



**POBLACION EN
SITUACION DE
DESPLAZAMIENTO
2012-2016**

**PLAN
DEIMPLEMENTACIÓN
DEL AUTO 092 DE 2008**

**ATENCIÓN
INTEGRAL
DIFERENCIAL
PARA NIÑAS,
ADOLESCENTES Y
MUJERES.**

SECRETARÍA DISTRITAL DE
SALUD
E.S.E. HOSPITAL CENTRO
ORIENTE II NIVEL
LOCALIDADES SANTA FÉ,
MARTIRES Y CANDELARIA



**PLAN LOCAL DE
SALUD PARA
POBLACION EN
SITUACION DE
DESPLAZAMIENTO
2012-2016**

**PLAN DEIMPLEMENTACIÓN DEL AUTO 092 DE 2008
ATENCIÓN INTEGRAL DIFERENCIAL PARA NIÑAS,
ADOLESCENTES Y MUJERES.**

**SECRETARÍA DISTRITAL DE
SALUD
E.S.E. HOSPITAL CENTRO
ORIENTE II NIVEL
LOCALIDADES SANTA FÉ,
MARTIRES Y CANDELARIA
BOGOTÁ - COLOMBIA
AGOSTO DE 2011**

**PLAN LOCAL DE SALUD PARA POBLACION EN SITUACION
DE DESPLAZAMIENTO**

2011-2016

**APLICACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA DISTRITAL EN
SALUD PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO**

PLAN DEIMPLEMENTACIÓN DEL AUTO 092 DE 2008

**ATENCIÓN INTEGRAL DIFERENCIAL PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y
MUJERES.**

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
E.S.E. HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL
LOCALIDADES SANTA FÉ, MARTIRES Y CANDELARIA
BOGOTÁ - COLOMBIA
AGOSTO DE 2011
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

**PLAN LOCAL DE SALUD PARA POBLACION EN SITUACION DE
DESPLAZAMIENTO**

2011-2016

**APLICACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA DISTRITAL EN SALUD
PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO**

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DEL AUTO 092 DE 2008

**ATENCIÓN INTEGRAL DIFERENCIAL PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y
MUJERES.**

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

E.S.E. HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL

LOCALIDADES SANTA FÉ, MARTIRES Y CANDELARIA

BOGOTÁ - COLOMBIA

AGOSTO DE 2011 SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

JORGE BERNAL CONDE
SECRETARIO DE SALUD

JOSE FERNADO MARTINEZ LOPERA
DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA

FERNAN ESPINOZA TAMARA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE ANALISIS Y POLITICAS
PÚBLICAS

RICARDO BEIRA SILVA
GERENTTE E.SE. HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL.

JORGE BERNAL CONDE SECRETARIO DE SALUD

JOSE FERNANDO MARTINEZ LOPERA DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA

**FERNAN ESPINOZA TAMARA PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE
ANALISIS Y POLITICAS PÚBLICAS**

RICARDO BEIRA SILVA GERENTE E.SE. HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL.

**PLAN LOCAL DE SALUD PARA POBLACION EN
SITUACION DE DESPLAZAMIENTO 2011-2016**
PLAN DEIMPLEMENTACIÓN DEL AUTO 092 DE 2008
**ATENCIÓN INTEGRAL DIFERENCIAL PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y
MUJERES.**

LOCALIDADES SANTA FÉ, MARTIRES Y CANDELARIA

LUIS MIGUEL SÁNCHEZ ZOQUE
Referente de Equidad para Población en Situación de Desplazamiento
Equipos de Trabajo Plan de Intervenciones Colectivas PIC – POS

E.S.E. HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL

BOGOTÁ - COLOMBIA
AGOSTO DE 2011

**PLAN LOCAL DE SALUD PARA POBLACION EN SITUACION
DE DESPLAZAMIENTO 2011-2016 PLAN
DEIMPLEMENTACIÓN DEL AUTO 092 DE 2008**

**ATENCIÓN INTEGRAL DIFERENCIAL PARA NIÑAS, ADOLESCENTES Y
MUJERES.**

LOCALIDADES SANTA FÉ, MARTIRES Y CANDELARIA

LUIS MIGUEL SÁNCHEZ ZOQUE

Referente de Equidad para Población en Situación de Desplazamiento

Equipos de Trabajo Plan de Intervenciones Colectivas PIC – POS

E.S.E. HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL

BOGOTÁ - COLOMBIA AGOSTO DE 2011

1. INTRODUCCIÓN

2. MARCO TEÓRICO Y POLÍTICO

3. PLAN POR EJES SECTORIALES

3.1 ASEGURAMIENTO

3.2 SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PLANES DE BENEFICIOS (PIC-POS)

[OBJETIVO 1](#)

