

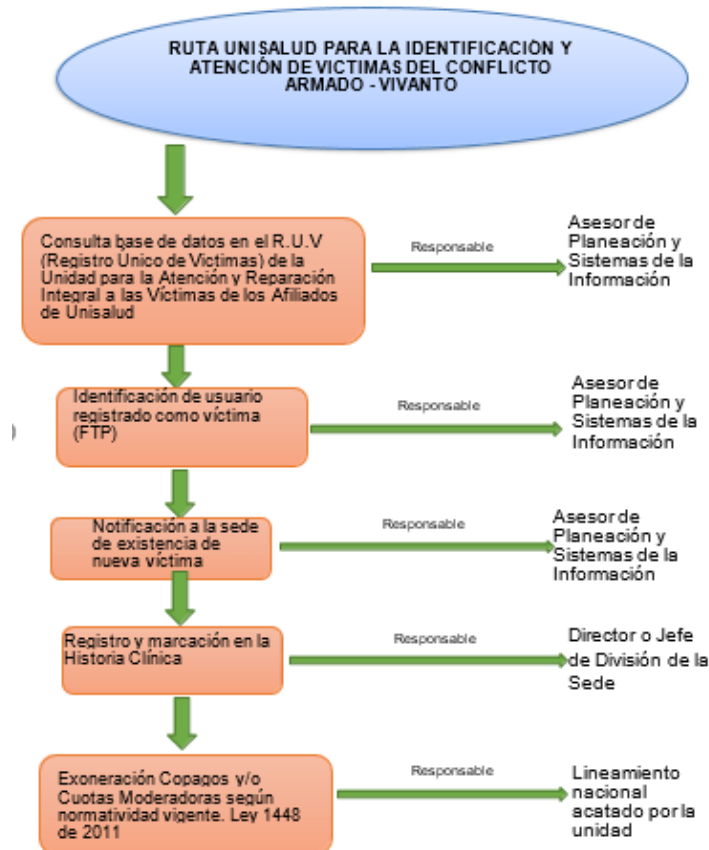
## Ruta integral de atención en salud y de rehabilitación para víctimas del conflicto armado interno.

### RED NACIONAL DE INFORMACIÓN- VIVANTO

Unisalud en su condición de asegurador ha solicitado al Ministerio de Salud y Protección Social la clave de acceso a la Red Nacional de Información- Vivanto, con el fin de consultar la información del Registro Único de Víctimas y verificar la gestión clínica realizada, garantizar los Derechos de las víctimas presentes en la Ley 1448 de 2011 artículo 28. DERECHOS DE LAS VÍCTIMAS. Ver anexo 1. A la fecha de aprobado el presente documento no se ha recibido respuesta efectiva al respecto.

Unisalud ha delegado las responsabilidades relacionadas así:

- Asesor de Planeación y Sistemas de la Información el manejo del aplicativo.
- Director de la sede Bogotá y Jefes de División de las sedes Manizales, Medellín y Palmira el registro en la base de datos de afiliados, notificación SIVIGILA, seguimiento a la gestión clínica de las víctimas.
- Jefe de la División Nacional de servicios de Salud la consolidación de la información.



## Ruta integral de atención en salud y de rehabilitación para víctimas del conflicto armado interno

El proceso de atención en salud y rehabilitación para víctimas del conflicto armado se compone de cinco (5) etapas, a saber: Atención prehospitalaria, atención de urgencias, atención hospitalaria, rehabilitación funcional y rehabilitación integral (que comprende: rehabilitación educativa, laboral y social) que pretenden garantizar la inclusión del afiliado.

Cada etapa está integrada por diferentes pasos y en su conjunto conforman la ruta integral de atención en salud y de rehabilitación para víctimas del conflicto armado.

Las atenciones brindadas en cada una de las etapas deben caracterizarse por acoger los atributos de la atención en salud: Calidad, Continuidad, Integralidad, Oportunidad, Accesibilidad y Resolutividad; así como por brindar atención diferencial como reconocimiento a la diversidad de la población afiliada teniendo en cuenta características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad.

Unisalud en su rol de asegurador una vez identifique un afiliado como víctima del conflicto armado, garantizará los servicios a que haya lugar en pro de su rehabilitación integral a través de sus prestadores propios (Atención Primaria en Salud) y de su red de prestadores (Atención complementaria), de acuerdo a su modelo de salud basado en la Gestión Integral del Riesgo.

