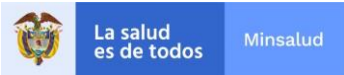
	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

# LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO (PAPSIVI) EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)

Ministerio de Salud y Protección Social

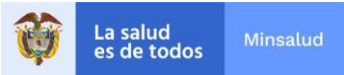
Oficina de Promoción Social

Bogotá, D.C., junio de 2020

 <b>La salud es de todos</b> Minsalud	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>1.OBJETIVO</b> .....	<b>5</b>
<b>2.ALCANCE</b> .....	<b>5</b>
<b>3.POBLACIÓN SUJETO</b> .....	<b>6</b>
<b>4.NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS</b> .....	<b>7</b>
<b>5.DEFINICIONES</b> .....	<b>9</b>
<b>5.1.Relacionadas con la Pandemia COVID – 19</b> .....	<b>9</b>
<b>5.2.Relacionados con la población víctima del conflicto armado.</b> .....	<b>11</b>
<b>6.ORIENTACIONES GENERALES RELACIONADAS CON LA EMERGENCIA SANITARIA PARA LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y LAS ESAL</b> .....	<b>13</b>
<b>7.ORIENTACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE SALUD INTEGRAL DEL PAPSIVI</b> .....	<b>17</b>
<b>7.1.Orientaciones para las Entidades Territoriales frente a la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial</b> .....	<b>18</b>
<b>7.2.Orientaciones para las EAPB - IPS frente a la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial</b> .....	<b>22</b>
<b>7.3.Orientaciones para las ESAL frente a la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial</b> .....	<b>25</b>
<b>8.ORIENTACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL DEL PAPSIVI</b> .....	<b>27</b>
<b>8.1.Condiciones para la implementación del componente psicosocial con alternancia entre la atención presencial y virtual, en el marco de la emergencia</b> .....	<b>27</b>
<b>8.2.Verificación de condiciones de conectividad para la implementación del componente psicosocial PAPSIVI con alternancia entre la atención presencial y virtual, en el marco de la emergencia sanitaria</b> .....	<b>31</b>
<b>8.3.Orientaciones para la implementación de los Momentos de la Atención Psicosocial con alternancia entre la atención presencial y virtual.</b> .....	<b>32</b>
8.3.1.Alistamiento.....	32
8.3.2.Selección y contratación del talento humano. ....	34
8.3.3.Formación del talento humano .....	38
8.3.4.Focalización .....	42
8.3.5.Atención Psicosocial .....	47
8.3.6.Seguimiento técnico al proceso de atención psicosocial del PAPSIVI. ....	62
8.3.7.Recomendaciones para los equipos del componente psicosocial del PAPSIVI .....	70
8.3.8.Mecanismos para el reporte y cargue de la información .....	71
<b>9.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>74</b>

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

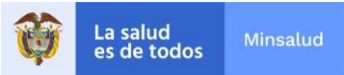
## INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1448 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social [en adelante Ministerio o MSPS] promueve el acceso a la medida de rehabilitación psicosocial y al componente de salud integral para las víctimas del conflicto armado, a través de la puesta en marcha del **Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado** [En adelante PAPSIVI o Programa] y del fortalecimiento de las capacidades institucionales para realizar una atención acorde con las necesidades de dicha población, en aras de contribuir a la superación de su situación de vulnerabilidad y al restablecimiento de sus derechos.

El PAPSIVI tiene como objetivo “garantizar la atención psicosocial y la atención integral en salud física y mental con enfoque psicosocial a las víctimas de las graves violaciones a los Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario que se suscitaron en medio del conflicto armado interno”. (MSPS, 2017, p. 20)

El Programa consta de dos (2) grandes componentes: la Atención Psicosocial y la Atención Integral en Salud; el primero se centra en el daño y las afectaciones psicosociales y el segundo en la salud física y mental. El PAPSIVI a su vez contempla cuatro (4) estrategias transversales: Coordinación Nación – Territorio, Participación Efectiva de las Víctimas del Conflicto Armado, Desarrollo del Talento Humano, y Seguimiento y Monitoreo.