[OBJETIVO 2](#)

[OBJETIVO 3](#)

[OBJETIVO 4](#)

[OBJETIVO 5](#)

[OBJETIVO 6](#)

3.3 MODELO DE ATENCIÓN

[OBJETIVO 1](#)

[OBJETIVO 2](#)

3.4 PARTICIPACIÓN

3.5 INTERSECTORIALIDAD

4. ANEXOS

4.1 Decreto 032 de 2011. Mediante el cual se crea la Política en Salud para población en Situación de Desplazamiento en Bogotá.

4.2 Documento Plan Local de Salud para población en Situación de Desplazamiento. Santa Fé, La Candelaria, Los Mártires. 2011-2016.

4.3 Semaforización de las Líneas de Acción de la Política en Salud para Población en Situación de Desplazamiento. Agosto de 2011.

INDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. MARCO TEÓRICO Y POLÍTICO

3. PLAN POR EJES SECTORIALES

3.1 ASEGURAMIENTO

3.2 SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PLANES DE BENEFICIOS (PIC-POS)

OBJETIVO 1

OBJETIVO 2

OBJETIVO 3

OBJETIVO 4

OBJETIVO 5

OBJETIVO 6

3.3 MODELO DE ATENCIÓN

OBJETIVO 1

OBJETIVO 2

3.4 PARTICIPACIÓN

3.5 INTERSECTORIALIDAD

4. ANEXOS

4.1 Decreto 032 de 2011. Mediante el cual se crea la Política en Salud para población en Situación de Desplazamiento en Bogotá.

4.2 Documento Plan Local de Salud para población en Situación de Desplazamiento. Santa Fé, La Candelaria, Los Mártires. 2011-2016.

4.3 Semaforización de las Líneas de Acción de la Política en Salud para Población en Situación de Desplazamiento. Agosto de 2011.

INTRODUCCIÓN

Las respuestas que han sido construidas por la Nación y el Estado Colombianos a nivel Nacional, Distrital y Local para atender el conflicto armado en Colombia y sus consecuencias, tienen sus referentes en los Tratados, Convenios y Tratados Internacionales que conforman los Sistemas Mundial e Interamericano de Protección de los Derechos Humanos, sobre la protección de los Derechos Humanos, Como los Principios Rectores de los Desplazamientos Internos¹. En consecuencia se adopta la Ley 387 de 1997, que establece la Política de Prevención y Atención al desplazamiento forzado por el conflicto armado.

Siete años después, la Corte Constitucional falla la Sentencia T-025 de 2004, donde se declara el estado de cosas inconstitucional frente a la Garantía en la Protección a la población víctima del conflicto armado, y este organismo jurisdiccional comienza a indicar de forma más puntual, y fundamentada con el apoyo de la Comisión de Seguimiento a la Sentencia, los mecanismos que las entidades Estatales deberían desarrollar para grupos específicos de población, para quienes se reclama un enfoque diferencial en la mirada del problema, Precisando unos plazos en el tiempo para su implementación. Con ello la Corte expide sucesivos Autos u Órdenes Constitucionales.

El Hospital Centro Oriente, desde hace cerca de dos años ha venido socializando, promoviendo la implementación y evaluando intersectorialmente el grado la realización de los Autos 004 (Indígenas), 005(Afrocolombianos y afrocolombianas), 006(personas con capacidades diversas) y 008 (territorio) de 2009; 251 (Niños,Niñas y adolescentes) y 092 (Mujeres) de 2008, 237(incumplimiento Auto 092) de 2009, 116 (indicadores de Goce Efectivo de Derechos) de 2009 y además en el presente año el Auto 383 de 2011 (Coordinación intersectorial y presupuestos). Las acciones contenidas en el presente Plan de Acción están enmarcadas en el Plan Integral Distrital Único de Atención y el Decreto 032 de 2011 que adopta la Política en Salud para Población en Situación de Desplazamiento. También está orientada

¹ ONU. Principios Rectores de los Desplazamientos Internos. 11 de febrero de 1998
http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/html/pactos/principios_rectores_de_desplazamientos_internos.html

INTRODUCCIÓN

Las respuestas que han sido construidas por la Nación y el Estado Colombianos a nivel Nacional, Distrital y Local para atender el conflicto armado en Colombia y sus consecuencias, tienen sus referentes en los Tratados, Convenios y Tratados Internacionales que conforman los Sistemas Mundial e Interamericano de Protección de los Derechos Humanos, sobre la protección de los Derechos Humanos, Como los Principios Rectores de los Desplazamientos Internos ¹. En consecuencia se adopta la Ley 387 de 1997, que establece la Política de Prevención y Atención al desplazamiento forzado por el conflicto armado.

