

**Propuesta de proyecto en el marco del ejercicio de
Gestión del Cuidado
Programa de Enfermería
Universidad del Cauca**



Nombre del proyecto

**PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS
(PAPSIVI) EN LA ESE HOSPITAL EL TAMBO CAUCA AÑO 2022**

Estudiante

YENNI YOHANA MENESES SAMBONI

Profesor que acompaña

ROCIO DEL CARMEN MUÑOZ

El Tambo Cauca , JULIO 21 de 2022

Tabla de Contenido

Nombre del proyecto	3
Introducción	3
Diagnóstico o descripción de la situación existente	4
Planteamiento del problema	5
Análisis de involucrados	5
Árbol de problemas	7
Objetivo General	8
Objetivos Específicos	8
Árbol de objetivos	9
Matriz de marco lógico	9
Abordaje metodológico	13
Resultados del ejercicio	13
Conclusiones	16
Recomendaciones	17
Anexos	18
	20
Cronograma	24
Bibliografía	24

Nombre del proyecto

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS
(PAPSIVI) EN LA ESE HOSPITAL EL TAMBO CAUCA AÑO 2022

Introducción

El conflicto armado interno en Colombia ha desencadenado múltiples consecuencias en diferentes niveles y sectores del país, afectando e involucrando a la población civil en la confrontación armada. Actualmente, el Registro Único de Víctimas cuenta con 9.278.531 personas reconocidas como víctimas e identificadas de manera única ya sea por su número de identificación, por su nombre completo o por una combinación de ella, y 7.371.029 están sujetas a medidas de asistencia y reparación. Los habitantes de las regiones donde ha habido/hay enfrentamiento armado están en constante peligro y expuestos a graves violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario, lo que ha generado daños y afectaciones a la salud física, mental y psicosocial de personas, familias y comunidades. Sin embargo, esta no es la única consecuencia derivada del conflicto armado, también se ha evidenciado, en la mayoría de los casos, que la población presenta dificultades en términos de acceso a servicios de salud, saneamiento básico y educación, entre otros (International Crisis Group, 2006).

La ESE Hospital del Tambo, se encuentra ubicada, en el Municipio de El Tambo Cauca, el cual ha sido afectado por el conflicto armado, en sus diferentes tipos de manifestaciones, se define la política de atención, asistencia y reparación a víctimas, que contempla la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado - PAPSIVI, como parte de la medida

de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial, para lograr la atención de manera holística e integral a todos aquellos que han sido víctimas del conflicto armado.

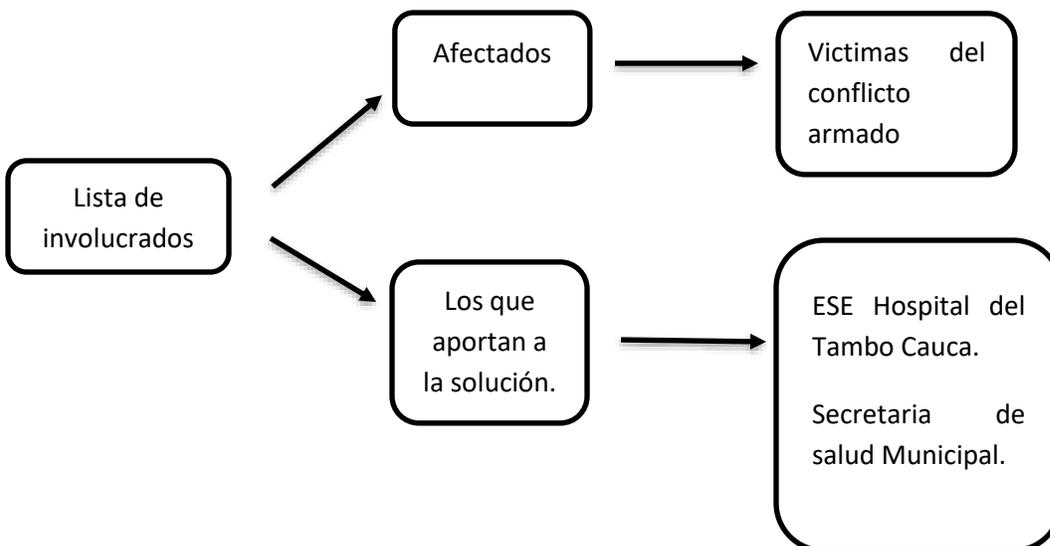
Diagnóstico o descripción de la situación existente

La ESE HOSPITAL DEL TAMBO CAUCA el cual trabaja en el marco de la estrategia de APS, y presta servicios con estándares de calidad, con un enfoque diferencial, intercultural a la población, contando con un talento humano capacitado, integro y comprometido con el objetivo de responder a la misión y visión institucional. Debido al gran compromiso que tiene la institución con los usuarios que acceden a los diferentes servicios, en sus distintos puntos de atención ubicados de manera extramural, el programa de enfermería trabajará en la elaboración de implementación del Programa PAPSIVI, para la caracterización de las personas que han sido víctimas del conflicto armado, y poder realizar el abordaje necesario para la atención de manera integral y poder mitigar los padecimientos físicos, mentales y psicosociales que han sufrido ya sea de manera individual, familiar y colectiva, para ello se realizará la creación del programa, protocolo y ruta de atención, de igual manera la conformación del grupo multidisciplinar que cuenta con la capacitación necesaria para la atención, debido a que el municipio ha sido muy marcado por el conflicto armado donde se evidencia un gran numero de casos de homicidios, desplazamientos y violación a los derechos humanos en todo el territorio.

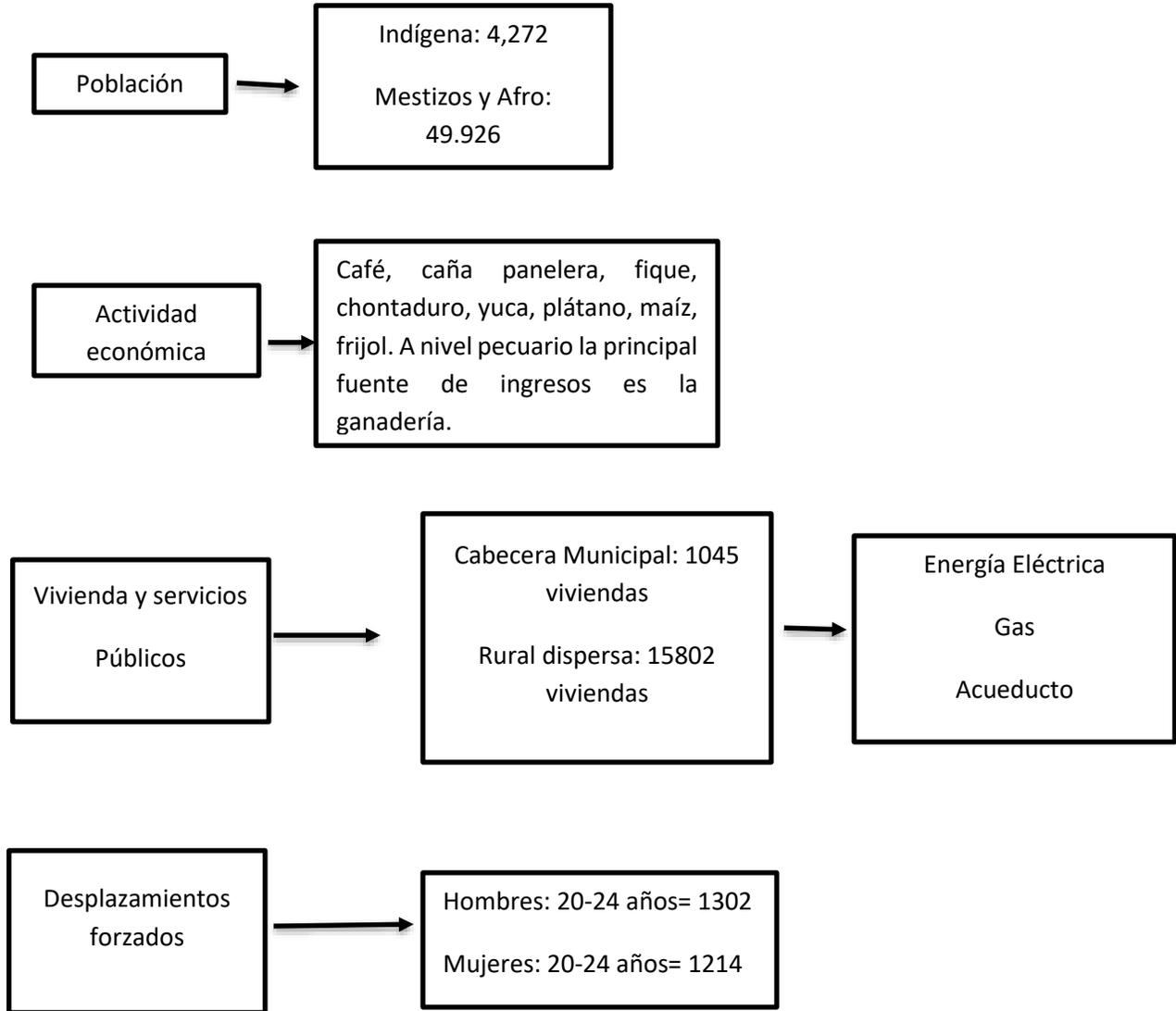
Planteamiento del problema

El Municipio del Tambo Cauca, por ser un territorio acechado por el conflicto armado, desde épocas atrás tiene la necesidad de la creación de un programa que pueda ayudar a la población a la adecuada caracterización de las personas víctimas del conflicto armado, para poder tener adecuado abordaje desde el primer contacto que se tenga con la víctima, y poder dar las pautas necesarias para la atención inicial, de igual manera la creación del del plan de acción según las necesidades, para poder dar el adecuado seguimiento para su debido cumplimiento, posterior a ello hacer la revaloración necesaria a la victima para dar continuidad o cierre del caso por parte de la ESE HOSPITAL del Tambo Cauca.