### ETAPAS:

1. Atención prehospitalaria: incluye las actividades y procedimientos requeridos en el sitio de ocurrencia del evento y durante el traslado del afiliado a una IPS que preste los servicios requeridos para el manejo de su estado con el fin de preservar la vida, disminuir complicaciones, secuelas y riesgos que puedan generar discapacidad o muerte.

Pasos a desarrollar en esta etapa:

Afiliado que sobrevive al evento: Primeros auxilios, rescate y evacuación y transporte.

Si el afiliado que fallece la entidad correspondiente procederá a realizar el levantamiento del cadáver, garantizar el traslado, la realización de la autopsia y la expedición del certificado de defunción.

Unisalud informará a la familia del afiliado acerca de su derecho de realizar la Declaración del hecho victimizante, la inscripción en el Registro único de Víctimas- RUV y a solicitar la indemnización por muerte y gastos funerarios según el Decreto 056 de 2015.

2. Atención de Urgencias:

Una vez ubicado el afiliado en la IPS prestadora del servicio de urgencias más cercano al lugar del evento, la entidad procederá a realizar los procedimientos requeridos para su evaluación y

estabilización. Simultáneamente la IPS verificará la afiliación del paciente de acuerdo a la Ruta de financiación para la atención en salud a víctimas del conflicto armado interno; de acuerdo a los procedimientos contactará a Unisalud a través de su línea de Referencia y contrarreferencia nacional 24 horas:

Línea gratuita nacional: 01 8000 912 597 opción 9

correo electrónico: referencia\_bog@unal.edu.co

En caso de requerir servicios en una entidad de mayor complejidad la IPS solicitará a Unisalud coordinar el traslado a una entidad de la red de prestadores. Unisalud de acuerdo a los procedimientos de Procedimiento de Referencia de Servicios de Salud, al Procedimiento de contrarreferencia de Servicios de Salud y al Instructivo de autorizaciones.

La IPS que presta la atención de urgencias reportará el evento en la ficha SIVIGILA 452; de igual forma informará a la familia a cerca de su derecho a diligenciar la Declaración del hecho victimizante y la inscripción en el Registro único de Víctimas- RUV.

Este tipo de atenciones se encuentran exentas de cobro de copago o cuotas moderadoras; la IPS no exigirá fotocopias o autenticaciones de documentos.

Unisalud realizará el pago de los servicios prestados de acuerdo a sus procedimientos propios a más tardar a los 30 días de radicada la cuenta de cobro por la IPS con los soportes respectivos.

### 3. Atención hospitalaria:

En esta etapa la IPS realizará las atenciones en salud requeridas con enfoque psicosocial de acuerdo al estado del afiliado. Unisalud cuenta con una red de prestadores que cuenta con el equipo humano y tecnológico que garantiza la atención integral del afiliado y que brindará las siguientes atenciones: Servicios médicos y quirúrgicos, atención psico social, servicio de rehabilitación y paliación cuando haya lugar. La entidad de la red solicitará autorización para la atención de acuerdo al procedimiento establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Unisalud garantiza los siguientes servicios que deberán ser brindados al paciente por parte de la IPS de su red de manera integral:

- Atención de urgencias.
- Atenciones ambulatorias intramurales.
- Atenciones con internación. Rehabilitación sensorial.
- Suministro de dispositivos médicos y material médico-quirúrgico.
- Examen de VIH/sida y de enfermedades de transmisión sexual, en los casos en que la persona haya sido víctima de acceso carnal violento.
- Osteosíntesis, órtesis y prótesis.
- Suministro de medicamentos.

- Servicio de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la jurisprudencia de la Corte Constitucional y/o la ley, con absoluto respeto a la voluntad de la víctima.
- Tratamientos y procedimientos quirúrgicos.
- La atención para los derechos sexuales y reproductivos de las personas víctimas.
- Trasplantes.
- Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.
- Rehabilitación física.
- Rehabilitación mental.
- Rehabilitación sensorial.
- Rehabilitación bucal.
- Traslado asistencial de pacientes.

En caso de que el paciente requiera servicios no disponibles en la IPS tratante, esta coordinará con Unisalud su traslado a una entidad que brinde este servicio.

