



CENTRO MEDICO SAN LUIS CLINICA QUIRURGICA S.A.S.

PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

PROCESO: SIAU

SUBPROCESO: ATENCIÓN AL USUARIO

Código

SGSST-PR-02

Versión

V01-2021

**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL
A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO**



Trazabilidad del Documento


Elaboró (Mes-Año)	Revisó (Mes-Año)	Aprobó (Mes-Año)
Cargo (Trabajo Social) (Enfermera Jefe)	Cargo (Coordinadora Médica)	Cargo (Gerente)
Nombre (Estefania Legarda) (Mariana Romero)	Nombre (Andrea Corredor)	Nombre (Marina Jaimes)

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	OBJETIVOS	4
2.1.	Objetivo General	4
2.2.	Objetivos Específicos.....	4
3.	ALCANCE DEL PROGRAMA	4
4.	RESPONSABLES DE SU EJECUCIÓN	4
5.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	5
6.	DOCUMENTOS RELACIONADOS	7
7.	MARCO LEGAL	7
8.	MARCO TEÓRICO.....	8
9.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	11
10.	RECOMENDACIONES OBLIGATORIAS Y/O PUNTOS DEL CONTROL.....	16
11.	REGISTROS.....	17
12.	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO	17
13.	BIBLIOGRAFÍA	19

1. INTRODUCCIÓN

El presente programa los invita a conocer el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado cuya guía es el documento marco- Papsivi. Aquí se describe el marco legal, su alcance y la población sujeto de atención, sus objetivos, principios, sus componentes, los fundamentos conceptuales y las estrategias transversales que conforman el programa. Contiene dos apartados principales: por un lado, se realiza el despliegue normativo que se da cuenta de las medidas de asistencia, atención y reparación a las víctimas del conflicto armado por parte del Estado colombiano, y las competencias propias del sector salud en el marco de la Política de Asistencia y Atención Integral a las Víctimas del conflicto armado en Colombia. Es importante señalar que el Documento Marco del Papsivi el cual se construyó a partir de la revisión sistemática de productos que han sido elaborados en los últimos años en el campo de la atención psicosocial y la salud integral en Colombia y Latinoamérica con la experiencia desde la implementación del programa. Para el desarrollo del presente documento se ha contado con el trabajo en equipo, permitiendo la consulta a expertos del acompañamiento psicosocial, sobre la consistencia y la pertinencia interna del material. El equipo interdisciplinar que brindarán la atención psicosocial y la atención a la salud integral de las víctimas del conflicto armado colombiano, sus familias, comunidades y colectivos étnicos, así como a la sociedad civil, las instituciones académicas, las instituciones de los diferentes niveles de Gobierno y la comunidad internacional. Lo anterior, atendiendo lo establecido en la Ley 1448 de 2011, los decretos con fuerza de ley 4634 y 4635 de 2011 y sus decretos reglamentarios.

	CENTRO MEDICO SAN LUIS CLINICA QUIRURGICA S.A.S.		
	PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO		
	PROCESO: SIAU		
	SUBPROCESO: ATENCIÓN AL USUARIO		
Código	SGSST-PR-02	Versión	V01-2021

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Brindar indicaciones generales de los conceptos establecidos para la adopción e implementación del Protocolo de Atención Integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado; con la finalidad de orientar la atención integral en salud con enfoque psicosocial en el Centro Médico San Luis Clínica Quirúrgica S.A.S.

2.2. Objetivos Específicos

- Favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales y el sufrimiento emocional generado a las víctimas, sus familias, comunidades y colectivos étnicos como consecuencia a la violación de los Derechos Humanos y las infracciones al Derecho Internacional Humanitario.
- Garantizar la atención integral en salud con enfoque psicosocial y la rehabilitación física y/o mental a la población víctima del conflicto armado.

3. ALCANCE DEL PROGRAMA

Inicia con la identificación de los usuarios en condición de víctimas del conflicto armado, continua con la socialización de herramientas definidas en el protocolo de atención a los prestadores de servicios de salud y a los colaboradores internos finalizando con el proceso de atención integral en salud con enfoque psicosocial a usuarios en condición de víctimas del conflicto armado.