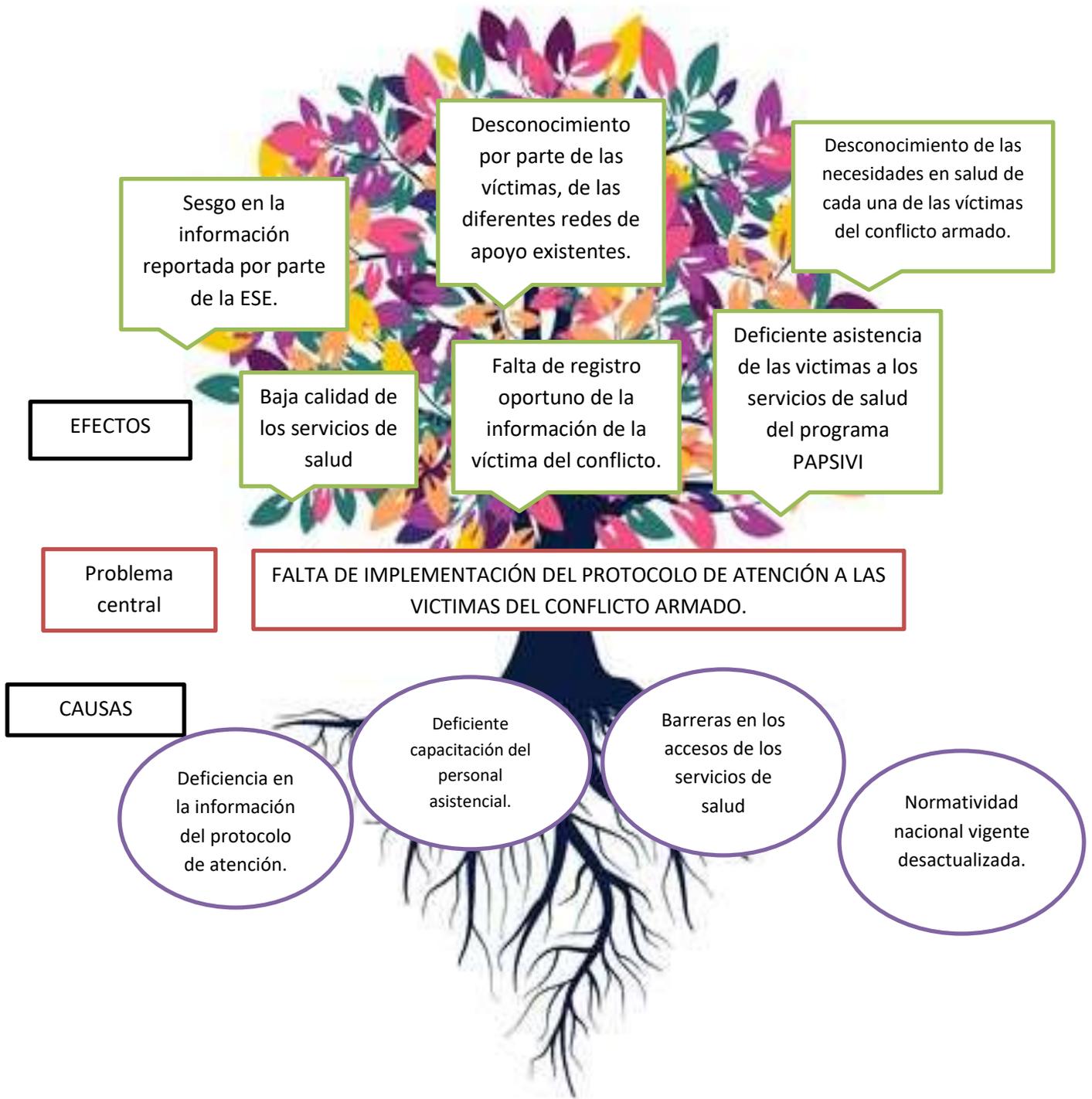
Análisis de involucrados



Caracterización sociodemográfica- Afectados.



Árbol de problemas



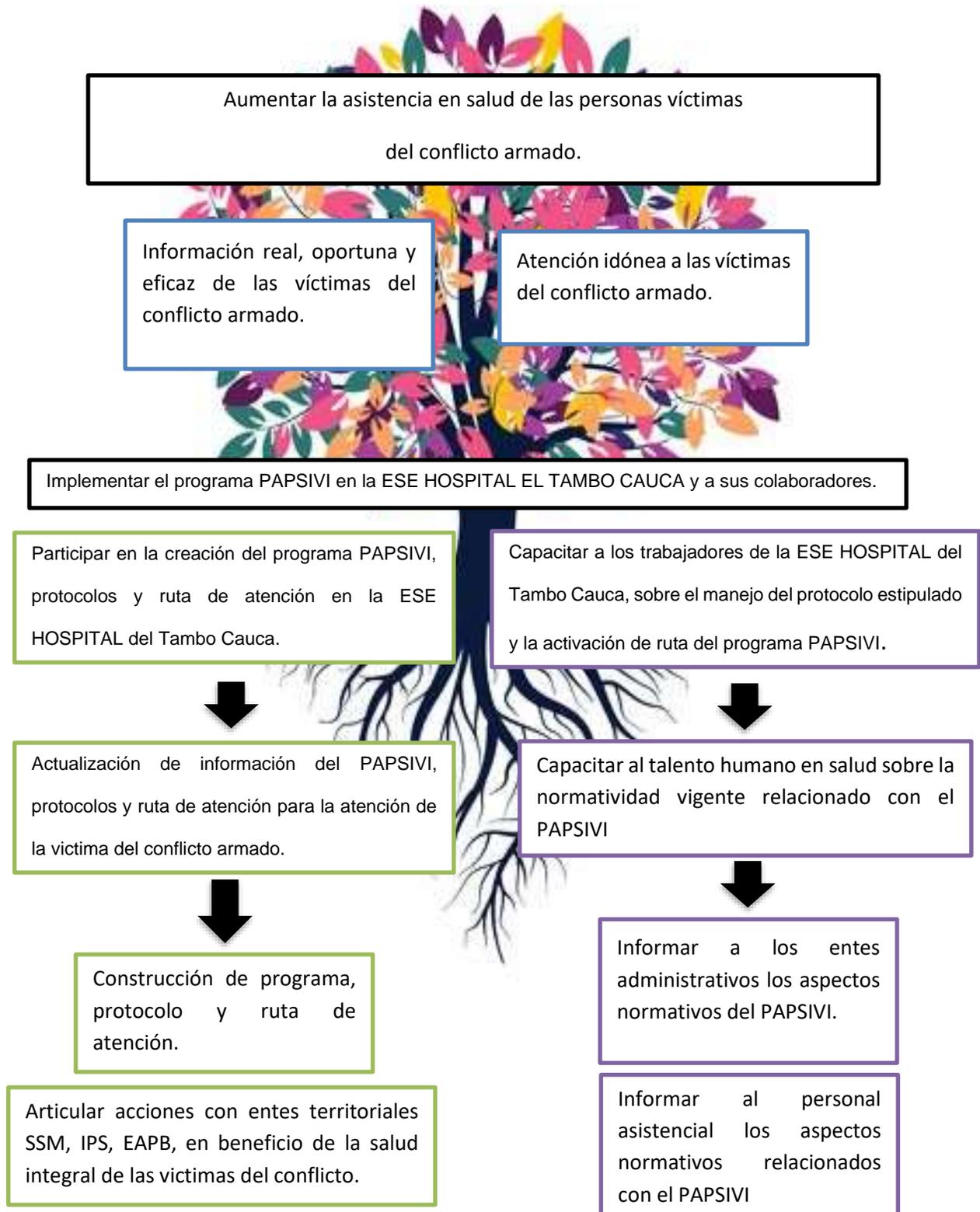
Objetivo General

Implementar el programa PAPSIVI en la ESE HOSPITAL EL TAMBO CAUCA y a sus colaboradores.

Objetivos Específicos

- Participar en la creación del programa PAPSIVI, protocolos y ruta de atención en la ESE HOSPITAL del Tambo Cauca.
- Capacitar a los trabajadores de la ESE HOSPITAL del Tambo Cauca, sobre el manejo del protocolo estipulado y la activación de ruta del programa PAPSIVI.

Árbol de objetivos



Matriz de marco lógico

	Resumen narrativo	Indicadores Objetivamente Verificables	Medios de Verificación	Supuestos
Propósito	Lograr la atención de manera oportuna y eficaz a todas las víctimas del conflicto armado que hayan sufrido algún tipo de violación con respecto a los derechos humanos en el marco del conflicto armado en todo el territorio del Municipio del Tambo Cauca.			<p>Asistenciales</p> <p>No se cuenta con la capacitación necesaria sobre el manejo de la ruta y protocolo del programa PAPSIVI.</p> <p>Administrativos</p> <p>No han suministrado la información necesaria al personal asistencial para el manejo oportuno de las víctimas del conflicto armado.</p>



Objetivo General	Implementar el programa PAPSIVI en la ESE HOSPITAL EL TAMBO CAUCA y a sus colaboradores.	El 100% de los colaboradores tienen acceso y manejo a la información necesaria sobre el programa PAPSIVI.	Realiza informe detallados de las personas victimas del conflicto armado. Adecuado manejo de la información en la historia clínica del paciente.	Asistenciales No cuentan con el tiempo necesario para poder participar de forma activa en la creación y/o implementación del programa PAPSIVI. Administrativos No hay una adecuada estructuración del Programa PAPSIVI, para su debida ejecución.
Objetivos específicos	Participar en la creación del programa PAPSIVI, protocolos y ruta de atención en la ESE	El 100% del programa del Programa PAPSIVI, ha sido creado con	Programa Protocolo Ruta de atención PAPSIVI.	Administrativos No existe información suficiente al respecto del tema



	HOSPITAL del Tambo Cauca.	sus diferentes ejes estructurales.		para la debida implementación.
Objetivos específicos	Capacitar a los trabajadores de la ESE HOSPITAL del Tambo Cauca, sobre el manejo del protocolo estipulado y la activación de ruta del programa PAPSIVI.	Numero de personas que asisten a la capacitación/ Numero total del personal que labora en la ESE del Tambo Cauca.	Pre-test Pos-test Listado de asistencia	ASISTENCIALES No existe un adecuado conocimiento sobre el Programa PAPSIVI.
Resultados	Se logra la capacitación de los 31 auxiliares extramurales sobre el manejo del Protocolo PAPSIVI, y la ruta de atención de este.	El 100% de los asistenciales extramurales de manejo inicial de las victimas del conflicto armado reciben la capacitación.	Listado de asistencia.	
Actividades	Creación y socialización del programa PAPSIVI,	El 80% de la población objeto	Listado de asistencia.	Falta de tiempo para el desarrollo de las

	Protocolo y ruta de atención.	es capacitada en su totalidad.		capacitaciones al equipo de conformación del programa PAPSIVI.
--	-------------------------------	--------------------------------	--	--

Abordaje metodológico

El programa de Enfermería de la Universidad del Cauca gracias al convenio de docencia servicios con el ESE hospital del Tambo Cauca, por medio del desarrollo de un proyecto de gestión ayudará a la implementación, creación y socialización del programa PAPSIVI, al personal asistencial y administrativo. El cual estará distribuido en varias fases por medio del marco lógico que nos permitirá dar una aproximación de las necesidades de la institución, se tendrá en cuenta la caracterización, situación actual del territorio para hacer el adecuado planteamiento del problema y obtener los resultados propuestos, posterior a obtener la información necesaria y la creación del programa Papsivi, protocolo, ruta de atención se hará entrega de manera digital a la institución de los materiales obtenidos, como evidencia y culminación del proyecto propuesto durante la practica formativa.