Cuando el equipo de salud determine es oportuno el egreso del paciente proyectará el plan de manejo ambulatorio e integral; al egreso entregará al paciente o a su red: epicrisis, copia de la historia clínica, el plan de manejo y la incapacidad cuando haya lugar a ella. Las órdenes médicas deberán ser autorizadas en la oficina de autorizaciones de Unisalud o quien haga sus veces y la incapacidad deberá allegarse al empleador para la gestión correspondiente.

Los prestadores de servicios de salud de la red de Unisalud, determinan la necesidad de la tecnología ortopédica externa y entregan la orden con las indicaciones del mismo acorde a las necesidades personales y contextuales de la víctima. En esta parte del proceso, podrá identificarse la necesidad de apoyo del equipo interdisciplinario de rehabilitación previo a la adaptación de la tecnología ortopédica, condición que también es definida por los médicos especialistas. Las entidades de la red que proveen los dispositivos médicos sobre medida son los encargados de la elaboración y adaptación de las tecnologías ortopédicas externas; proceso que se complementa con el equipo interdisciplinario de rehabilitación de la red integral de prestadores

La IPS deberá informar al paciente o a su red de apoyo su derecho de: realizar inscripción en el RUV, de solicitar ayuda humanitaria y de solicitar indemnización por vía administrativa.

#### 4. Rehabilitación funcional:

El inicio de las actividades correspondientes a esta etapa no sigue una secuencia cronológica frente a las etapas anteriores, sino que son transversales a las anteriores e incluso pueden iniciar desde la primera etapa y de manera evidente durante la hospitalización. En este documento se incluirán los pasos y servicios requeridos en la fase pos hospitalaria, que corresponde inicialmente al plan de manejo entregado en la etapa anterior por el médico tratante, donde ordena la evaluación por el

equipo interdisciplinar de rehabilitación funcional; este manejo será modificado por parte del equipo.

La orden que contiene el plan de manejo emitida al egreso deberá ser autorizada por Unisalud de acuerdo a sus procedimientos propios y será priorizada por la oficina de autorizaciones o por quien haga sus veces. Las intervenciones requeridas para garantizar la rehabilitación funcional no son objeto de cobro de cuota moderadora o copago.

Unisalud garantizará al afiliado manejo integral en salud, el cual comprende: garantizar, entre otros, la prestación del servicio, órtesis, prótesis y las ayudas técnicas (productos de apoyo) que requiera, independientemente de que se encuentren o no incluidas en el Plan de Beneficios, por esta razón centraliza su red en prestadores que centralizan el mayor número de servicios que pudieren ser requeridos por sus afiliados. Para aquellos servicios o tecnologías no incluidos en el plan de beneficios se realizará la respectiva legalización ante el Comité Técnico Científico de la entidad.

El equipo interdisciplinario realizará una evaluación y manejo integral que comprende las siguientes fases:

- Evaluación inicial: necesidades y expectativas (planteamiento de Actividades de la Vida Diaria -AVD-potencial: En esta fase el equipo se concentra en definir el diagnóstico funcional con base en las deficiencias, limitaciones, restricciones, potencialidades y expectativas de la persona con discapacidad y su familia con un enfoque biopsicosocial que contempla la asesoría al afiliado en condición de discapacidad, a su familia y demás personas de su red de apoyo para que adquieran conocimientos y habilidades en el marco de los derechos, roles laborales, ocupacionales y demás actividades que garanticen su inclusión social.
- Definición de la intervención o plan de tratamiento que contemple un equipo interdisciplinario.
- Intervención, que comprende actividades dirigidas a mejorar su independencia y autonomía en las AVD.
- Evaluación final del logro de su independencia en AVD que es verificado por el cumplimiento de sus necesidades y expectativas.

Para mantener la continuidad e integralidad en las atenciones en salud, es importante tener en cuenta los siguientes pasos:

- a. La atención ambulatoria (control y seguimiento de las secuelas)
- b. Derivación al equipo del Programa de atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI) con el fin de definir un plan de atención integral que contemple: acciones para mejorar la salud, la independencia y la autonomía en las AVD -Un plan de egreso, manejo ambulatorio y citas de control.
- c. Atención por consulta externa para la valoración de nuevos síntomas relacionados con el evento
- d. Atención de urgencias sobrevenientes como consecuencia del evento, su atención y complicaciones.