4. RESPONSABLES DE SU EJECUCIÓN

De acuerdo con lo establecido en el protocolo de atención, los responsables de la ejecución son el Equipo multidisciplinar de Atención en Salud (CMSLCQ S.A.S); la cual estará conformado por: Médico general, Enfermero (a) jefe, Auxiliar de enfermería, Psicólogo, Trabajador Social y Admisiones.

5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

ID	Termino	Definición	Fuente
1	VICTIMA	Se consideran víctimas: "...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. También son víctimas el cónyuge, compañero o compañera permanente, parejas del mismo sexo y familiar en primer grado de consanguinidad, primero civil de la víctima directa, cuando a ésta se le hubiere dado muerte o estuviere desaparecida. A falta de estas, lo serán los que se encuentren en el segundo grado de consanguinidad ascendente. De la misma forma, se consideran víctimas las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización. La condición de víctima se adquiere con independencia de que se individualice, aprehenda, procese o condene al autor de la conducta punible y de la relación familiar que pueda existir entre el autor y la víctima."	Ley 1448/2011 artículo 3.
2	CONFLICTO ARMADO	"todo enfrentamiento protagonizado por grupos de diferente índole (tales como fuerzas militares regulares o irregulares, guerrillas, grupos armados de oposición, grupos paramilitares, o comunidades étnicas o religiosas que, utilizando armas u otras medidas de destrucción, provocan más de 100 víctimas en un año".	Escola de Cultura de Pau <i>Alerta! Informe sobre conflictos, derechos humanos y construcción de paz.</i> Ed. Icaria, Barcelona, 2005
3	PLAN DE ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL:	permite registrar las personas víctimas que ya tienen un plan de manejo de acuerdo a las características individuales y necesidades identificadas en salud, según los requerimientos del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado.	Tomado de: file:///c:/users/medicoucia/downloads/documentos-marcopapsivi-2017%20(2).pdf
4	ATENCIÓN PSICOSOCIAL	Conjunto de procesos articulados que favorece a la recuperación, la mitigación y la prevención de las complicaciones asociadas a daños psicosociales; Responsables Grupos de atención psicosocial de la Entidad Territorial.	Tomado de: file:///c:/users/medicoucia/downloads/documentos-marcopapsivi-2017%20(2).pdf
5		Reconoce, de manera contextuada, los impactos psicosociales que la persona ha experimentado como consecuencia de la vivencia de los hechos victimizantes;	Tomado de: file:///c:/users/medicoucia/downloads/documentos-marcopapsivi-2017%20(2).pdf

	ENFOQUE PSICOSOCIAL	exaltando la integralidad de la persona que sufre; el contexto de su sufrimiento, sus vivencias, la forma como ha integrado a su vida cada experiencia dolorosa y la capacidad para reponerse y seguir adelante. Responsables profesionales de salud de las Red Prestadora	nloads/documentos-marcopapsivi-2017%20(2).pdf
6	DIGNIDAD HUMANA:	La atención brindada en el marco del Papsivi por las autoridades y las entidades relacionadas en este decreto deberá estar enmarcada en el respeto de la dignidad humana de las víctimas, garantizando en todo caso su autonomía individual para el ejercicio pleno de sus derechos y deberes.	Tomado de: file:///C:/Users/medicoucia/Downloads/Documento-Marco-papsivi-2017%20(3).pdf
7	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.	LEY 1448 DE 2011
8	ATENCIÓN INMEDIATA	Es la ayuda 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.	LEY 1448 DE 2011
9	ATENCIÓN PREFERENCIAL	Se otorgará prioridad en aquellos servicios que no estén contemplados en el programa.	Ley 1448 de 2011
10	INGRESO	Se diseñará un mecanismo de ingreso e identificación que defina la condición de beneficiario del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas y permita el acceso a los servicios de atención.	Ley 1448 de 2011
11	INTERDISCIPLINAR	servicios constituidos por profesionales en psicología y psiquiatría, con el apoyo de trabajadores sociales, médicos, enfermeras, promotores comunitarios entre otros profesionales, en función de las necesidades locales, garantizando la integralidad de acción para el adecuado cumplimiento de sus fines.	Ley 1448 de 2011
12	ATENCIÓN HUMANITARIA	Es la medida asistencial prevista en los artículos 62, 64 y 65 de la Ley 1448 de 2011, dirigida a mitigar o suplir las carencias en el derecho a la subsistencia mínima derivadas del desplazamiento forzado.	Ley 1448 de 2011
13		Esta atención está a cargo del ente territorial, quien debe garantizar los componentes de alimentación, artículos de aseo, manejo de abastecimientos, utensilios de cocina y alojamiento transitorio, mientras se realiza el trámite de inscripción en el Registro Único de Víctimas. Las	Ley 1448 de 2011