**El componente de atención psicosocial del PAPSIVI** se implementa a través de la **Estrategia de Atención Psicosocial**, que tiene como objetivo principal “Favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales y el sufrimiento emocional generado a las víctimas, sus familias y comunidades, como consecuencia de las graves violaciones a los Derechos Humanos y las infracciones al Derecho Internacional Humanitario”. (MSPS, 2017, p. 20)

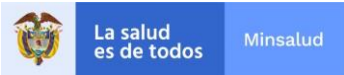
	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

**El Componente de atención integral en salud** del PAPSIVI se centra en la comprensión de las afectaciones que sobre la salud física y mental que han experimentado algunas personas debido a la vivencia de hechos victimizantes. Como medida de asistencia y/o medida de rehabilitación, la atención integral en salud con enfoque psicosocial está conformada por el conjunto de actividades y procedimientos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación que se desarrollan de manera diferencial dentro del SGSSS, comprenden cómo los hechos victimizantes se pueden relacionar con los procesos salud-enfermedad de las personas, e integran el enfoque reparador en todas las atenciones en salud a las personas víctimas del conflicto.

El Componente de atención integral en salud con enfoque psicosocial del PAPSIVI, se implementa a través del **Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial** y sus **lineamientos para la gestión**, los cuales están dirigidos a las Entidades Territoriales y a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB - EPS).

Teniendo en cuenta lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social, en uso de las competencias previstas en el Decreto 4107 de 2011 y con motivo de la pandemia mundial de Coronavirus (COVID-19), considera necesario impartir instrucciones a las Entidades Territoriales frente a la implementación del Programa y a las Entidades Sin Ánimo de Lucro, que implementan el componente psicosocial, con el fin de garantizar las medidas de rehabilitación a la población víctima del conflicto armado. En este sentido, se reconoce la pertinencia de adoptar y adaptar en forma transitoria, acciones para continuar atendiendo las afectaciones psicosociales y en la salud física y mental de las víctimas ocasionados por o en relación con el conflicto armado.

En el marco de la emergencia sanitaria, el MSPS expidió la Resolución 385 de 2020, declarando la emergencia sanitaria por la presencia del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional y los

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

riesgos que esto implica para la salud física y mental de la población, por lo cual se hace necesario generar lineamientos que brinden orientaciones técnicas y operativas transitorias para la ejecución del PAPSIVI.

Aunado a lo anterior, se establecen orientaciones complementarias para que en el proceso de implementación del PAPSIVI, se desarrollen acciones para la prevención, identificación y derivación de casos de contagio por Coronavirus (COVID-19) en la población sujeto de atención y en el equipo de atención mismo.

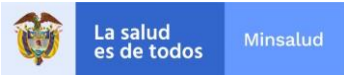
## 1. OBJETIVO

Orientar a las Entidades Territoriales y Entidades Sin Ánimo de Lucro frente a la implementación del **Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado** (PAPSIVI) en el marco de la emergencia sanitaria por el Coronavirus (COVID-19).

## 2. ALCANCE

Los lineamientos establecidos en este documento se conciben como orientaciones técnicas y operativas para la implementación del PAPSIVI, en el marco de la actual emergencia sanitaria, considerando la realidad social, económica y política de los territorios.

Respecto al componente de salud integral del PAPSIVI, las orientaciones se centran en reconocer gestión diferencial en salud pública para personas víctimas del conflicto armado y brindar orientaciones para la atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial a los beneficiarios del PAPSIVI, propendiendo por la garantía de la medida de asistencia en salud y/o

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

rehabilitación física y mental en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Frente al componente psicosocial del PAPSIVI, se contempla el desarrollo del proceso con alternancia entre la atención presencial y virtual, a través del uso alternativo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación – TICS, así como acciones complementarias de contención emocional frente a las situaciones emergentes, relacionadas con el aislamiento social definido en el marco de la emergencia sanitaria.

Adicionalmente, se contemplan acciones definidas en los protocolos de salud pública establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud frente a la prevención, detección oportuna y derivación para tratamiento de las personas diagnosticadas con Coronavirus (COVID-19).


### 3. POBLACIÓN SUJETO

La población sujeto de atención deberá estar en estado incluido en el Registro Único de Víctimas (RUV) y/o reconocida en decisiones judiciales nacionales e internacionales.