Siete años después, la Corte Constitucional falla la Sentencia T-025 de 2004, donde se declara el estado de cosas inconstitucional frente a la Garantía en la Protección a la población víctima del conflicto armado, y este organismo jurisdiccional comienza a indicar de forma más puntual, y fundamentada con el apoyo de la Comisión de Seguimiento a la Sentencia, los mecanismos que las entidades Estatales deberían desarrollar para grupos específicos de población, para quienes se reclama un enfoque diferencial en la mirada del problema, Precisando unos plazos en el tiempo para su implementación. Con ello la Corte expide sucesivos Autos u Órdenes Constitucionales.

El Hospital Centro Oriente, desde hace cerca de dos años ha venido socializando, promoviendo la implementación y evaluando intersectorialmente el grado la realización de los Autos 004 (Indígenas), 005(Afrocolombianos y afrocolombianas), 006(personas con capacidades diversas) y 008 (territorio) de 2009; 251 (Niños,Niñas y adolescentes) y 092 (Mujeres) de 2008, 237(incumplimiento Auto 092) de 2009, 116 (indicadores de Goce Efectivo de Derechos) de 2009 y además en el presente año el Auto 383 de 2011 (Coordinación intersectorial y presupuestos). Las acciones contenidas en el presente Plan de Acción están enmarcadas en el Plan Integral Distrital Único de Atención y el Decreto 032 de 2011 que adopta la Política en Salud para Población en Situación de Desplazamiento. También está orientada

1 ONU. Principios Rectores de los Desplazamientos Internos. 11 de febrero de 1998
[http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/html/pactos/principios_rectores_de
splazamientos_internos.html](http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/html/pactos/principios_rectores_de_desplazamientos_internos.html)

Se recomienda que la información del presente documento sea complementada con los Documentos Programa de Abordaje Psicosocial (Presentación) y Plan Local de Salud para Santa Fé, La Candelaria y Los Mártires, donde se aborda la situación actual de calidad de vida y salud, la evaluación de la respuesta institucional actual, la identificación de actores institucionales y comunitarios, y las estrategias de concertación para la implementación de los Ejes Sectorial, (4 Líneas de Acción de la Política: Aseguramiento, Atención integral, Modelo de Atención y Participación). e Intersectorial.

por los Lineamientos de implementación de la Resolución 5298 de 2010 del Ministerio de Protección Social a través del PROGRAMA “ABORDAJE PSICOSOCIAL Y SALUD MENTAL A MUJERES EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO Y SU GRUPO FAMILIAR” de la Secretaría Distrital de Salud.

Se recomienda que la información del presente documento sea complementada con los Documentos Programa de Abordaje Psicosocial (Presentación) y Plan Local de Salud para Santa Fé, La Candelaria y Los Mártires, donde se aborda la situación actual de calidad de vida y salud, la evaluación de la respuesta institucional actual, la identificación de actores institucionales y comunitarios, y las estrategias de concertación para la implementación de los Ejes Sectorial, (4 Líneas de Acción de la Política: Aseguramiento, Atención integral, Modelo de Atención y Participación). e Intersectorial.

El Plan Integral Único para atención a población en situación de desplazamiento en Bogotá 2010-2020, plantea garantizar el “Goce efectivo de derechos a la prevención y protección del daño inmaterial; acción psicosocial integral con enfoque preventivo y de protección”. En coherencia con la Política Nacional reformulada en los últimos años, el Plan se orienta por Tres Componentes: Prevención y Protección, Atención Integral y Verdad Justicia y Reparación.

La Atención a la población en situación de desplazamiento en Bogotá se inscribe actualmente en El Eje Estructurante “Ciudad de Derechos” del Plan De Desarrollo Bogotá Positiva 2008-2012 a través del Proyecto 295 de la Secretaría de Gobierno.

Objetivo General de la Política en Salud para población en Situación de Desplazamiento

Garantizar el goce efectivo del derecho a la salud y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población desplazada por la violencia que vive en Bogotá, fortaleciendo la respuesta sectorial e intersectorial, en un marco general de equidad, de inclusión social, de reconocimiento de la diversidad étnica, de género y generación, de estímulo a la participación social y de garantía de los derechos de las víctimas del conflicto armado interno.³

² Consejo Distrital de Atención a PSD. Plan Integral Único. Secretaría de Gobierno de Bogotá. Marzo de 2011.