	ATENCIÓN HUMANITARIA INMEDIATA:	entidades territoriales deben garantizar ayuda humanitaria inmediata a las víctimas del desplazamiento forzado y otros hechos diferentes, ocurridos durante los últimos tres (3) meses, cuando éstas se encuentren en situación de vulnerabilidad acentuada como consecuencia del hecho.	
14	VIVANTO	Es el sistema de información el cual integra el ciclo de atención a las víctimas dando alcance a sus necesidades.	Ley 1448 de 2011
15	REGISTRO ÚNICO DE VÍCTIMAS (RUV):	Es un formato único de inclusión e identificación de las víctimas, en este instrumento las víctimas del conflicto armado en Colombia que han sufrido hechos de violencia	Ley 1448 de 2011

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Tipo de Documento	Código del documento	Nombre del documento
Protocolo	U-PT-4	Protocolo Atención Víctimas Conflicto Armado
Procedimiento	SIAU-PD-2	Procedimiento reporte médico a pacientes y familiares
Procedimiento	SIAU-PD-4	Procedimiento atención al usuario
Formato	SIAU-F-1	Acompañamiento usuario con capacidades diferentes

7. MARCO LEGAL

ID	Norma	Numero	Año	Emisor	Define
1	Resolución	217 A	1948	Naciones Unidas	Declaración universal de los derechos humanos
2	Ley	418	1997	Ministerio de justicia	Instrumentos para la búsqueda de la convivencia y eficacia de la justicia, prorrogada y modificada por la Ley 1421 de 2010 y 1424 de 2010. Verdad Justicia y Reparación a víctimas de desmovilizados de grupos organizados al margen de la ley
7	Ley	1437	2011	Departamento administrativo	Código de Procedimiento Administrativo y de lo contencioso administrativo.

				de función pública	
8	LEY	1448	2011	Ministerio de Educación Nacional	Medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno
9	Decreto	780	2016	Ministerio de salud y Protección Social	Decreto Único Reglamentario del Sector Salud Y Protección Social
10	Decreto	4800	2011	Ministerio de justicia	Que la Ley 1448 de 2011 es uno de los instrumentos que integran el modelo nacional de Justicia Transicional del que hacen parte las Leyes 975 de 2005, 418 de 1997, prorrogada y modificada por la Ley 1421 de 2010 y 1424 de 2010, entre otras.
11	Decreto	01	1984	Ministerio de justicia	Sistema único de información normativa
12	Resolución	3100	2019	Ministerio de Salud y protección social	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Programa de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud
14	Resolución	3100	2019	Ministerio de Salud y protección social	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Programa de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud

8. MARCO TEÓRICO

Dentro del protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado, publicado por el Ministerio de Salud y a Protección Social en el año 2017, se contemplan cuatro enfoques de atención integral en salud, partiendo de la promoción del bienestar y la salud mental de las personas afectadas. Partiendo de entender

la salud mental como “un bien colectivo e individual de naturaleza simbólica, emocional y relacional... un deseable social, cultural, simbólico y económico que hace posible el reconocimiento, la garantía y el ejercicio y la restitución de los derechos”; se entiende como una fuerza transformadora que contribuye a modificar condiciones y situaciones de vida a partir de acciones orientadas a cambiar e incrementar los capitales simbólicos, culturales y sociales. Un problema mental hace referencia a las alteraciones en el funcionamiento mental del individuo, que suceden en la vida cotidiana y que no tienen consecuencias significativas para la adaptación ocupacional, familiar, de pareja o social del individuo; en cuanto al trastorno mental se entiende como las alteraciones mentales que interfieren en la funcionalidad y la adaptación social, familiar, ocupacional y de pareja del individuo.