#### 3.1. Focalización de las víctimas.

La focalización de las víctimas se podrá gestionar a través de:

- Las Bases de Datos que contienen información sobre población víctima identificada e incluida en: i) Providencias en materia de Restitución de Tierras y Territorios; ii) Sentencias de la Jurisdicción de Justicia y Paz; iii) Decisiones de la Jurisdicción Especial para la Paz; iv)

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>


Sentencias derivadas de Acciones de Tutela; y, v) Autos de seguimiento a la Sentencia T-025 de 2005.

- Medidas complementarias ordenadas en el marco de los Comités de Evaluación de Riesgo y Recomendación de Medidas para Mujeres (CERREM Mujeres).
- Acuerdos de Solución Amistosa de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.
- Base de Datos víctimas de violencias sexuales.
- Población víctima referenciada por entidades del Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (SNARIV).
- Población víctima referenciada por líderes, lideresas, representantes de las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas y organizaciones de población víctima.

#### 4. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

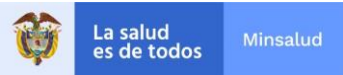
Marco normatividad y lineamientos técnicos expedidos por el Gobierno Nacional:

NORMA / DOCUMENTO TÉCNICO	REFERENCIA
Ley 1448 de 2011	Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones
Ley 1449 de 2010	Por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia
Ley 1098 de 2006 (Artículo 27)	Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia
Decreto 417 de 2020	Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional
Decreto 457 de 2020	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público
Resolución 502 de 2020	Por la cual se adoptan los lineamientos para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la Pandemia por Sars – Cov – 2 (COVID19)
Decreto 593 de 2020	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público
Decreto 2228 de 2017	Por el cual se modifica el artículo 2.1.5.1 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social número 780 de 2016 en relación a la realización de ajustes en algunas condiciones para pertenecer al Régimen subsidiado de salud
Decreto 1495 de 2016	Por el cual se modifican los artículos 2.9.2.5.2, 2.9.2.5.3, y 2.9.2.5.8 del Capítulo 5, título 2, Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social
Decreto 780 de 2016 (Artículo 2.5.3.2.2.),	Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social
Decreto 064 de 2020	Modificatorio del artículo 21311 del Decreto 780 de 2016,

 <b>La salud es de todos</b> Minsalud	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

<b>NORMA / DOCUMENTO TÉCNICO</b>	<b>REFERENCIA</b>
Decreto 4800 del 20 de diciembre de 2011	por el cual se reglamenta la Ley 1448 de 2011 y se dictan otras disposiciones
Resolución 666/2020	Por la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia por Coronavirus Covid-19
Resolución 470 de 2020	Por la cual se adoptan las medidas sanitarias obligatorias de aislamiento preventivo de personas adultas mayores en centros de larga estancia y de cierre parcial de actividades de centros vida y centros día
Resolución 464 de 2020	Por la cual se adopta la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70 años
Resolución 385 de 2020	Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa de coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus
Resolución 380 de 2020	Por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID2019 y se dictan otras disposiciones
Resolución 3100 de 2019	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 Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud
Resolución 3280 de 2018	Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación
Circular Externa 018 de 2020	Acciones de contención ante el COVID-19 y la prevención de enfermedades asociadas al primer pico epidemiológico de enfermedades respiratorias
Circular Externa 12 de 2020	Directrices para la contención de la infección respiratoria aguda por el nuevo CORONAVIRUS (COVID-19) en el entorno hotelero
Circular 011 de 2020	Recomendaciones para la contención de la epidemia por el nuevo Coronavirus (COVID -19) en los sitios y eventos de alta influencia de personas
Circular 005 de 2020	Directrices para la detección temprana, el control y la atención ante la posible introducción del nuevo coronavirus (2019-nCoV) y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante este riesgo
Circular 031 de 2018	Intensificación de las acciones para la prevención, atención y control de la Infección Respiratoria Aguda – IRA”
Circular 023 de 2017	Acciones en salud pública para la vigilancia, prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda – IRA
TEDS S01	Orientaciones para la Prevención, Contención y Mitigación del Coronavirus (COVID-19) en personas adultas mayores, centros vida, centros día y centros de protección o larga estancia para personas mayores.
TEDS S02	Lineamientos de prevención del contagio por coronavirus (COVID-19) y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores del sector salud.
TEDS S04	Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID-19) para población étnica en Colombia.
TEDS S05	Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de COVID-19 para población migrante en Colombia.
TEDS S06	Promoción de la salud mental en personas adultas mayores en aislamiento preventivo frente al coronavirus (COVID-19)
GPSG03	Lineamientos para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del coronavirus (COVID – 19)
GIPS06	Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del sars-cov-2 (COVID-19) a Colombia.
GIPG14	Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID-19, medidas a adoptar por el personal de centro de llamadas telefónicas y de atención a usuarios. ministerio