³ Decreto 032 de 2011. Política en Salud para PSD. Bogotá. 2011-2016.

2. MARCO TEÓRICO Y CONTEXTO POLÍTICO

El Plan Integral Único para atención a población en situación de desplazamiento en Bogotá 2010-2020, plantea garantizar el “Goce efectivo de derechos a la prevención y protección del daño inmaterial; acción psicosocial integral con enfoque preventivo y de protección”². En coherencia con la Política Nacional reformulada en los últimos años,

el Plan se orienta por Tres Componentes: Prevención y Protección, Atención Integral y Verdad Justicia y Reparación.

La Atención a la población en situación de desplazamiento en Bogotá se inscribe actualmente en El Eje Estructurante “Ciudad de Derechos” del Plan De Desarrollo Bogotá Positiva 2008-2012 a través del Proyecto 295 de la Secretaría de Gobierno.

Objetivo General de la Política en Salud para población en Situación de Desplazamiento

Garantizar el goce efectivo del derecho a la salud y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población desplazada por la violencia que vive en Bogotá, fortaleciendo la respuesta sectorial e intersectorial, en un marco general de equidad, de inclusión social, de reconocimiento de la diversidad étnica, de género y generación, de estímulo a la participación social y de garantía de los derechos de las víctimas del conflicto armado interno.³

² Consejo Distrital de Atención a PSD. Plan Integral Único. Secretaría de Gobierno de Bogotá. Marzo de 2011.

³ Decreto 032 de 2011. Política en Salud para PSD. Bogotá. 2011-2016.

objetivos y acciones sectoriales buscan modificar los determinantes de la salud de la población en los componentes de aseguramiento, servicios integrales de salud, modelo de atención y participación social y comunitaria en salud. El eje intersectorial, por su parte, está orientado a intervenir sobre los determinantes extrasectoriales de la salud e incluye la abogacía y la promoción de las acciones para garantizar los derechos al reconocimiento y a la ayuda humanitaria de emergencia, a la vivienda, a la tierra y el territorio, a la educación y la etno-educación, a la soberanía y la seguridad alimentaria y al trabajo y la productividad.

A su vez, el PROGRAMA **“ABORDAJE PSICOSOCIAL Y SALUD MENTAL A MUJERES EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO Y SU GRUPO FAMILIAR”** con base en los Lineamientos del Ministerio de Protección Social que garantizan la designación de presupuestos específicos para la puesta en marcha de las respuestas, planteándose el objetivo de *“Concurrir a la financiación de las acciones requeridas para garantizar la implementación del programa de abordaje psicosocial y salud mental para la protección de los derechos fundamentales de las mujeres en situación de desplazamiento y sus grupos familiares, con enfoque psicosocial y diferencial (etnia, discapacidad y género) y la coordinación necesaria para la atención integral”*⁴.

MECANISMOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN LOCAL Y TERRITORIAL

Acción Social es el Coordinador del Sistema de Atención (SNAIPD), La Secretaría de Gobierno hace parte de la implementación del Programa como garante de la Atención, y sus competencias en lo local están divididas en las Alcaldías Locales y las Unidades de Gestión Social Integral (UGSI) ó Unidades de Atención y Orientación UAO. Desde estas Unidades Gobierno se propone: *“Atender de manera integral a las personas, familias y comunidades Víctimas del conflicto Armado con enfoque diferencial de derechos, que requieran atención psicosocial a través del enfoque sistémico contextual con el fin de garantizar, promover y restablecer los derechos de la población Desplazada en el contexto de los CGSIRD en Bogotá”*.⁵

4 Ministerio de Protección Social. Resolución 5298 de 2010

5 Secretaría de Gobierno. Dirección de DDHH y apoyo a la Justicia. Presentación Programa en SDS. Junio de 2011.

Ejes Estratégicos

La política tiene dos ejes estratégicos: uno sectorial y otro intersectorial. Los objetivos y acciones sectoriales buscan modificar los determinantes de la salud de la población en los componentes de aseguramiento, servicios integrales de salud, modelo de atención y participación social y comunitaria en salud. El eje intersectorial, por su parte, está orientado a intervenir sobre los determinantes extrasectoriales de la salud e incluye la abogacía y la promoción de las acciones para garantizar los derechos al reconocimiento y a la ayuda humanitaria de emergencia, a la vivienda, a la tierra y el territorio, a la educación y la etno-educación, a la soberanía y la seguridad alimentaria y al trabajo y la productividad.