Con base en lo anterior se debe considerar que las afecciones en salud mental que pueden llegar a presentar las Víctimas de Conflicto Armado en nuestro país, considerando que son una población de gran volumen que puede llegar a ser consultante en nuestra institución, por tanto, resalta la importancia de establecer un enfoque de atención psicosocial que busca la reparación de la dignidad humana, generando condiciones para el ejercicio autónomo de las personas y de las comunidades, reconociendo las potencialidades y capacidades con las que cuentan las personas para recuperarse y materializar sus proyectos de vida; el enfoque psicosocial es una perspectiva que reconoce los impactos psicosociales que comprometen la violación de derechos en el contexto de la violencia y el desplazamiento en Colombia, sustenta el enfoque de derechos, por lo que debería orientar toda política pública, acción y medida de reparación a víctimas, por medio de las siguientes acciones:

1. Adoptar prácticas y procedimientos que eviten la re experimentación del maltrato, el sufrimiento o estado de indefensión en las víctimas. Ello conlleva tener en cuenta que las acciones que se llevan a cabo en cualquier escenario de atención a las víctimas eviten situaciones que ocasionen posible re experimentación de maltratos, por ejemplo, la forma de realizar entrevistas, encierro, limitar la comunicación, entre otras.
2. Promover acciones que protejan la integridad psicosocial y mental de las víctimas, sus familias, comunidades y colectivos étnicos. Comprende acciones en las que se proteja la condición de las víctimas, mediante información completa, oportuna, acorde al nivel y momento de vida de la persona.
3. Favorecer la autonomía, inclusión y participación que merecen las víctimas en cualquier acción con y para ellas.

El enfoque diferencial, da un escenario de reconocimiento, en la acción y la gestión pública y política, de la necesidad de aceptar la diversidad que caracteriza a la condición humana y así dar respuesta de forma integral a las necesidades específicas de estas poblaciones en el goce de sus derechos, el acceso a los servicios públicos y en general a las oportunidades sociales, deberá estar orientada por los siguientes principios:

- Acción sin daño
- Dignidad
- Buena fe
- Igualdad
- Enfoque diferencial
- Participación conjunta
- Respeto mutuo
- Progresividad y gradualidad
- Complementariedad
- Colaboración armónica
- Derechos de las víctimas
- Protección integra

Desde lo normativo, el enfoque diferencial se articula con el Enfoque de Derechos, apelando a los principios de no discriminación, de inclusión social y de dignidad humana, reconoce los DDHH como universales, interdependientes, indivisibles y progresivos, donde el punto de partida es que las personas son el centro de atención sobre el cual se articula y promueve la respuesta institucional. Contar con un enfoque de derechos en las políticas de atención a las víctimas no es solo un deber ético de las instituciones y servidores públicos, sino una obligación que atañe a la esencia del ordenamiento jurídico y político. En ese sentido, este enfoque es una guía de acción ética, política, jurídica y fundamentalmente humana que protege de la violencia y la barbarie y orienta en la consecución del logro superior como especie: la dignificación de la vida humana.

El enfoque de Acción sin daño consiste en un enfoque de derechos en las políticas de atención a las víctimas no es solo un deber ético de las instituciones y servidores públicos, sino una obligación que atañe a la esencia del ordenamiento jurídico y político. En ese sentido, este enfoque es una guía de acción ética, política, jurídica y fundamentalmente humana que protege de la violencia y la barbarie y orienta en la consecución del logro superior como especie: la dignificación de la vida humana. Otros aspectos por considerar frente a la implementación de acciones de atención con enfoque de acción sin daño son los siguientes:

- El interés por comprender el contexto donde los actores ejercen sus intervenciones.
- La necesidad de precisar los propósitos que guían el análisis de contexto, en el reconocimiento de los actores y situaciones relacionadas con las dinámicas de violencia, y la identificación de fuentes reales o potenciales de conflicto que pueden desarrollarse de forma violenta.