Resultados del ejercicio

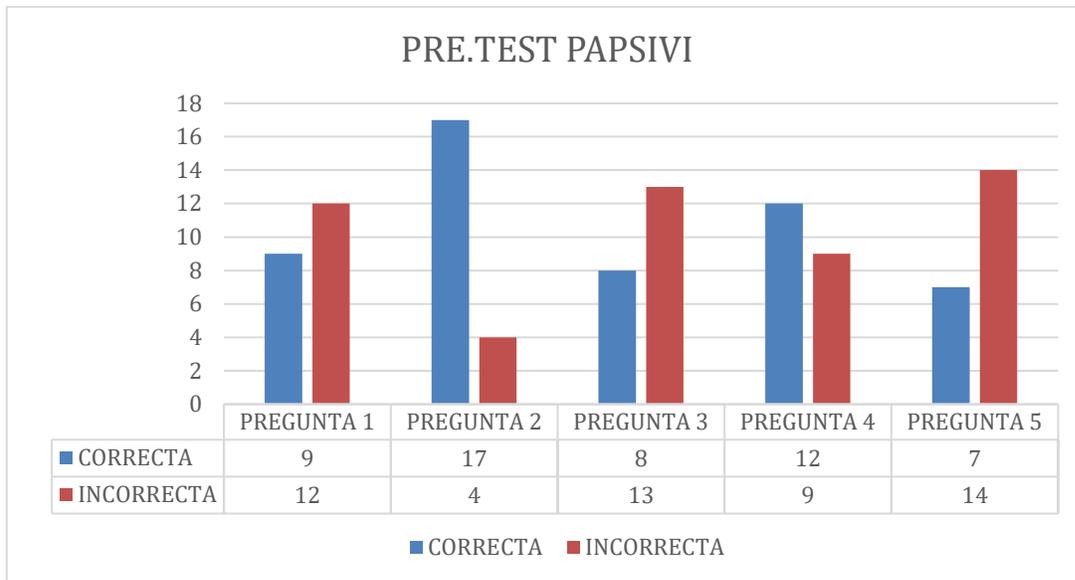
El desarrollo del proyecto de gestión se llevo a cabo con el personal asistencial que labora en la ESE Hospital del Tambo intramural y extramural, para ello contamos con la participación de 21 auxiliares extramurales con los cuales se pueden evidenciar los siguientes resultados.

Dentro del objetivo general planteado el cual era Implementar el programa PAPSIVI en la ESE HOSPITAL EL TAMBO CAUCA y a sus colaboradores, se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva de la información necesaria, y que el personal asistencial pudiera tener acceso a la misma, haciendo un adecuado diligenciamiento de la información obtenida de la víctima del conflicto armado en la historia clínica, con los requisitos mínimos que se deben de tener en cuenta para no incurrir en alguna falta, de la misma manera cuales son los entes para la activación de la ruta del programa PAPSIVI, todo esto se logró mediante la socialización del programa.

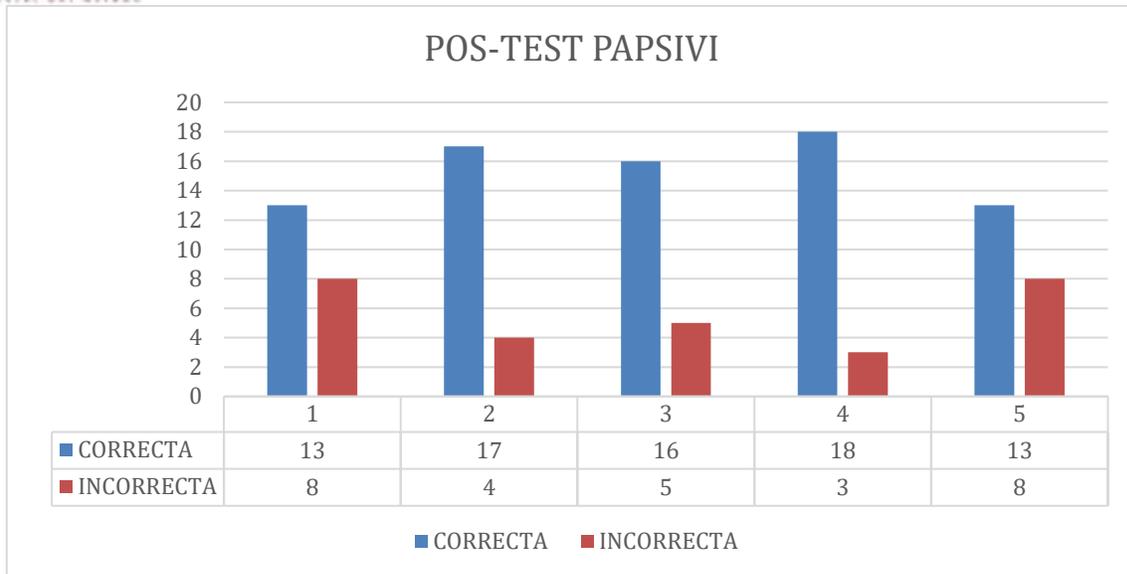
Con respecto al primer objetivo específico planteado se realizó la revisión bibliográfica de todo lo relacionado con Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto los cuales están estipulados dentro de los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, la ley 1448 de 2011, ley de víctimas y restitución de tierras, resolución 3100 de 2019 con la finalidad de poder obtener la información necesaria e iniciar la creación del programa, protocolo y ruta de atención que se va a establecer en la ESE hospital del Tambo Cauca.

El segundo objetivo específico planteado fue Capacitar a los trabajadores de la ESE HOSPITAL del Tambo Cauca, sobre el manejo del protocolo estipulado y la activación de ruta del programa PAPSIVI, este se llevo a cabo dando a conocer la información más importante que se debía tener claridad en el momento de hacer el abordaje de la persona víctima del conflicto armado, para esta socialización se elabora una presentación y posterior a ella se socializa el protocolo con los 21

auxiliares que asistieron de manera participativa a la capacitación, se hace la aplicación de pretest y pos-test, y firma del respectivo listado de asistencia.



De acuerdo con la gráfica se evidencia de que hay un déficit de desconocimiento sobre el manejo de protocolo y la activación de la ruta para la atención oportuna de las víctimas del conflicto armado.



De acuerdo con la gráfica se evidencia que después de llevarse a cabo la capacitación del manejo de protocolo y ruta de atención a las víctimas del conflicto armado, se resolvieron y aclararon dudas y se incrementa el número de preguntas correctas.

Conclusiones

- Es de gran importancia poder implementar de manera oportuna el programa PAPSIVI, a todas aquellas personas que hayan sufrido vulneración de los derechos humanos en el marco del conflicto armado en el territorio del Municipio del Tambo Cauca.
- La socialización a los 21 auxiliares extramurales se logró obtener una adecuada receptividad, en donde se aclararon y resolvieron dudas con respecto al manejo e implementación del protocolo y la ruta de atención.

Recomendaciones

- Es de gran importancia mantener al personal asistencial que labora en la ESE Hospital del Tambo, capacitado en todo el cambio que surjan dentro de las políticas del programa PAPSIVI, para obtener talento humano idóneo en la atención de las víctimas del conflicto armado.
- Motivar a todo el talento humano de la ESE Hospital del Tambo Cauca, a que participen en el seguimiento de todas las actividades estipuladas en el plan de acción de las víctimas del conflicto armado, para lograr obtener unos resultados positivos.
- EL personal administrativo siempre este actualizando el programa de acuerdo con los nuevos cambios estipulados por el Ministerio de salud y la protección social, y brindar de manera oportuna dicha información a los colaboradores.

Anexos

Registro fotográfico socialización Protocolo PAPSIVI



Presentación socialización Protocolo PAPSIVI.



**PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD
INTEGRAL A VÍCTIMAS
PAPSIVI**

"Cuidamos con Excelencia y Calidez Humana"

**E.S.E HOSPITAL
DE EL TAMBO - CAUCA**
NIT: 891501104-0

www.esehospitaltambo-cauca.gov.co



PAPSIVI

ES UN CONJUNTO DE ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES INTERDISCIPLINARIAS QUE LE PERMITE A LOS DIFERENTES ACTORES ATENDER LOS IMPACTOS PSICOSOCIALES Y LOS DAÑOS EN LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE LAS VÍCTIMAS OCASIONADOS POR O EN RELACIÓN CON EL CONFLICTO ARMADO, EN LOS ÁMBITOS INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO CON EL FIN DE MITIGAR SU SUFRIMIENTO EMOCIONAL, CONTRIBUIR A LA RECUPERACIÓN FÍSICA Y MENTAL Y A LA RECONSTRUCCIÓN DEL TEJIDO SOCIAL EN SUS COMUNIDADES. (ARTÍCULO 164 DECRETO 4800-2011)

www.esehospitaltambo-cauca.gov.co



"Cuidamos con excelencia y calidez humana"

¿QUÉ PERSONAS SON CONSIDERADAS VÍCTIMAS?

LAS PERSONAS QUE INDIVIDUAL O COLECTIVAMENTE HAYAN SUFRIDO UN DAÑO COMO CONSECUENCIA DE VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS, OCURRIDAS A PARTIR DEL 1° DE ENERO DE 1985 EN EL MARCO DEL CONFLICTO ARMADO. (HOMICIDIO, DESAPARICIÓN FORZADA, DESPLAZAMIENTO, VIOLACIONES SEXUALES, SECUESTRO, DESPOJO DE TIERRAS, MINAS ANTIPERSONA Y ATAQUES CONTRA LA POBLACIÓN CIVIL). (LEY 1448 2011)



"Cuidamos con excelencia y calidez humana"

OBJETIVO

Brindar la atención oportuna a cada una de las víctimas que han sufrido violaciones a los derechos humanos en el marco del conflicto armado en Colombia, por parte del equipo multidisciplinar del programa PAPSIVI.



"Cuidamos con excelencia y calidez humana"

¿CÓMO FUNCIONA EL PAPSIVI?



3 ENFOQUES

1. Enfoque de Derechos: DH garantizado por el Estado

2. Enfoque psicosocial: Reconoce el hecho violento que vivió la víctima, su familia y su comunidad

3. Enfoque diferencial: Toma en cuenta el ciclo vital, el género, la orientación sexual, la discapacidad



"Cuidamos con excelencia y calidez humana"

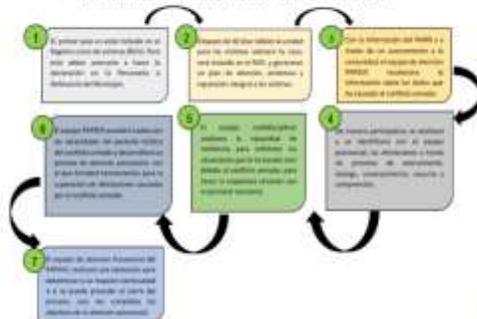
¿QUIÉNES PUEDEN ACCEDER AL PAPSIVI?

