realice la valoración integral en salud.
- b) Demanda espontánea de servicios de consulta externa y/o servicios ambulatorios, ya sea intra o extramural, según la necesidad en salud.
- c) Autorización de servicios de salud por las entidades aseguradoras (EPS) o responsables del pago de servicios.
- d) Servicios de Urgencias.
- e) Inducción a la demanda de servicios de salud por las IPS (a través de acciones de protección específica y detección temprana, acciones en salud pública o del plan de intervenciones colectivas – PIC, entre otros).
- f) Remisión entre redes de servicios de salud de las EPS, para complementación de la atención, entre otros.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

RESOLUCIÓN Nro. 038 DEL 26 DE ENERO DE 2022

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA INCORPORACIÓN AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DE LA DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL Y POBLACIONES VULNERABLES, -LÍNEA VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, EL PLAN DE TRABAJO DE LAS 9 SENTENCIAS Y DEMÁS VÍCTIMAS, EN LA MEDIDA ESTABLECIDA POR LA CORTE IDH Y EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL”

PARÁGRAFO SEGUNDO: los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Departamento Caldas, deberán verificar y reportar a la DTSC certificado que acredite unos requisito mínimos de idoneidad de los profesionales que asuman las actividades relacionadas a esta resolución según los parámetros señalados en artículo 2.2.2.1.1 y subsiguientes del Decreto 1083 de 2015.

ARTÍCULO QUINTO: Procedimiento de reconocimiento de la condición de beneficiario de la medida de reparación ordenada por la Corte IDH referente a su atención. Los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud del Departamento Caldas deberán acatar las siguientes indicaciones, así como las que determine en adelante el Ministerio de Salud y protección Social:

- a) No se le requerirá “identificación como víctima” a la persona, ni ningún otro documento que se convierta en barrera administrativa. Únicamente será necesaria la presentación del documento de identidad del beneficiario.
- b) La comprobación de la condición de beneficiario la harán las EPS o IPS (públicas o privadas) a través de los listados de beneficiarios de las medidas de reparación en salud de la Corte IDH, los cuales serán entregados trimestralmente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previa firma del acuerdo de confidencialidad. Por ser casos de especial protección, dicha información sólo podrá ser utilizada para el desarrollo de los procesos de atención psicosocial y en salud física y/o mental de manera preferente, oportuna y diferenciada. Por tal motivo, no podrá ser de público conocimiento ni ser utilizada para fines distintos.
- c) Cada una de las Direcciones Territoriales de Salud, las EPS e IPS deberán firmar el acuerdo de confidencialidad que determine el Ministerio de Salud y Protección Social, previamente a la primera entrega de la base de datos de las víctimas reconocidas en las sentencias de la Corte IDH. Las Direcciones Territoriales de Salud, las EPS y las IPS son las responsables de garantizar la confidencialidad de la información entregada, dentro de su red de prestadores de servicios de salud. Dicha información sólo podrá ser divulgada a los prestadores que tengan relación directa con las atenciones a que haya lugar.
- d) Una vez que la persona sea identificada como beneficiaria de la medida de reparación en salud, se aplicará la ruta contemplada para la atención integral en salud física y/o mental con enfoque psicosocial, conforme a los criterios establecidos por la Corte IDH.
- e) Comprobación de la afiliación al SGSSS e identificación de la EPS: si el beneficiario de la medida de reparación está afiliado al SGSSS, se continuará con el proceso de atención en los servicios de salud solicitados. En caso de que el beneficiario no esté afiliado, las Entidades Territoriales deberán garantizarle los mecanismos para su afiliación.
- f) En caso de que el beneficiario no se encuentre afiliado al SGSSS por no tener capacidad de pago para afiliarse al Régimen Contributivo, pero tampoco cumple los requisitos para beneficiarse del Régimen Subsidiado, de requerirse la prestación de servicios de salud la Entidad Territorial deberá garantizar la atención con cargo a los recursos que recibe por transferencias del Sistema General de Participaciones (SGP) para atención de servicios en lo cubierto por subsidio a la oferta, para lo cual se deberán cancelar las cuotas de recuperación a que haya lugar.

ARTÍCULO SEXTO: COMUNÍQUESE el presente acto administrativo a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad social en Salud, para todo lo de su competencia.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

RESOLUCIÓN Nro. 038 DEL 26 DE ENERO DE 2022

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA INCORPORACIÓN AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD DE LA DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL Y POBLACIONES VULNERABLES, -LÍNEA VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, EL PLAN DE TRABAJO DE LAS 9 SENTENCIAS Y DEMÁS VÍCTIMAS, EN LA MEDIDA ESTABLECIDA POR LA CORTE IDH Y EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL”

ARTÍCULO SÉPTIMO: PUBLÍQUESE el presente acto administrativo en la página WEB oficial de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

ARTÍCULO OCTAVO: RECURSOS. Contra el presente acto administrativo no procede recurso alguno según lo regulado en el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011.

Expedida en Manizales el 26 de enero de 2022

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE


CARLOS IVÁN HEREDIA FERREIRA
Director General

Proyectó: Ángela Cristina Grajales-Enlace Víctimas del conflicto armado. AG

Revisó: Carlos Andrés Vivas Castellanos – Abogado Externo – Prestación de Servicios y Aseguramiento. S

Aprobó: Olga Lucía Corrales Ramírez – Subdirectora de Prestación de Servicios y Aseguramiento. ce

Aprobó: Norberto Sepúlveda – Subdirector de Salud Pública. H

Aprobó: Katty Jhoana Rodríguez Lozano – Subdirectora Jurídico. km



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