- El interés por comprender las interacciones que pueden darse entre el ciclo de los proyectos, la gestión de recursos y los intereses o expectativas de diversos actores en relación con aquellos

9. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Conformación del equipo interdisciplinar que realiza la atención. Médico general, Enfermero (a) jefe, Auxiliar de enfermería, Psicólogo, Trabajador Social y Admisiones.	Coordinación médica	Dejar acta de creación.
2	Socializar el protocolo de atención Integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.	Trabajo Social – Psicología	Se realiza curso virtual atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado a través de intranet, con certificación.
4	Registrar y/o Direccionar al ciudadano	Triage - Admisiones	
3	Identificación de usuarios en condición de víctimas de conflicto armado.	Triage/admisiones	
4	Asesoría a la víctima para la realización de los trámites a nivel intra- institucional, como facilitador, en los casos que se requieran.	Trabajo Social- Psicología	
5	Validación de derechos en salud para saber si usted y su familia cuenta con alguna cobertura en salud y le orientará y acompañará para que acceda(n) a su derecho a estar afiliados en el sistema de salud Colombiano.	Trabajo Social- Psicología	
6	Contar con información actualizada para identificar adecuadamente a las personas víctimas que acuden a los servicios de salud.	Trabajo Social – Psicología	
7	Captación de personas víctimas a través de: <ul style="list-style-type: none"> • Demanda inducida: Para las actividades de promoción y mantenimiento de la salud de acuerdo con el curso de vida. • Demanda espontanea: Usuarios que acceden a los servicios de salud y son atendidos con enfoque psicosocial. 	Admisiones, triage y trabajo social.	

	<ul style="list-style-type: none"> Gestión del Riesgo: Usuarías identificadas como víctimas del conflicto gestantes y priorización de actividades de promoción y mantenimiento de la salud a niños, niñas y adolescentes en condición de víctimas del conflicto armado. 		
8	En el Centro Médico San Luis Clínica Quirúrgica 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.	IPS Y E.P.S	
9	La IPS que presta la atención de urgencias reportará el evento en la ficha SIVIGILA 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	Coordinación de epidemiología	
10	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 para la atención en salud; de acuerdo a los procedimientos contactará al CMSL a través de su línea de Referencia y contra referencia nacional 24 horas.	Médico general	El médico se encargara de realizar los diferentes procedimientos que el paciente requiere.
11	En caso de requerir servicios en una entidad de mayor complejidad la IPS solicitará a las EPS coordinar el traslado a una entidad de la red de prestadores de acuerdo a los procedimientos de Referencia de Servicios de Salud, al Procedimiento de contra referencia de Servicios de Salud y al Instructivo de autorizaciones.	ADMISIONES	

13	<p>Atención hospitalaria: La IPS realizará las atenciones en salud requeridas con enfoque psicosocial de acuerdo al estado del afiliado. El centro médico cuenta con un equipo humano y tecnológico que garantiza la atención integral del afiliado y que brindará las siguientes atenciones: Servicios médicos y quirúrgicos, atención psicosocial, 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.</p>	<p>Médicos, enfermería jefe, auxiliares de enfermería, psicología y trabajo social.</p>	
14	<p>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 del centro médico le comunicará a comisaria de familia del municipio 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).</p>	<p>Trabajo Social</p>	
15	<p>El restablecimiento de derechos es responsabilidad del Estado en conjunto con las autoridades públicas y privadas 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, 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</p>	<p>Trabajo social</p>	<p>La notificación se hará a la institución que este de turno o su accionar sea el más eficaz</p>