- Persona afectada por el conflicto armado.
- Estar inscrito en el Registro Único de Víctimas.
- Haya realizado el Plan de Atención, Asistencia y Reparación Integral a Víctimas (Paari), podrán acceder al programa a través de la etapa de reconocimiento que desarrolla el equipo Papsivi.



"Cuidamos con excelencia y calidez humana"

RUTA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL



"Cuidamos con excelencia y calidez humana"

¿QUIÉNES CONFORMAN EL EQUIPO PAPSIVI?

1. PROFESIONAL EN ENFERMERÍA
2. PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA
3. PROFESIONAL EN MEDICINA
4. TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA
5. PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL
6. PROMOTOR SOCIAL (LÍDER DE LA COMUNIDAD)





E.S.E HOSPITAL
DE EL TAMBO CAUCA



"Cuidamos con excelencia y calidez humana"

¿QUIÉNES CONFORMAN EL EQUIPO PAPSIVI?



8 EAPB



9 IPS

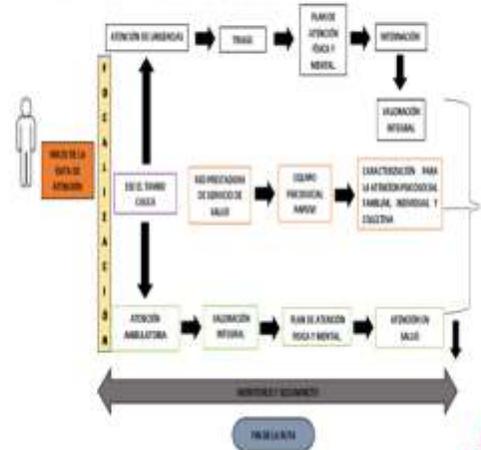


www.esehospitalambo Cauca.gov.co



"Cuidamos con excelencia y calidez humana"

RUTA DE ATENCIÓN PARA VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO ESE EL TAMBO CAUCA



www.esehospitalambo Cauca.gov.co



"Cuidamos con excelencia y calidez humana"

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE EL PAPSVI?

1

Atiende el sufrimiento y los daños en la salud física y mental de las víctimas del conflicto armado y contribuye al empoderamiento para permitir recuperar y retomar el control de la vida propia.

2

Contribuye a garantizar su derecho a la atención integral en salud para su dignificación y recuperación.

3

Articula actores que garantizan el goce efectivo de sus derechos y el reconocimiento como protagonista de su proceso de reparación y rehabilitación.



www.esehospitalambo Cauca.gov.co



"Cuidamos con excelencia y calidez humana"

GRACIAS POR LA ATENCIÓN



www.esehospitalambo Cauca.gov.co



CAPACITACIÓN PROTOCOLO PAPSIVI PRE-TEST

Nombre: _____ Fecha: _____

Cargo: _____

Marque con una x según corresponda la respuesta

1. **¿Cuál es la ley en la cual se encuentra argumentado la creación del Programa de atención Psicosocial y Salud integral a las víctimas del conflicto armado?**
 - a. Ley 1448 de 2011
 - b. Ley 1450 de 2011
 - c. Ley 911 de 2004
 - d. Ley 1751 de 2015
2. **¿Cuáles son los aspectos mínimos que se debe diligenciar en la historia clínica de la víctima del conflicto armado?**
 - a. Nombres y apellidos completos, documento de identidad, servicios prestados.
 - b. Nombre y apellidos completos, documento de identidad, fecha de ocurrencia del evento, fecha de inicio de la atención, diagnóstico o Cie 10, servicios prestados, tratamiento y seguimiento.
 - c. Nombre y apellidos completos, seguimiento al estado de salud y diagnóstico.
 - d. Nombres y apellidos completos, numero de identificación, tratamiento.
3. **¿Cada cuanto se debe realizar el debido seguimiento a las víctimas del conflicto por psicología?**
 - a. Cada 4 meses
 - b. Cada 6 meses
 - c. Cada mes
 - d. Cada 2 meses
4. **Los entes territoriales para activar la ruta de protección son:**
 - a. ESE Hospital El Tambo – Personería Municipal
 - b. ESE Hospital El Tambo- Personería Municipal- Defensoría del pueblo- Secretaria de Salud.
 - c. ESE Hospital El Tambo- Secretaria de Salud.
 - d. Defensoría del Pueblo – secretaria de Salud.
5. **Cuáles son los dos componentes del PAPSIVI:**
 - a. Atención psicosocial- atención integral a la salud con enfoque psicosocial.
 - b. Atención psicosocial- atención psicológica.
 - c. Atención por médico general – atención psicosocial.



CAPACITACIÓN PROTOCOLO PAPSIVI POST-TEST

Nombre: _____ Fecha: _____

Cargo: _____

Marque con una x según corresponda la respuesta

1. ¿Cuál es la ley en la cual se encuentra argumentado la creación del Programa de atención Psicosocial y Salud integral a las víctimas del conflicto armado?

- A. Ley 1448 de 2011
B. Ley 1450 de 2011
C. Ley 911 de 2004
D. Ley 1751 de 2015

2. ¿Cuáles son los aspectos mínimos que se debe diligenciar en la historia clínica de la víctima del conflicto armado?

- A. Nombres y apellidos completos, documento de identidad, servicios prestados.
B. Nombre y apellidos completos, documento de identidad, fecha de ocurrencia del evento, fecha de inicio de la atención, diagnóstico o Cie 10, servicios prestados, tratamiento y seguimiento.
C. Nombre y apellidos completos, seguimiento al estado de salud y diagnóstico.
D. Nombres y apellidos completos, número de identificación, tratamiento.

3. ¿Cada cuanto se debe realizar el debido seguimiento a las víctimas del conflicto por psicología?

- A. Cada 4 meses
B. Cada 6 meses
C. Cada mes
D. Cada 2 meses

4. Los entes territoriales para activar la ruta de protección son:

- A. ESE Hospital El Tambo – Personería Municipal
B. ESE Hospital El Tambo- Personería Municipal- Defensoría del pueblo- Secretaria de Salud.
C. ESE Hospital El Tambo- Secretaria de Salud.
D. Defensoría del Pueblo – secretaria de Salud.

5. Cuáles son los dos componentes del PAPSIVI:

- A. Atención psicosocial- atención integral a la salud con enfoque psicosocial.
B. Atención psicosocial- atención psicológica.
C. Atención por médico general – atención psicosocial.



**E.S.E HOSPITAL
DE EL TAMBO-CAUCA**
Empresa Social del Estado



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
SINDICATO DE TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA
"SANTATE"
NIT. 900.744.299-7

Tema: Reunión Auxiliares Estomatológicos

Lugar: Hospital El Tambo

Fecha: 2 Julio 2022

Cap: Ilustador En. Diana Figueroa

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO	CELULAR	FIRMA
1.	José Darío Dorado	1060873523	Aux Enfermería	3226582384	José Darío Dorado
2.	Mariana Viqueo Conda	1002923755	Aux enfermería	3127964480	MARIANA VIQUEO
3.	Achiana del Pilar Sanchez Salo	10608718724	Aux enfermería	340384350	Achiana del Pilar S.D.
4.	Yazmin Trujillo	1060872733	Aux enfermería	3105187321	Yazmin Trujillo
5.	Tatiana Camilo Vela	1060870026	Aux Enfermería	32758835	Tatiana Camilo
6.	DARILENA CORDONA ALAFA	1002923530	Aux enfermería	3126889717	Darilena Cordona
7.	Maria Cristina Lopez Aida	1002921833	aux enfermería	3235929307	Maria Cristina Lopez
8.	Angeles Landa Montenegro	1060878620	Aux. Enfermería	3147813064	Angeles L.
9.	Diana Carolina Gonzalez Lopez	28881133	Aux Enfermería	314871397	Aux Diana Gonzalez
10.	Luz Andrea Montenegro Francisca Julia Fouo	1060874876 1060871496	Aux Enfermería Aux Enf	3176052055 3209889428	Luz Andrea Montenegro Francisca Julia

Escaneado con CamScanner



**E.S.E HOSPITAL
DE EL TAMBO-CAUCA**
Empresa Social del Estado

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA

NIT. 891.501.104-0

REGISTRO DE ASISTENCIA

TEMA: Reunión Auxiliares Estomatológicos		FECHA: DÍA 02 MES 07 AÑO 2022			LUGAR: Hospital El Tambo.				
HORA DE INICIACIÓN:				CONTROL ASISTENCIA		HORA FINALIZACIÓN:			
No.	NOMBRE	NÚMERO DE CÉDULA	ENTIDAD/DEPENDENCIA	INICIO (Marque con X)	TERMINO (Marque con X)	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO O NÚMERO CELULAR	FIRMA	
1	Sonia Urecho	25423770	Ferriquina	X	X	sonia.urecho@hospita	3127082030	Sonia Urecho	
2	Luzmila Peña Urecho	25401585	Quilcace	X	X	luzmila33333@guillean	3206970609	Luzmila Peña	
3	M. Beatriz Giraldo H	34544440	La Reina	X	X	maribeatriz1965@guillean	31361114	Beatriz Giraldo	
4	Elsy Romero	29555217	El Recuerdo	X	X	elsyromero@recuerdo	3182065572 343801140	Elsy Romero	
5	Roberto Paicedo	4676229	Quilcace	X	X	roberto@quilcace		Roberto Paicedo	
6	Maria Hilda Ruiz Torres	25419149	Ciprés PN	X	X	mariahildaruitorres@cipres	313082099	Maria Hilda Ruiz	
7	Carolina María Hoque	32630081	El Cabuzal	X	X	carolinamaría@elcabuzal	3116140313	Carolina María Hoque	
8	Sandra Juliana Torres	25398251	Ferriquina	X	X	sandrajuliana20@guillean	3103612402	Sandra Juliana Torres	
9	Hendinda Montenegro Cisneros	34544482	4 Esquimes	X	X	hendinda@esquimes	3117565385	Hendinda Montenegro	
10	Francisca Julia Fouo	1060871496	Quilcace	X	X	franciscajulia@quilcace	3113011377	Francisca Julia Fouo	

Cronograma

Actividades	Semana									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Diagnóstico situacional de la ESE										
Reconocimiento del problema										
Contextualización										
Planteamiento del problema, objetivos										
Socialización del protocolo y ruta de atención a las víctimas del conflicto armado del programa PAPSIVI a auxiliares extramurales.										
Sustentación y entrega de proyecto ESE Hospital el Tambo Cauca.										