## 5. Rehabilitación integral-inclusión

Se inicia una vez superado el proceso de la etapa 4, Rehabilitación Funcional, continúa con la Rehabilitación integral la cual incluye la Rehabilitación educativa, laboral y social, como condiciones para la inclusión.

Al finalizar esta etapa la entidad prestadora deberá informar al afiliado la existencia de entidades, organizaciones y redes entidades que favorezcan la inclusión efectiva del afiliado en temas relacionados con educación, cultura, recreación y deporte, trabajo, vivienda, movilidad y transporte.

### ATENCIÓN DIFERENCIAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES:

Los niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado tendrán derecho a la reparación integral (Ley 1448 de 2011, artículo 189).

En caso de que la víctima sea un niño, niña o adolescente, un funcionario Unisalud comunicará al ICBF la situación para que este contacte a la familia y personal que interviene en la atención, e inicie el proceso de restablecimiento de derechos.

Los menores de 18 años podrán acceder de forma directa a la consulta especializada pediátrica, sin requerir referencia por parte del médico general y cuando la oferta disponible así lo permita (Resolución 5592 de 2015 del MSPS, artículo 10).

Ninguna entidad prestadora de servicios de salud, sea pública o privada, podrá abstenerse o negarse a atender a un niño o niña que requiera atención en salud.

Los servicios para la rehabilitación física y mental de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia física o sexual y todas las formas de maltrato afiliados a Unisalud, que estén certificados por la autoridad competente, serán totalmente gratuitos.

El restablecimiento de derechos es responsabilidad del Estado en conjunto con las autoridades públicas, quienes tienen la obligación de informar, oficiar o conducir ante la policía, las defensorías de familia, las comisarías de familia o, en su defecto, los inspectores de policía o las personerías municipales o distritales, sobre los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en condiciones de riesgo o vulnerabilidad. Cuando esto ocurra, la autoridad competente deberá asegurarse de que el Sistema Nacional de Bienestar Familiar garantice su vinculación a los servicios sociales.

### CONDICIONES GENERALES

Unisalud garantiza para sus afiliados atención en todos los niveles de complejidad a través de su red de prestadores. Cuando el municipio de residencia del afiliado la Unidad no cuenta con IPS que presten los servicios de requeridos y debe ser manejado en una entidad ubicada en otra población siendo necesario suministrar hospedaje y alimentación para el paciente y un acompañante, Unisalud ha establecido contacto con entidades que prestan estos servicios; por razones de pertinencia, manejo de recursos y costo efectividad, no requiere contar con contratos vigentes.

Unisalud asume el transporte ambulatorio cuando la persona deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia para recibir los servicios del Plan de Beneficios en Salud y cuando existiendo estos en su municipio, no hagan parte de su red de prestadores.

El contenido mínimo de la historia clínica relacionada con el proceso de atención es el siguiente: Datos de identificación: nombres y apellidos; tipo y número de documento; edad y sexo del paciente; datos de contacto del paciente y un responsable; servicio de ingreso; fecha de atención; motivo de consulta; enfermedad actual (descripción del evento; condición clínica; ayudas diagnósticas; interpretación de las ayudas diagnósticas); revisión por sistemas relacionada con el evento; antecedentes; examen clínico completo; diagnóstico; plan de tratamiento; nombres y apellidos del médico tratante; hoja de administración de medicamentos; descripción de procedimientos.

Esta información permite caracterizar a la víctima y realizar los análisis que sean requeridos.

## SEGUIMIENTO

El seguimiento a las atenciones de los afiliados víctimas del conflicto armado se encuentra a cargo de la Jefatura de Servicios de la sede o quién haga sus veces y se realizará con periodicidad trimestral.