	Sistema Nacional de Bienestar Familiar garantice su vinculación a los servicios sociales.		
16	La IPS, deberá adoptar e implementar los procedimientos establecidos en este programa para la atención integral en salud física y mental con enfoque psicosocial a las personas víctimas del conflicto que sean atendidas en ellas, garantizándoles una atención y trato diferencial, en forma oportuna, integral y con calidad, en el marco de la Ley 1448 de 2011 y las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la Corte Constitucional y demás instancias judiciales, brindándoles la asistencia y apoyo necesarios en los procesos que así lo requieran.	Equipo interdisciplinar	
17	El centro médico propicia el desarrollo de mecanismos diferenciales en la atención a las personas víctimas (telecomunicaciones call center, páginas web, líneas telefónicas, entre otros), que les permita brindar una atención más personalizada y ágil para esta población, bajo criterios de seguridad, confidencialidad y garantía relacionada con la recolección, tratamiento y circulación de datos personales (Artículo 15 de la Constitución Política).	Dirección administrativa, sistemas	
18	Comunidad Afrocolombiana, Palenquera y Raizal. La atención que se brinde a las víctimas de estas comunidades deberá acatar los principios de enfoque diferencial mediante tratamiento especial en función de la pertenencia étnica y cultural y los derechos colectivos de las comunidades, como son: la no discriminación, la garantía a la igualdad real y efectiva, en las mismas condiciones que los demás grupos étnicos y el contar con acciones que reconozcan y supriman actos de racismo, discriminación, xenofobia y otras formas conexas de intolerancia racial, preexistentes y	Equipo interdisciplinar	

	exacerbadas con ocasión de las violaciones de los derechos fundamentales, entre otros. Igualmente, se deberá utilizar su propia lengua en los procedimientos para su atención. De acuerdo al decreto 4635 de 2011 art. 27		
19	<p>Comunidades indígenas: Las medidas de atención integral, para pueblos y comunidades indígenas como sujetos colectivos y para sus integrantes individualmente considerados, serán acordes con los valores culturales de cada pueblo y garantizarán el derecho a la identidad cultural, a la autonomía, a las instituciones propias, a sus territorios, a sus sistemas jurídicos propios, a la igualdad material y a la pervivencia física y cultural, de conformidad con la dignidad humana, el principio constitucional del pluralismo étnico y cultural y el respeto de la 30 diferencia, de acuerdo con la legislación vigente para esta población (Decreto Ley 4633 de 2011) 7</p>	Dirección administrativa,	
20	Crear instancias de participación, consulta, veeduría, gestión y toma de decisiones que involucren a las comunidades y a los equipos especializados inter-disciplinario a nivel institucional y/o local, apoyándose en los locales cuando se requiera.	SIAU	
21	En Vivanto se encuentra la información cuyo objetivo final es el de integrar el ciclo de atención a las víctimas dando alcance a las necesidades de acreditación de las personas en el Registro Único de Víctimas, en él se puede consultar toda la información que ha gestionado y articulado la Red Nacional de Información en cuanto a las medidas de asistencia, atención y reparación integral a las víctimas.	Coordinación Epidemiología	

10. RECOMENDACIONES OBLIGATORIAS Y/O PUNTOS DEL CONTROL

- En el proceso de identificación de conductas de riesgo, si se identifican conductas sexuales de alto riesgo, se recomienda solicitar pruebas de tamización para enfermedades de transmisión sexual como VIH, sífilis, Hepatitis B y C.
- En el momento de la valoración a la víctima del conflicto armado, plantear preguntas abiertas que permitan indagar lo concerniente a la identidad sexual o genérica. Así mismo, no realizar juicios de valor y evitar sacar conclusiones anticipadas acerca de la identidad sexual o de género en relación a su comportamiento sexual o de salud o motivo de consulta a partir de su apariencia
- Se debe responder de manera positiva y con respeto cuando la persona revela su orientación sexual o identidad de género, teniendo en cuenta que el estigma y la discriminación son causantes de la situación especial de vulnerabilidad (poca especificidad).
- En la población autor reconocida como trans* se deben identificar necesidades particulares relacionadas con el tipo de transición que han hecho, el contexto socioeconómico en el que se encuentran, las dificultades y problemáticas que en este proceso ha ido sorteando, para generar un plan de manejo.
- Se deberán orientar las atenciones a las personas víctimas del conflicto armado con discapacidad para lograr la inclusión social, entendida esta como “el adecuado acceso a bienes y servicios, procesos de elección colectiva, la garantía plena de los derechos de los ciudadanos y la eliminación de toda práctica que conlleve a marginación y segregación de cualquier tipo. Este proceso permite acceder a todos los espacios sociales, culturales, políticos y económicos en igualdad de oportunidades”
- Se recomienda que toda víctima del conflicto armado sea canalizada a los servicios de salud desde cualquiera de los entornos (comunitario, hogar, laboral, educativo, institucional) y desde los otros sectores, para recibir una valoración por medicina general, quien deberá durante esta consulta
- Se deberá informar a la persona que “se busca brindar una atención integral en salud con enfoque psicosocial, en el marco del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado - Papsivi”.
- Esta atención será brindada por un equipo de salud capacitado para prestar una atención y seguimiento adecuado.
- Esta información deberá brindarse en el marco de un espacio de comunicación amable, en el cual se oriente y resuelvan las inquietudes que la persona víctima del conflicto pueda tener.