Tomado de: Elaboración propia

Bibliografía

- Social, M. d.-P. (2017). Protocolo de atención integral en salud Papsivi. Encontrado en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Protocolo-de-atencion-integral-en-salud-papsivi.pdf>
- https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Victimas_PAPSIVI.aspx
- <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394>
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Documento-Marco-papsivi-2017.pdf>
- <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/decreto-4800-de-2011/13108>
- <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/ley-1448-de-2011/13653>

Propuesta de proyecto en el marco del ejercicio de Gestión del Cuidado

Programa de Enfermería

Universidad del Cauca



Nombre del proyecto

**PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS
(PAPSIVI) EN LA ESE HOSPITAL EL TAMBO CAUCA AÑO 2022**

Estudiante

YENNI YOHANA MENESES SAMBONI

Profesor que acompaña

ROCIO DEL CARMEN MUÑOZ

El Tambo Cauca , JULIO 21 de 2022

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VICTIMAS (PAPSIVI)

Contenido

INTRODUCCION	28
OBJETIVO	29
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	29
MISION	30
VISION	30
ALCANCE.....	30
RESPONSABLES.....	30
MARCO LEGAL.....	31
GLOSARIO DE TERMINOS	34
EJECUCIÓN.....	37
FLUJOGRAMA	38
GRUPO COORDINADOR.....	39
INDICADORES	41
ESTRATEGIAS	42
PLAN DE TRABAJO	43
LISTA DE VERIFICACIÓN.....	44
ESCALA DE CALIFICACIÓN:.....	46
BIBLIOGRAFIA	46
ANEXOS	47

INTRODUCCION

El conflicto armado interno en Colombia ha desencadenado múltiples consecuencias en diferentes niveles y sectores del país, afectando e involucrando a la población civil en la confrontación armada. Actualmente, el Registro Único de Víctimas cuenta con 9.278.531 personas reconocidas como víctimas e identificadas de manera única ya sea por su número de identificación, por su nombre completo o por una combinación de ella, y 7.371.029 están sujetas a medidas de asistencia y reparación. Los habitantes de las regiones donde ha habido/hay enfrentamiento armado están en constante peligro y expuestos a graves violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario, lo que ha generado daños y afectaciones a la salud física, mental y psicosocial de personas, familias y comunidades. Sin embargo, esta no es la única consecuencia derivada del conflicto armado, también se ha evidenciado, en la mayoría de los casos, que la población presenta dificultades en términos de acceso a servicios de salud, saneamiento básico y educación, entre otros (International Crisis Group, 2006).

Por otro lado, la Ley 1448 de 2011, Ley de Víctimas y Restitución de Tierras, define la política de atención, asistencia y reparación a víctimas, que contempla la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado - Papsivi, como parte de la medida de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial. Considerando la normativa anterior, la Ley 1448 de 2011 centra sus disposiciones en la garantía del derecho a la reparación integral, la cual debe ser equivalente a las afectaciones y daños causados. De otra

parte, también es preciso resaltar la importancia de la atención oportuna para que las lesiones no se vuelvan crónicas

OBJETIVO GENERAL

Garantizar la asistencia en salud de manera oportuna a cada una de las víctimas que han sufrido graves violaciones a los Derechos Humanos en el marco del conflicto armado en Colombia.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Ayudar a favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales y el sufrimiento emocional generado a las víctimas, sus familias y comunidades, violaciones de los derechos humanos.
2. Asegurar la atención integral en salud con enfoque psicosocial y la rehabilitación mental/ física a la población víctima del conflicto armado.



MISION

Brindar a nuestros usuarios la mejor atención en salud de baja complejidad, con servicios humanizados y en mejoramiento continuo, contribuyendo con su bienestar y la calidad de vida.

VISION

Ser la Empresa Social del Estado del primer nivel de atención líder del departamento del Cauca para el año 2020, que presta servicios integrales de salud con calidad, encaminados a ofrecer óptimos niveles de satisfacción a nuestros usuarios.

ALCANCE

Este programa será aplicado en los servicios de observación-urgencias y hospitalización de la ESE Hospital El Tambo

RESPONSABLES

El equipo PAPSIVI el cual está conformado por: Profesional de Enfermería, Psicólogo, Profesional de Medicina, Técnico auxiliar de enfermería, Trabajador social, Promotor Social.

MARCO LEGAL

Sin duda, el marco normativo orientado a la población víctima del desplazamiento forzado, en respuesta al estado de cosas inconstitucional declarado por la Corte Constitucional en la Sentencia T-025 de 2004 y sus autos de seguimiento*, cuyo objetivo es encaminar esfuerzos hacia el Goce Efectivo de Derechos, ha sido fundamental en la definición de programas y estrategias que respondan a las medidas de atención y asistencia del universo de víctimas definido en el artículos 3 de la Ley 1448 de 2011 y los decretos con fuerza de ley 4634 y 4635 de 2011, que se amplía al considerar víctimas de Graves Violaciones a los DDHH e Infracciones al DIH entre las que se encuentran hechos victimizantes como homicidio, desaparición forzada, desplazamiento forzado, violencia sexual, reclutamiento ilícito, tortura, entre otros. Sin embargo, es en la Ley 1448 de 2011, los decretos con fuerza de ley 4634 y 4635 de 2011 y sus decretos reglamentarios 4800 y 4829 de 2011 donde se avanza en el reconocimiento del derecho a la reparación, al incluir medidas de restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición, manteniendo en el Estado colombiano la responsabilidad de garantizar que esta reparación sea satisfecha de manera integral (Ley 1448, 2011). Igualmente, los Tribunales de Justicia y Paz, creados en el marco de la Ley 975 de 2005 reformada por la Ley 1592 de 2012, han expedido diferentes sentencias que exhortan al MSPS a brindar atención integral en salud (física y mental) y atención

psicosocial a las víctimas acreditadas en los procesos judiciales adelantados contra miembros de grupos armados ilegales.

En este sentido, el Papsivi responde a la medida de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial, en el marco de la reparación integral, y se implementa de conformidad con los lineamientos expedidos por el MSPS, de acuerdo a las disposiciones que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Consta de dos componentes: **la Atención Psicosocial** y **la Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial y enfoque diferencial**, para lo cual el MSPS ha diseñado respectivamente la Estrategia de Atención Psicosocial y el Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial (Unidad de Víctimas, Decreto 4800, 2011, art. 88).

El artículo 13 de la Ley 1448 plantea que el principio de enfoque diferencial “reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad”, que poseen necesidades diferentes, que se encuentran en mayores grados de vulnerabilidad y están reconocidas como sujetos de especial protección constitucional. Frente a estos grupos de personas, es necesaria la prestación de un servicio ajustado, adaptado, especializado, coordinado o diferenciado. El artículo 13 de la Ley 1448 de 2011 establece que las medidas de protección, ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral deben adoptar criterios diferenciales con las particularidades específicas de cada persona. Algunas manifestaciones de la diversidad humana a las que se refiere el enfoque diferencial son niños, niñas y adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad, mujeres, población

que respondan a las particularidades y grados de vulnerabilidad de cada una de estas poblaciones, a fin de contribuir a la eliminación de los esquemas de discriminación y marginación que pudieron ser la causa de los hechos victimizantes.

Es así como el Estado Colombiano viene implementando el Papsivi, con el propósito de garantizar la medida de asistencia en salud y la rehabilitación física, mental y psicosocial a las víctimas de graves violaciones a los DDHH e infracciones al DIH, Su formulación se ha basado en el daño a la salud física, mental y psicosocial que el conflicto armado en Colombia ha generado en las víctimas, sus familias, comunidades y colectivos étnicos. Para ello, ha retomado la sentencia que al respecto ha sido formulada por el Consejo de Estado al considerar el daño a la salud como una categoría autónoma que permite determinar “la afectación corporal o psicofísica... relativa a los aspectos o componentes funcionales, biológicos y psíquicos del ser humano” (Consejo de Estado, 2014).

La Política de Atención Integral en Salud (PAIS) (Ministerio de Salud, 2016) fue definida a partir de la Ley 100 de 1993, que establece el objeto del Sistema de Seguridad Social Integral; la Ley 1122 de 2007, que plantea ajustes al SGSSS; la Ley 1438 de 2011, que propone un modelo de prestación del servicio público en salud en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud; la Ley 1751 de 2015, que garantiza el derecho fundamental a la salud, y la Ley 1753 de 2015, que plantea reducir las brechas territoriales y poblacionales existentes para asegurar el acceso a los servicios de salud, educación y vivienda para toda la población

GLOSARIO DE TERMINOS

VÍCTIMAS: Se consideran víctimas, para los efectos de esta Ley, aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno.

ENFOQUE DIFERENCIAL: El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares debido a su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad. Por tal razón, las medidas de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral que se establecen en la presente Ley, contarán con dicho enfoque.

ATENCIÓN INMEDIATA: Es la ayuda humanitaria entregada a aquellas personas que manifiestan haber sido desplazadas y que se encuentran en situación de vulnerabilidad acentuada y requieren de albergue temporal y asistencia alimentaria.

ATENCIÓN PSICOSOCIAL: se define como el conjunto de procesos articulados de servicios que tienen la finalidad de favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales, el sufrimiento emocional y los impactos a la integridad psicológica y moral, al proyecto de vida y la vida de relación generados a las víctimas, sus familias y comunidades, como consecuencia de las graves violaciones a los DDHH y las infracciones al DIH.

ASISTENCIA A LAS VÍCTIMA: el conjunto integrado de medidas, programas y recursos de orden político, económico, social, fiscal, entre otros, a cargo del Estado, orientado a restablecer la vigencia efectiva de los derechos de las víctimas, brindarles condiciones para llevar una vida digna y garantizar su incorporación a la vida social, económica y política.

ENFOQUE PSICOSOCIAL: como un proceso complejo antes de realizar acciones de atención; es una mirada desde la cual las entidades, los funcionarios y colaboradores deben reconocer la integralidad de la persona que ha sido víctima, teniendo en cuenta el contexto en el que se ha desenvuelto, los hechos que ha vivido, el significado que les ha dado a estos hechos, el sufrimiento que ha experimentado y las capacidades que posee.

ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS: La acción de dar información, orientación y acompañamiento jurídico y psicosocial a la víctima, con miras a facilitar el acceso y cualificar el ejercicio de los derechos a la verdad, justicia y reparación.

ATENCIÓN DE EMERGENCIA EN SALUD: Las instituciones hospitalarias, públicas o privadas, del territorio nacional, que prestan servicios de salud, tiene la obligación de prestar atención de emergencia de manera inmediata a las víctimas que la requieran, con independencia de la capacidad socioeconómica de los demandantes de estos servicios y sin exigir condición previa para su admisión.

ATENCIÓN HUMANITARIA DE EMERGENCIA: Es la ayuda humanitaria a la que tienen derecho las personas u hogares en situación de desplazamiento una vez se haya expedido el acto administrativo que las incluye en el Registro Único de

Víctimas, y se entregará de acuerdo con el grado de necesidad y urgencia respecto de su subsistencia mínima.

ATENCIÓN HUMANITARIA DE TRANSICIÓN: Es la ayuda humanitaria que se entrega a la población en situación de Desplazamiento incluida en el RUV, que aún no cuenta con los elementos necesarios para su subsistencia mínima, pero cuya situación, a la luz de la valoración hecha por la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, no presenta las características de gravedad y urgencia que los haría destinatarios de la Atención Humanitaria de Emergencia.