	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

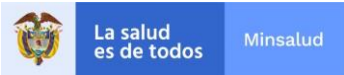
## 5. DEFINICIONES

### 5.1. Relacionadas con la Pandemia COVID – 19

5.1.1. **COVID-19:** Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus. Los coronavirus (CoV) son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir gripa, que pueden llegar a ser leve, moderada o grave. El nuevo Coronavirus (COVID-19) ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII). La infección se produce cuando una persona enferma tose o estornuda y expulsa partículas del virus que entran en contacto con otras personas.

5.1.2. **SARS-CoV-2:** Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus “Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave” (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por El Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.

5.1.3. **Autocontrol:** Es el control que realiza la persona a sí misma para detectar fiebre con la toma la temperatura dos veces al día permaneciendo alerta ante la tos o la dificultad para respirar o el dolor de garganta o la fatiga. La persona bajo autocontrol debe conocer el protocolo para comunicarse con el equipo de salud a cargo si presentara alguno de estos signos o síntomas durante el período de autocontrol con el fin de determinar si necesita una evaluación médica. (Medir) Autocontrol con supervisión delegada: Este tipo de autocontrol se prevé, para ciertos grupos ocupacionales como por ejemplo trabajadores de la salud incluyendo personal de laboratorio, miembros de la tripulación de una aerolínea, entre otros. Se refiere al autocontrol con supervisión por parte de un programa de salud ocupacional o de control de infecciones en coordinación con la autoridad de salud de la jurisdicción.

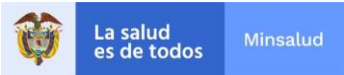
 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

5.1.4. **Autocontrol con supervisión de salud pública:** En este autocontrol las autoridades de salud pública de la jurisdicción asumen la responsabilidad de supervisar el autocontrol de ciertos grupos de personas. En estos casos las autoridades locales de salud establecerán una comunicación inicial con las personas en autocontrol y establecerán un plan con instrucciones claras para notificar a la autoridad de salud antes de que esta busque atención médica si desarrolla fiebre, tos o dificultad para respirar, y de acuerdo con el caso, verificará la evolución de la persona durante el período de autocontrol. Si los viajeros para los que se recomiende supervisión de salud pública son identificados en un puerto de entrada del país las áreas de sanidad portuaria deberán notificar a la autoridad sanitaria de la jurisdicción del destino final del viajero.

5.1.5. **Contacto estrecho:** Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de Coronavirus (COVID-19), confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

5.1.6. **Autoobservación:** Es el seguimiento que hace la persona respecto de signos y síntomas que pueda presentar. Si la persona siente fiebre o desarrolla tos o dificultad para respirar o dolor de garganta o fatiga durante el período de autoobservación, debe tomar su temperatura, comunicarse con la línea telefónica habilitada y notificar la situación para recibir la orientación y direccionamiento en cuanto a una posible evaluación médica.

5.1.7. **Aislamiento:** Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de Coronavirus (COVID-19). El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

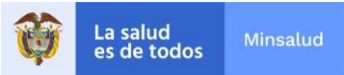
5.1.8. **Aislamiento en cohorte:** Indica la presencia de múltiples pacientes portando el mismo tipo de infección y un mismo agente; conduce a la generación de este tipo de aislamiento para optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica con mayor costo-efectividad de las intervenciones.