11. REGISTROS

Se indagará acerca de la pertenencia a una población de riesgo y se realizará su registro en la plantilla de triage en el área grupo prioritario; posterior a esto el médico que atiende al paciente realizará la activación de la ruta de atención conforme a los datos obtenidos en la anamnesis, valoración del paciente y motivo de consulta, se realizará registro de todas estas acciones en la historia clínica e informará al personal de enfermería las consideraciones especiales a tener en cuenta en las actividades de cuidado las cuales quedaran registradas en la historia clínica institucional del sistema Krystalos.

12. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

RIESGO	PR	FR	I M	VALOR	ACCIÓN PREVENTIVA
Identificación ineficaz de la pertenencia a población de riesgo (víctima de conflicto armado)	3	3	5	81	Capacitar a todo el personal acerca del programa de atención de víctimas del conflicto armado y la importancia de la identificación oportuna de la prioridad para realizar la activación de la ruta de atención de forma oportuna, Indagar adecuadamente en el primer contacto con la persona sobre la pertenencia a una población de riesgo
Falta de activación de la ruta de atención una vez identificada la prioridad	1	1	5	5	Capacitar a todo el personal que interviene en el proceso de atención del paciente acerca de la activación oportuna de la ruta de atención sin importar el momento de su identificación
Asesoría ineficaz a la persona víctima del conflicto armado	1	1	5	5	Incentivar la importancia de la interconsulta con el personal de trabajo social y psicología conforme a las necesidades del paciente para garantizar una orientación oportuna y de calidad
Re victimización de la persona al momento de la atención	3	3	5	81	Capacitar al personal asistencial acerca del manejo e intervención en crisis y la importancia del manejo de una sola línea de comunicación



CENTRO MEDICO SAN LUIS CLINICA QUIRURGICA S.A.S.

PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

PROCESO: SIAU

SUBPROCESO: ATENCIÓN AL USUARIO

Código

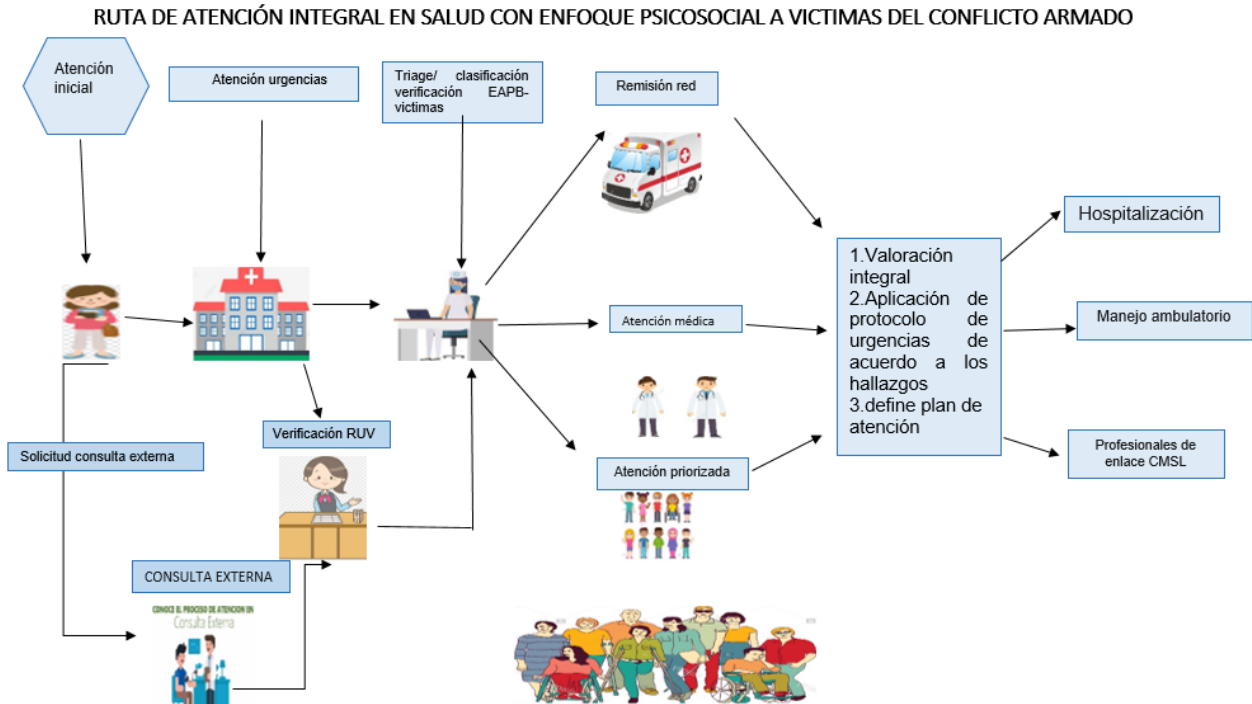
SGSST-PR-02

Versión

V01-2021

					con el paciente evitando la interrogación continua por parte de diferentes áreas.
Falta de orientación a la persona acerca de sus derechos y deberes	3	1	3	9	Incentivar la importancia de la capacitación continua de los pacientes en sus derechos y la obligación de sus deberes para garantizar una orientación oportuna y de calidad
Desconocimiento del programa de atención integral a víctimas del conflicto armado	3	3	5	81	Capacitación periódica a todo el personal de la institución que interviene en la atención del paciente, acerca de la activación de la ruta de atención, la importancia de la no re victimización y la atención oportuna de todas las necesidades de la persona según su situación de salud.
SIGLAS					
PR: Probabilidad	FR: Frecuencia	IM: Impacto			
CRITERIO DE CALIFICACIÓN					
Bajo= 1	Medio= 3	Alto= 5			
VALOR					
El resultado se obtiene de multiplicar	PR*FR*IM				

13. ANEXOS



14. BIBLIOGRAFÍA

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado*. Bogotá. Recuperado el 14 de 08 de 2021, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Protocolo-de-atencion-integral-en-salud-papsivi.pdf>

(2017). *Estrategia de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado*. Bogotá. Recuperado el 14 de 08 de 2021, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/estrategia-atencion-psicosocial-victimas-conflicto-armado-papsivi.pdf>



CENTRO MEDICO SAN LUIS CLINICA QUIRURGICA S.A.S.

**PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE
PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO**

**PROCESO: SIAU
SUBPROCESO: ATENCIÓN AL USUARIO**

Código

SGSST-PR-02

Versión

V01-2021

Médicos sin Fronteras (2010). Tres veces víctimas. Víctimas de la violencia, el silencio y el abandono. Florencia, Caquetá: MSF

Decreto Nacional 2460 de 2015. “Reglamenta parcialmente el artículo 172 de la Ley 1448 de 2011, se adopta la estrategia de Corresponsabilidad de la política pública para las víctimas del conflicto armado interno y se modifica el párrafo 2 del artículo 2.2.8.3.8 del Decreto 1084 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Inclusión Social y Reconciliación”

Decreto Nacional 1290 de 2008. “Programa de Reparación Individual por vía Administrativa para las víctimas de los grupos armados organizados al margen de la Ley”.

Compilado en el Decreto Único Reglamentario 1081 de 2015 del Sector Presidencia de la República. Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. (2017). *Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del conflicto armado*. Recuperado el 18 de agosto de 2021, de Ministerio de Salud y de la Protección Social: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/P_S/Protocolo-deatencion-integral-en-salud-PAPSIVI.pdf