TRASTORNO MENTAL: se refiere a las alteraciones mentales que interfieren en la funcionalidad y la adaptación social, familiar, ocupacional y/o de pareja del individuo

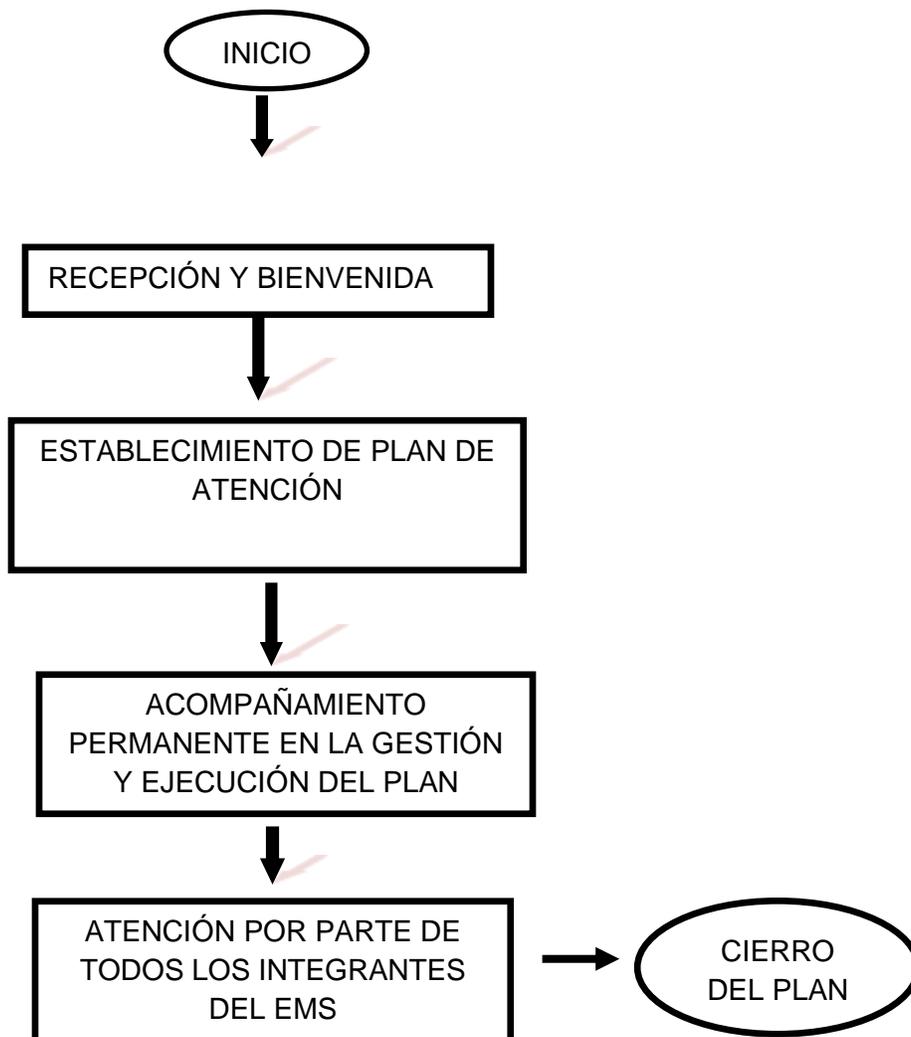
DESPOJO Y ABANDONO FORZADO DE TIERRAS: Se entiende por despojo la acción por medio de la cual, aprovechándose de la situación de violencia, se priva arbitrariamente a una persona de su propiedad, posesión u ocupación, ya sea de hecho, mediante negocio jurídico, acto administrativo, sentencia, o mediante la comisión de delitos asociados a la situación de violencia.

INSPECCIÓN Y VIGILANCIA: El incumplimiento de lo dispuesto en este capítulo, será para las entidades prestadoras de los servicios de salud, para las EPS, regímenes especiales y para los empleados responsables, causal de sanción por las autoridades competentes en desarrollo de sus funciones de inspección y vigilancia, de conformidad con lo previsto en el artículo 49 y 50 de la Ley 10 de 1990, y demás normas concordantes.

EJECUCIÓN

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION
Enfermera	Recepción y bienvenida	Acercamiento, explicación y bienvenida al proceso de atención en salud. Reporte de realización de entrevista semiestructurada.
Médico/a	Establecimiento de plan de atención	Establecer un plan de atención en salud multidisciplinario a partir de la valoración detallada del estado de salud físico y mental de la persona víctima del conflicto armado. Remisión a otros profesionales del EMS y profesionales especializados
Auxiliar de Enfermería	Acompañamiento permanente en la gestión y ejecución del plan	El auxiliar/gestor conoce el plan y las derivaciones establecidas por el médico y acompaña a la persona en el proceso de la gestión de tales atenciones.
Médico/a, Psicólogo/a, enfermero/a, trabajador/a social	Atención por parte de todos los integrantes del EMS	Valoración detallada por parte de cada profesional. Establecimiento de plan de intervención.
Médico/a	Cierro del plan	Una vez cumplidos todos los procesos de atención establecidos por los integrantes del EMS, la persona es revalorada y se determina si requiere un seguimiento adicional al plan o el cierre del mismo.

FLUJOGRAMA



GRUPO COORDINADOR

Se recomienda que la atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado se realice a través del Equipo Multidisciplinario de Salud, el cual estará conformado así:

1. **PROFESIONAL EN ENFERMERÍA:** quien dará soporte en las labores de administración y articulación del programa y sus intervenciones, así como de administración de información para el monitoreo y seguimiento del Protocolo, con competencias en intervenciones psicosociales de baja y mediana intensidad.

2. **PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA:** quien contará con competencias en primeros auxilios psicológicos, intervención en crisis y evaluación e intervención para afectaciones emocionales y psicológicas, y tendrá competencias en intervenciones psicosociales.
3. **PROFESIONAL EN MEDICINA:** quien se reconoce como encargado, responsable de liderar el manejo clínico y facilitar la articulación con otras intervenciones por parte del EMS con competencias claramente especificadas en atención de condiciones médicas e intervención de intensidad baja y media en afectaciones emocionales y psicológicas.
4. **TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA:** con competencias claramente definidas en detección de afectaciones emocionales y psicológicas y primeros auxilios emocionales, quien será el punto de contacto permanente entre el Protocolo y las personas víctimas del conflicto armado, y realizará acompañamiento a las personas en su tránsito por las atenciones y acciones del Protocolo.
5. **PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL:** quien soportará todos los asuntos relativos al apoyo social y familiar, provisión de apoyo por otros miembros de la comunidad, servicios de beneficencia, apoyo espiritual y asesoramiento legal. Deberá contar con competencias claramente especificadas en evaluación y acciones en el contexto social.
6. **GESTOR COMUNITARIO EN SALUD:** quien informará al equipo sobre características sociales y culturales de la población y servirá de puente y vínculo con la comunidad.

7. **ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD:** Coordinación de elaboración y ejecución del Plan departamental/Municipal/Distrital de implementación del protocolo de atención en salud integral con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.
8. **EAPB:** Articulación con la Unidad de víctimas y ejecución - UARIV, para el cruce bimensual de sus bases de datos con el Registro único de víctimas - RUV y remisión de información a toda su red de prestadores. • Solicitud y uso de clave de acceso a sistema VIVANTO a MinSalud • Designación de funcionario: Enlace PAPSIVI EPAB.
9. **IPS:** Recibe información de la EAPB sobre cuáles de sus usuarios son víctimas del conflicto • Tienen acceso al sistema VIVIATO, delegado por la EAPB • Designación de funcionario: Enlace PAPSIVI IPS.

INDICADORES

1. El 100% de la población víctima del conflicto armado que haya sufrido en alguna ocasión violación de los derechos humanos, accede de manera oportuna a la atención integral por el grupo multidisciplinar del programa PAPSIVI.
2. El 100% de la población pueda acceder a la activación de la ruta de atención a las personas víctimas del conflicto armado.

ESTRATEGIAS

1. Implementación de capacitación a los colaboradores sobre ruta y protocolo para la atención de las víctimas del conflicto armado.
2. Sensibilización a las víctimas del conflicto armado, por medio de implementación de herramientas(capacitaciones) que fortalezca el conocimiento, para hacer el debido reporte sobre la violación de los derechos humanos.
3. Creación de piezas comunicativas como herramienta de las comunidades y víctimas del conflicto armado, para el reporte oportuno de los sucesos ocurridos y violación de los Derechos humanos, con énfasis en la atención en salud.
4. Participar en la formulación del plan de acción municipal con enfoque diferencial (niños, niñas, adolescentes, discapacidad, género, comunidades indígenas y afrodescendientes, personas mayores) para la atención de manera integral a las víctimas del conflicto armado.
5. Realizar búsquedas activas de personas víctimas que requieran la atención psicosocial y salud integral, en bases de datos e historias clínicas de aquellas personas que han accedido a los servicios en salud.
6. Identificación de la atención física y mental, por medio de búsqueda activa en las atenciones en los servicios de salud (consulta Médicas, Enfermería, Psicología) para brindar primeros auxilios emocionales según el caso y remitir al equipo multidisciplinario del programa PAPSIVI.

7. Asistencia de manera integral por parte de grupo multidisciplinar del programa PAPSIVI, en encuentros comunitarios y en las capacitaciones extramurales.