Los datos obtenidos durante el seguimiento serán diligenciados en una matriz de Excel que será enviada de acuerdo a los lineamientos contenidos en el Protocolo de Seguridad de la Información establecido en la Unidad; con periodicidad trimestral a la Jefatura de la División Nacional de Servicios de Salud para su consolidación y análisis. El contenido de la matriz es el siguiente:

| SEDE | N. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | FECHA DE OCURRENCIA DEL EVENTO | FECHA DE INICIO DE LA ATENCIÓN | DIAGNÓSTICO CIE 10 | DIAGNÓSTICO DESCRIPCIÓN | SERVICIOS PRESTADOS | CÓDIGO DE HABILITACIÓN IPS QUE PRESTA EL SERVICIO | CONDICIÓN AL EGRESO | PLAN DE TRATAMIENTO | SEGUIMIENTO ESTADO DE SALUD | SEGUIMIENTO ADHERENCIA AL PLAN DE TRATAMIENTO |
|------|---------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------|-------------------------|---------------------|---|---------------------|---------------------|-----------------------------|---|
|      |                           |                                |                                |                    |                         |                     |   |                     |                     |                             |   |
|      |                           |                                |                                |                    |                         |                     |   |                     |                     |                             |   |
|      |                           |                                |                                |                    |                         |                     |   |                     |                     |                             |   |
|      |                           |                                |                                |                    |                         |                     |   |                     |                     |                             |   |

## RECOMENDACIÓN PARA FAMILIARES DE VÍCTIMAS FALLECIDAS

En estos casos; es importante brindar la siguiente información a los familiares de la víctima:

Los familiares de la víctima que no cuenten con recursos para sufragar los gastos para el entierro tienen derecho a recibir; inmediatamente o en el menor tiempo; asistencia funeraria solicitándola a la Entidad Territorial municipal o distrital.

Cuando la víctima muere en un lugar diferente al que residía; los familiares tienen derecho a que los costos de la asistencia funeraria sean asumidos por partes iguales entre el municipio donde ocurrió el accidente y el municipio donde residía la víctima.

Los familiares tienen derecho a acceder a una indemnización individual por vía administrativa por homicidio hasta de 40 SMLMV; indemnización reconocida por la Unidad para las Víctimas:



Indemnización por vía administrativa); o pueden solicitar indemnización por muerte y gastos funerarios al FOSYGA o quien haga sus veces; la cual corresponde a 750 SMLDV25.

#### ANEXO 1

#### LEY 1448 DE 2011 ARTÍCULO 28. DERECHOS DE LAS VÍCTIMAS.

Las víctimas de las violaciones contempladas en el artículo 3° de la presente Ley; tendrán entre otros los siguientes derechos en el marco de la normatividad vigente:

1. Derecho a la verdad; justicia y reparación.
2. Derecho a acudir a escenarios de diálogo institucional y comunitario.
3. Derecho a ser beneficiario de las acciones afirmativas adelantadas por el Estado para proteger y garantizar el derecho a la vida en condiciones de dignidad.
4. Derecho a solicitar y recibir atención humanitaria.
5. Derecho a participar en la formulación; implementación y seguimiento de la política pública de prevención; atención y reparación integral.
6. Derecho a que la política pública de que trata la presente ley; tenga enfoque diferencial.
7. Derecho a la reunificación familiar cuando por razón de su tipo de victimización se haya dividido el núcleo familiar.
8. Derecho a retornar a su lugar de origen o reubicarse en condiciones de voluntariedad; seguridad y dignidad; en el marco de la política de seguridad nacional.
9. Derecho a la restitución de la tierra si hubiere sido despojado de ella; en los términos establecidos en la presente Ley.
10. Derecho a la información sobre las rutas y los medios de acceso a las medidas que se establecen en la presente Ley.
11. Derecho a conocer el estado de procesos judiciales y administrativos que se estén adelantando; en los que tengan un interés como parte o intervinientes.
12. Derecho de las mujeres a vivir libres de violencia.

#### INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE VÍCTIMAS (RUV)

La víctima o su familia debe presentarse ante una oficina del Ministerio Público (personería municipal o distrital; defensoría regional; procuradurías). Allí comunicará al funcionario que lo atiende las circunstancias de tiempo; modo y lugar del evento; esta información será consignada en



el Formato único de Declaración que lleva firma y huella del solicitante y la firma del funcionario que realizó la atención.

Una vez presentada la solicitud de registro ante el Ministerio público será remitida la Unidad para las Víctimas; donde realizarán verificación de la veracidad de los hechos y tomarán la decisión de aprobar o rechazar el registro en un término de 60 días.

Una vez reconocida como víctima tendrá acceso a las medidas de atención; asistencia y reparación consagradas en la ley.