5.1.9. **Aislamiento respiratorio:** Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1,5 metro). Aislamiento por gotas: Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.

5.1.10. **Aislamiento por contacto:** Se refiere a las medidas para controlar el contacto directo cuando se produce en el traspaso de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible, el contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones, así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo y el indirecto: se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo, en este caso se utiliza bata desechable anti fluidos o traje de polietileno, este último para alto riesgo biológico.

5.1.11. **Cuarentena:** Significa la separación de una persona o grupo de personas que razonablemente se cree que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa.

## 5.2. Relacionados con la población víctima del conflicto armado.

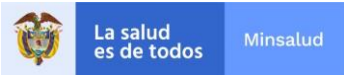
	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

5.2.1. **Acción sin Daño:** es la incorporación en la actuación de los funcionarios y funcionarias o contratistas formas de relacionarse con las víctimas que no generan revictimizaciones y cuiden las condiciones emocionales de las víctimas en todas las etapas: declaración, registro, asistencia, como en los procesos de entrevista, caracterización, construcción de los planes de reparación y los seguimientos a la implementación de las medidas. Los procesos de acción sin daño se deben construir al suponer que la población hacia la que se orientan las medidas de atención, asistencia y reparación, han sido afectadas y pueden experimentar diversas formas de sufrimiento emocional. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017)

5.2.2. **Estigma social:** en el contexto de la salud es la asociación negativa entre una persona o grupo de personas con ciertas características o una enfermedad específica, esto puede contribuir a afectar la salud, sufrir discriminación o perder un estatus o vínculo social.

5.2.3. **Hecho Victimizante:** corresponde a las violaciones al DIH y DDHH ocurridas dentro del marco del artículo 3 de la Ley 1448. Estas son: amenaza, atentado terrorista, desplazamiento forzado, minas antipersona, integridad sexual, tortura, desaparición forzada, homicidio, masacre, secuestro, vinculación, despojo y abandono.

5.2.4. **Telemedicina:** Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan Tecnologías de la Información y la Comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica. (Ley 1419 de 2010 Art 2).

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

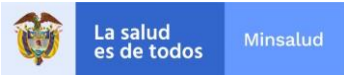
5.2.5. **Atención integral en salud:** Comprende la totalidad de actividades y procedimientos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, tendientes a satisfacer las necesidades de salud física y mental de la población víctima; comprendiendo la igualdad en el trato, oportunidades en el acceso y el abordaje integral de la salud y de la enfermedad.

5.2.6. **Víctima del conflicto Armado:** En el marco de la Ley 1448 de 2011 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 esta se le hubiere dado muerte o estuviere desaparecida. (Art. 3 Ley 1448 de 2011).

5.2.7. **Atención Psicosocial:** Favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales y el sufrimiento emocional generados a las víctimas, sus familias y comunidades, como consecuencia de las graves violaciones a los Derechos Humanos y las infracciones al Derecho Internacional Humanitario.


## 6. ORIENTACIONES GENERALES RELACIONADAS CON LA EMERGENCIA SANITARIA PARA LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y LAS ESAL

La ejecución del presente lineamiento para la implementación del PAPSIVI tiene carácter temporal y se enmarca en el contexto específico de la emergencia sanitaria por causa de Coronavirus (COVID-19) en Colombia (Res 385/2020). Esto implica acoger los lineamientos que ha dispuesto el

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

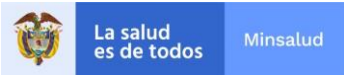
Gobierno Nacional en torno a la cultura de la prevención, minimización del riesgo, contención y control sanitario, para evitar la propagación del Coronavirus (COVID-19).