PLAN DE TRABAJO

Actividad	Periodicidad
1. Capacitación al equipo colaborador sobre programa PAPSIVI, para manejo de protocolo y ruta para la atención de víctimas de violencia.	Trimestral.
2. Capacitación a la comunidad, en estrategias y herramientas que ayuden a la identificación de víctimas de conflicto armado para la atención oportuna.	Mensual
3. Realizar informes documentados acerca de la situación de la comunidad y las acciones implementadas para la atención de las víctimas del conflicto armado.	Mensual
4. Cruce de base de datos para la confirmación de las personas víctimas del conflicto armado para el respectivo ingreso e inicio de la atención integral a las víctimas del conflicto armado.	Trimestral
5. Entrega de piezas comunicativas a la comunidad para la identificación de las personas víctimas del conflicto para acceder a la atención oportuna.	Semestral
6. Reuniones para la implementación o cambio de estrategias que ayuden a la	Mensual

<p>adecuada implementación de la ruta de atención a víctimas del conflicto armado.</p>	
--	--

LISTA DE VERIFICACIÓN

Conductas importantes	Verificación	SI	NO	Observaciones
1. Se atiende de manera oportuna y eficaz a la persona víctima del conflicto armado durante los primeros 30 minutos de acceder a los servicios de salud.	<p>Triage Historia Clínica</p>			
2. Se hace la debida verificación de la información presentada por la victima del conflicto para su debida validación.	<p>RUV(registro único de víctimas)</p>			
3. Se explica el procedimiento al familiar y/o acompañante para llevar acabo la atención en salud de manera integral.	<p>Historia Clínica</p>			
4. Se realiza la valoración holística a la víctima del conflicto por parte del grupo multidisciplinar.	<p>Historia Clínica</p>			



5.El equipo multidisciplinar después de la valoración realiza el plan de acción según las necesidades de las víctimas.	Historia Clínica			
6.Se remite a la victima del conflicto armado según los hallazgos encontrados a las diferentes especialidades brindadas por el programa PAPSIVI.	Historia Clínica.			
7.Se realiza el debido acompañamiento de manera permanente para la gestión y ejecución de cada una de las actividades propuestas en el plan de acción.	Historia Clínica Informe de plan de acción			
8. Se ejecuta cada una de las actividades propuestas en el plan de acción por parte del equipo multidisciplinar del programa PAPSIVI.	Informe plan de acción.			
9.Se realiza el debido seguimiento mensualmente a cada una de las actividades propuestas en el plan de acción para verificar debido cumplimiento.	Historia clínica Informe del plan de actividades desarrolladas.			
10.Se hace seguimiento mensual a las victimas del conflicto armado para constatar el debido progreso de acuerdo a la atención del equipo multidisciplinar.	Historia clínica			



11. Se hace la respectiva revaloración por parte de las diferentes especialidades del equipo multidisciplinar para continuar con el proceso o posterior cierre del mismo.	Historia Clínica			
12. Se realiza el cierre definitivo del proceso de la víctima del conflicto armado, con sus respectivas recomendaciones.	Historia clínica			

ESCALA DE CALIFICACIÓN:

CALIFICACIÓN	% DE CUMPLIMIENTO	NOTA PORCENTUAL DEL EVALUADO
Optimo	>90%	
Aceptable	<90% - >75%	
Deficiente	<75% - >60%	
Muy deficiente	<60%	

NOMBRE DEL EVALUADOR:

NOMBRE DEL EVALUADO:

BIBLIOGRAFIA

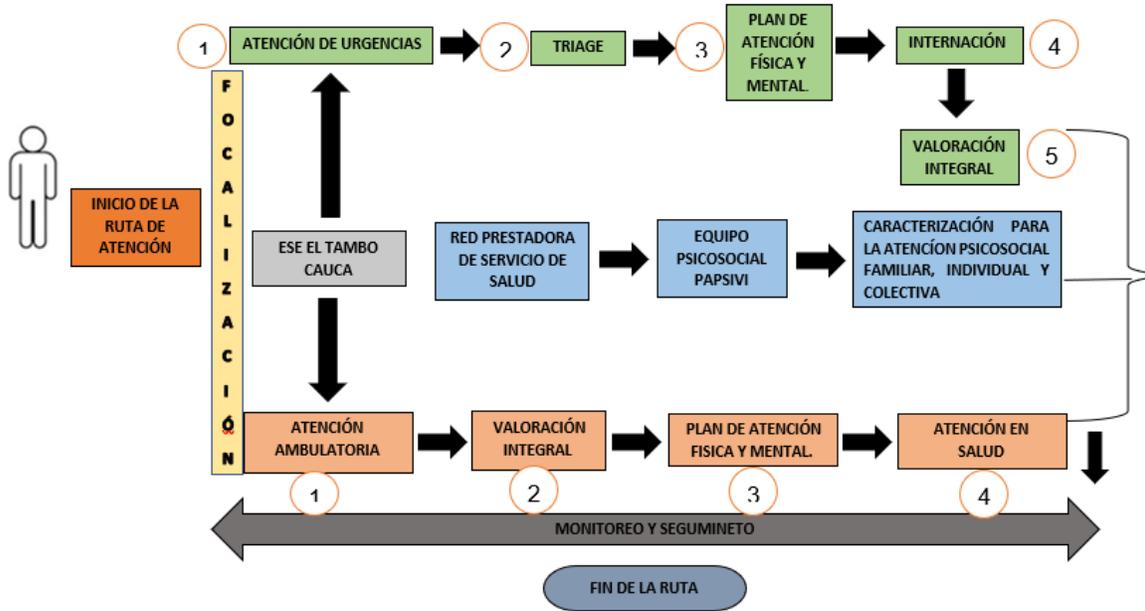


E.S.E HOSPITAL
DE EL TAMBO-CAUCA
Unidad Social del Estado

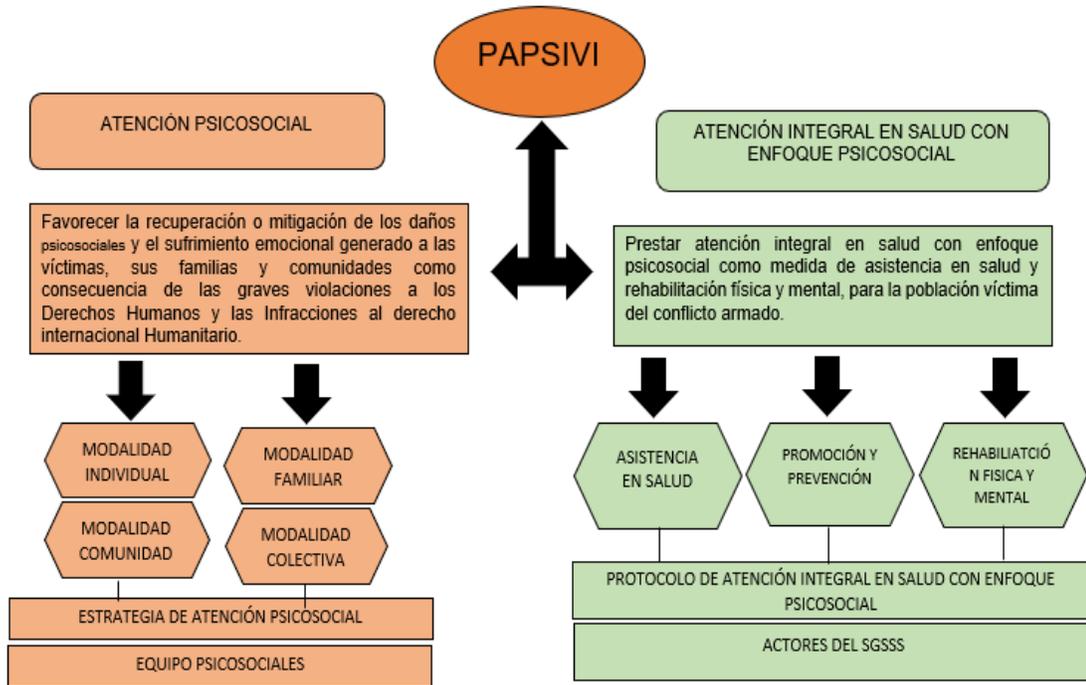
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Protocolo-de-atencion-integral-en-salud-papsivi.pdf>
- https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Victimas_PAPSIVI.aspx
- <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394>
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Documento-Marco-papsivi-2017.pdf>
- <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/decreto-4800-de-2011/13108>
- <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/ley-1448-de-2011/13653>

ANEXOS

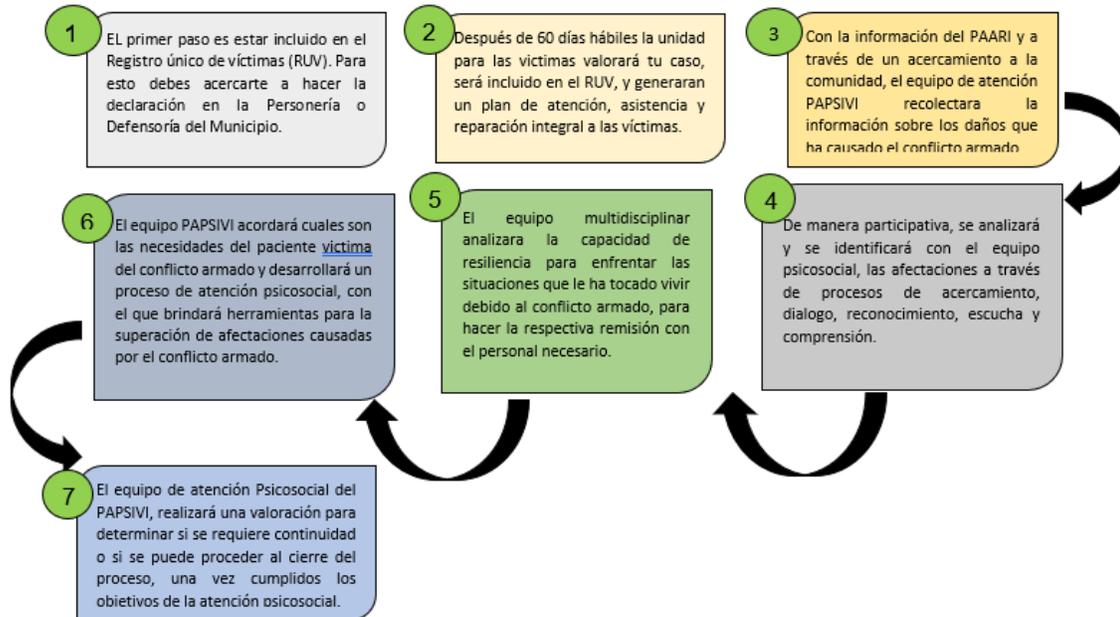
RUTA DE ATENCIÓN PARA VICTIMAS DE CONFLICTO ARMADO ESE EL TAMBO CAUCA



RUTA PAPSIVI PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS.



RUTA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL



**Propuesta de proyecto en el marco del ejercicio de
Gestión del Cuidado
Programa de Enfermería
Universidad del Cauca**



Nombre del proyecto

PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS
(PAPSIVI) EN LA ESE HOSPITAL EL TAMBO CAUCA AÑO 2022

Estudiante

YENNI YOHANA MENESES SAMBONI

Profesor que acompaña

ROCIO DEL CARMEN MUÑOZ

El Tambo Cauca , JULIO 22 de 2022

PROTOCOLO PAPSIVI

1. OBJETIVO DEL PROTOCOLO

Brindar la atención oportuna a cada una de las víctimas que han sufrido violaciones a los derechos humanos en el marco del conflicto armado en Colombia, por parte del equipo multidisciplinar del programa PAPSIVI.

2. ALCANCE

Este protocolo es de obligatorio cumplimiento para el personal de ESE EL TAMBO que brinda la atención de manera integral a las víctimas del conflicto armado, que va desde el saludo, valoración, orientación, derivación, reporte, y seguimiento de casos, hasta el cierre de el mismo.

3. POBLACIÓN OBJETO

La población beneficiaria de este protocolo son todas las víctimas del conflicto armado que han sufrido graves violaciones a los derechos humanos, teniendo en cuenta el enfoque diferencial.