A su vez, el PROGRAMA “ABORDAJE PSICOSOCIAL Y SALUD MENTAL A MUJERES EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO Y SU GRUPO FAMILIAR” con base en los Lineamientos del Ministerio de Protección Social que garantizan la designación de presupuestos específicos para la puesta en marcha de las respuestas, planteándose el objetivo de “Concurrir a la financiación de las acciones requeridas para garantizar la implementación del programa de abordaje psicosocial y salud mental para la protección de los derechos fundamentales de las mujeres en situación de desplazamiento y sus grupos familiares, con enfoque psicosocial y diferencial (etnia, discapacidad y género) y la coordinación necesaria para la atención integral”

4.

MECANISMOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN LOCAL Y TERRITORIAL

Acción Social es el Coordinador del Sistema de Atención (SNAIPD), La Secretaría de Gobierno hace parte de la implementación del Programa como garante de la Atención, y sus competencias en lo local están divididas en las Alcaldías Locales y las Unidades de Gestión Social integral (UGSI) ó Unidades de Atención y Orientación UAO. Desde estas Unidades Gobierno se propone: “Atender de manera integral a las personas, familias y comunidades Víctimas del conflicto Armado con enfoque diferencial de derechos, que requieran atención psicosocial a través del enfoque sistémico contextual con el fin de garantizar, promover y restablecer los derechos de la población Desplazada en el contexto de los CGSIRD en Bogotá”.5

4 Ministerio de Protección Social. Resolución 5298 de 2010

5 Secretaría de Gobierno. Dirección de DDHH y apoyo a la Justicia. Presentación Programa en SDS. Junio de 2011.

través de la Mesa Étnica y su Comisión Técnica. En el Decreto CLOPS (Comité Local de Política Social) próximo a Decretar la Alcaldía Local de Santa Fé, el Hospital posicionó la creación del Comité Local de Etnias y Desplazamiento.

Para que el ejercicio armonice con La estrategia de Gestión Social Integral, se deberán Territorializar las acciones, con base en el criterio de presencia Histórica de la población en situación de desplazamiento y en la concentración de problemáticas que afectan a las mujeres y a sus grupos familiares, teniendo presentes los núcleos problemáticos construidos localmente y las respuestas integrales que se han concertado en las Mesas, Redes y Comités de implementación de las diferentes Políticas Públicas.

Las Metas establecidas por el Plan de Desarrollo y los lineamientos de Política serán operativizadas a través de los indicadores de Goce Efectivo de Derechos.⁶



En la Matriz anexa se expone la propuesta de Plan de Acción a implementar, dividida en dos secciones: El Plan de Acción ordenado por el Programa de Atención Psicosocial de la Secretaría de Salud y el Plan detallado de acción por Eje Estratégico de la Política y Territorios Sociales de GSI.

EJES ESTRATÉGICOS Y COMPONENTES DE LOS LINEAMIENTOS DE POLÍTICA

6 Corte Constitucional de Colombia. Auto 116 de 2009. Indicadores GED.

El Escenario Local desde el cual las Localidades deben garantizar la implementación es el Comité Local de Atención al Desplazamiento articulando los programas de competencia de los distintos sectores que hacen parte de él. Actualmente existe el Comité en Los Mártires y en Santa Fé y Candelaria existen acciones articuladas a través de la Mesa Étnica y su Comisión Técnica. En el Decreto CLOPS (Comité Local de Política Social) próximo a Decretar la Alcaldía Local de Santa Fé, el Hospital posicionó la creación del Comité Local de Etnias y Desplazamiento.

Para que el ejercicio armonice con La estrategia de Gestión Social Integral, se deberán Territorializar las acciones, con base en el criterio de presencia Histórica de la población en situación de desplazamiento y en la concentración de problemáticas que afectan a las mujeres y a sus grupos familiares, teniendo presentes los núcleos problemáticos construidos localmente y las respuestas integrales que se han concertado en las Mesas, Redes y Comités de implementación de las diferentes Políticas Públicas.

Las Metas establecidas por el Plan de Desarrollo y los lineamientos de Política serán operativizadas a través de los indicadores de Goce Efectivo de Derechos.⁶

3.

En la Matriz anexa se expone la propuesta de Plan de Acción a implementar, dividida en dos secciones: El Plan de Acción ordenado por el Programa de Atención Psicosocial de la Secretaría de Salud y el Plan detallado de acción por Eje Estratégico de la Política y Territorios Sociales de GSI.

EJES ESTRATÉGICOS Y COMPONENTES DE LOS LINEAMIENTOS DE POLÍTICA

⁶ Corte Constitucional de Colombia. Auto 116 de 2009. Indicadores GED.