4. RESPONSABLES

El equipo PAPSIVI el cual está conformado por: Profesional de Enfermería, Psicólogo, Profesional de Medicina, Técnico auxiliar de enfermería, Trabajador social, Promotor Social, debidamente capacitados en la atención de las víctimas del conflicto armado, que garanticen una atención humanizada y de calidad para la población que accede a los servicios.

4.1.MATERIALES Y EQUIPOS

4.1.1 ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL:

- Bata
- Gorro
- Tapabocas o mascarilla

4.1.2 ELEMENTOS DE CONSULTORIO

- Camilla fija.
- Escalerilla.
- Tensiómetro.
- Fonendoscopio.
- Equipo de órgano de los sentidos.
- Martillo de reflejos
- Tallímetro.
- Cinta métrica.
- Bascula o pesa bebé.
- Termómetro.
- Escritorio
- Sillas de pacientes
- Silla profesional
- Elementos para el lavado de manos.

4.1.4 ELEMENTOS LOGÍSTICOS

- Historia clínica
- Elementos de oficina

4.1.5 RECURSO HUMANO

- Personal capacitado
- Personal de área asistencial y administrativa

5 DEFINICIONES

5.1 VÍCTIMAS: Se consideran víctimas, para los efectos de esta Ley, aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno.

5.2 ENFOQUE DIFERENCIAL: El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad. Por tal razón, las medidas de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral que se establecen en la presente Ley, contarán con dicho enfoque.

5.3 ATENCIÓN INMEDIATA: Es la ayuda humanitaria entregada a aquellas personas que manifiestan haber sido desplazadas y que se encuentran en situación de vulnerabilidad acentuada y requieren de albergue temporal y asistencia alimentaria.

5.4 ATENCIÓN PSICOSOCIAL: se define como el conjunto de procesos articulados de servicios que tienen la finalidad de favorecer la recuperación o mitigación de

los daños psicosociales, el sufrimiento emocional y los impactos a la integridad psicológica y moral, al proyecto de vida y la vida de relación generados a las víctimas, sus familias y comunidades, como consecuencia de las graves violaciones a los DDHH y las infracciones al DIH.

5.5 ASISTENCIA A LAS VÍCTIMA: el conjunto integrado de medidas, programas y recursos de orden político, económico, social, fiscal, entre otros, a cargo del Estado, orientado a restablecer la vigencia efectiva de los derechos de las víctimas, brindarles condiciones para llevar una vida digna y garantizar su incorporación a la vida social, económica y política.

5.6 ENFOQUE PSICOSOCIAL: como un proceso complejo antes de realizar acciones de atención; es una mirada desde la cual las entidades, los funcionarios y colaboradores deben reconocer la integralidad de la persona que ha sido víctima, teniendo en cuenta el contexto en el que se ha desenvuelto, los hechos que ha vivido, el significado que les ha dado a estos hechos, el sufrimiento que ha experimentado y las capacidades que posee.

5.7 ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS: La acción de dar información, orientación y acompañamiento jurídico y psicosocial a la víctima, con miras a facilitar el acceso y cualificar el ejercicio de los derechos a la verdad, justicia y reparación.

5.8 ATENCIÓN DE EMERGENCIA EN SALUD: Las instituciones hospitalarias, públicas o privadas, del territorio nacional, que prestan servicios de salud, tiene la obligación de prestar atención de emergencia de manera inmediata a las víctimas que la requieran, con independencia de la capacidad socioeconómica de los demandantes de estos servicios y sin exigir condición previa para su admisión.

5.9 ATENCIÓN HUMANITARIA DE EMERGENCIA: Es la ayuda humanitaria a la que tienen derecho las personas u hogares en situación de desplazamiento una

vez se haya expedido el acto administrativo que las incluye en el Registro Único de Víctimas, y se entregará de acuerdo con el grado de necesidad y urgencia respecto de su subsistencia mínima.

5.10 ATENCIÓN HUMANITARIA DE TRANSICIÓN: Es la ayuda humanitaria que se entrega a la población en situación de Desplazamiento incluida en el RUV, que aún no cuenta con los elementos necesarios para su subsistencia mínima, pero cuya situación, a la luz de la valoración hecha por la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, no presenta las características de gravedad y urgencia que los haría destinatarios de la Atención Humanitaria de Emergencia.

5.11 TRASTORNO MENTAL: se refiere a las alteraciones mentales que interfieren en la funcionalidad y la adaptación social, familiar, ocupacional y/o de pareja del individuo

5.12 INSPECCIÓN Y VIGILANCIA: El incumplimiento de lo dispuesto en este capítulo, será para las entidades prestadoras de los servicios de salud, para las EPS, regímenes especiales y para los empleados responsables, causal de sanción por las autoridades competentes en desarrollo de sus funciones de inspección y vigilancia, de conformidad con lo previsto en el artículo 49 y 50 de la Ley 10 de 1990, y demás normas concordantes.

6. RECOMENDACIONES Y PRECAUCIONES

La comunicación entre el personal de salud y las víctimas debe ser de una manera clara, respetuosa y sencilla, con el fin de disminuir los posibles temores y crear un clima de seguridad durante la atención, generando además adherencia al programa.

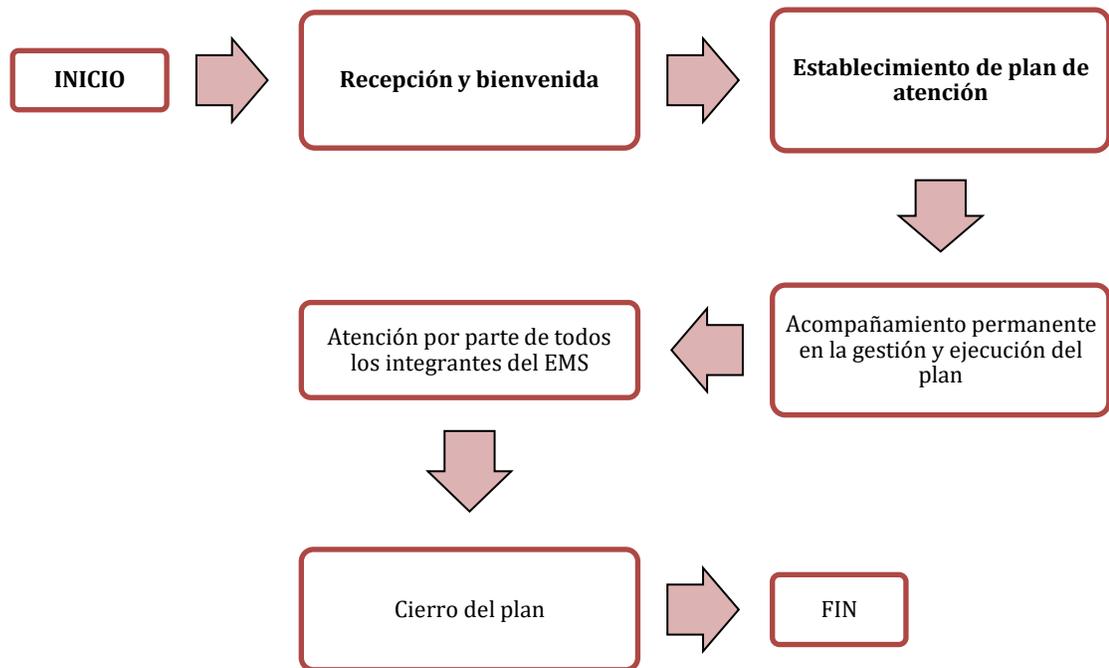
7. DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION
Enfermera	Recepción y bienvenida	Acercamiento, explicación y bienvenida al proceso de atención en salud. Reporte de realización de entrevista semiestructurada.
Médico/a	Establecimiento de plan de atención	Establecer un plan de atención en salud multidisciplinario a partir de la valoración detallada del estado de salud físico y mental de la persona víctima del conflicto armado. Remisión a otros profesionales del EMS y profesionales especializados
Auxiliar de Enfermería	Acompañamiento permanente en la gestión y ejecución del plan	El auxiliar/gestor conoce el plan y las derivaciones establecidas por el médico y acompaña a la persona en el proceso de la gestión de tales atenciones.
Médico/a, Psicólogo/a, enfermero/a, trabajador/a social	Atención por parte de todos los integrantes del EMS	Valoración detallada por parte de cada profesional. Establecimiento de plan de intervención.
Médico/a	Cierro del plan	Una vez cumplidos todos los procesos de atención establecidos por los integrantes del EMS, la persona es revalorada y se



		determina si requiere un seguimiento adicional al plan o el cierre del mismo.
--	--	---

8. FLUJOGRAMA



9. LISTA DE VERIFICACIÓN.

Conductas importantes	Verificación	SI	NO	Observaciones
1. Se atiende de manera oportuna y eficaz a la persona víctima del conflicto armado durante los primeros 30 minutos de acceder a los servicios de salud.	Triage Historia Clínica			
2. Se hace la debida verificación de la información presentada por la victima del conflicto para su debida validación.	RUV(registro único de víctimas)			
3. Se explica el procedimiento al familiar y/o acompañante para llevar acabo la atención en salud de manera integral.	Historia Clínica			
4. Se realiza la valoración holística a la víctima del conflicto por parte del grupo multidisciplinar.	Historia Clínica			
5. El equipo multidisciplinar después de la valoración realiza el plan de acción según las necesidades de las víctimas.	Historia Clínica			
6. Se remite a la victima del conflicto armado según los hallazgos encontrados a las diferentes especialidades	Historia Clínica.			



brindadas por el programa PAPSIVI.				
7. Se realiza el debido acompañamiento de manera permanente para la gestión y ejecución de cada una de las actividades propuestas en el plan de acción.	Historia Clínica Informe de plan de acción			
8. Se ejecuta cada una de las actividades propuestas en el plan de acción por parte del equipo multidisciplinar del programa PAPSIVI.	Informe plan de acción.			
9. Se realiza el debido seguimiento mensualmente a cada una de las actividades propuestas en el plan de acción para verificar debido cumplimiento.	Historia clínica Informe del plan de actividades desarrolladas.			
10. Se hace seguimiento mensual a las víctimas del conflicto armado para constatar el debido progreso de acuerdo a la atención del equipo multidisciplinar.	Historia clínica			
11. Se hace la respectiva revaloración por parte de las diferentes especialidades del equipo multidisciplinar para continuar con el proceso o posterior cierre del mismo.	Historia Clínica			



**E.S.E HOSPITAL
DE EL TAMBO-CAUCA**
UNIDAD ESPECIALIZADA DEL ESTADO

12. Se realiza el cierre definitivo del proceso de la víctima del conflicto armado, con sus respectivas recomendaciones.	Historia clínica			
--	------------------	--	--	--

10. BIBLIOGRAFIA

- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3100-de-2019.pdf>.
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Documento-Marco-papsivi-2017.pdf>
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Protocolo-de-atencion-integral-en-salud-papsivi.pdf>
- https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Victimas_PAPSIVI.aspx