- 6.1. Adaptar todos los momentos de implementación del programa a las Medidas de Aislamiento preventivo establecidas por el Gobierno Nacional y Territorial, en particular los relacionados con la restricción de la circulación. Esta adaptación debe ser especialmente protectora con la población de mayor vulnerabilidad frente al contagio: las personas mayores de 70 años (Res. 464/2020), las personas con enfermedades crónicas, las personas con enfermedades respiratorias preexistentes, y las personas inmunocomprometidas (con problemas del sistema inmunológico, personas que han recibido trasplantes, personas que reciben quimioterapia, etc.).
- 6.2. Acoger las indicaciones de la Resolución 666/2020 del MSPS, por la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia por Coronavirus (Covid-19), en el proceso de gestión e implementación del PAPSIVI. (Disponible en: <https://id.presidencia.gov.co/Documents/200424-Resolucion-666-MinSalud.pdf>)
- 6.3. Adoptar las “Acciones de contención ante el Coronavirus (COVID-19) y la prevención de enfermedades asociadas al primer pico epidemiológico de enfermedades respiratorias” (Circular externa Minsalud 018/2020). Lo que implica:
  - 6.3.1. Establecer canales de información para la prevención del Coronavirus (COVID-19) y dejar claro a los servidores públicos, trabajadores y contratistas a quién deben reportar cualquier sospecha de síntomas o contacto con persona diagnosticada con la enfermedad.
  - 6.3.2. Autorizar y promover el Teletrabajo sin que ello signifique abandono del cargo
  - 6.3.3. Adoptar horarios flexibles.

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

- 6.4. Acoger, articular y promover los mecanismos de vigilancia epidemiológica (especialmente vigilancia epidemiológica comunitaria) establecidos en cada municipio de ejecución en el proceso de implementación del PAPSIVI, en el marco de la emergencia sanitaria.
- 6.5. Establecer canales de información para la prevención del Coronavirus (COVID-19) y dejar claro a los servidores públicos, trabajadores y contratistas a quién deben reportar cualquier sospecha de síntomas o contacto con persona diagnosticada con la IRA.
- 6.6. Dar cumplimiento a lo establecido en la circular 017 de 2020 del Ministerio de Trabajo sobre los lineamientos mínimos a implementar de promoción y prevención para la preparación, respuesta y atención de casos de enfermedad por Coronavirus (COVID-19).
- 6.7. Vigilar el cumplimiento de la circular 19 de 2020 en cuanto la detección temprana por parte de las EAPB e IPS, en caso de sospecha de Coronavirus (COVID 19) de algún integrante de los equipos psicosociales del PAPSIVI.
- 6.8. Cumplir, en lo que les corresponda, con el plan de contingencia que expida el MSPS para responder a la emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID-19), el cual podrá actualizarse con base en la evolución de la pandemia.
- 6.9. Vigilar la adopción en los centros laborales públicos y privados, de las medidas de prevención y control sanitario para evitar la propagación del Coronavirus (COVID-19).
- 6.10. Ordenar a los destinatarios de las circulares que han expedido los diferentes Ministerios para la prevención del contagio del Coronavirus (COVID-19), cumplir, con carácter vinculante, las recomendaciones y directrices allí impartidas.
- 6.11. Vigilar el cumplimiento por parte de los diferentes actores en los lineamientos para la orientación en la prevención, contención y mitigación del Coronavirus COVID -19 en personas adultas mayores, personas con discapacidad, migrantes, habitantes de calle, grupos étnicos y población LGBTI.
- 6.12. Cumplir con las responsabilidades de los trabajadores y contratistas, conforme lo establecido en la Circular 018 en cuanto a las acciones de contención ante el Coronavirus (COVID -19) y

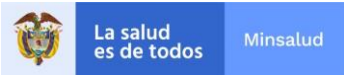


	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

la prevención de enfermedades asociadas al primer pico epidemiológico de enfermedades respiratorias.

- 6.13. Identificar y derivar tempranamente sujetos de atención que requieren valoración y educación específicas relacionadas con Coronavirus (COVID-19) (Anexo 3: Formato de consolidación de gestiones relacionadas con Coronavirus COVID-19). Esta actividad ha de incluirse explícitamente en el Plan operativo de la implementación.
- 6.14. Consolidar los hallazgos e informar a las Secretarías Departamentales de Salud o al Ministerio de Salud y Protección Social, según corresponda:
- 6.14.1. El balance de sujetos de atención que se derivaron a los servicios de salud, particularmente por sintomatología relacionada con el Coronavirus (COVID-19).
- 6.14.2. El consolidado barreras identificadas en los actores del SGSSS locales para la gestión de la atención integral en salud con enfoque psicosocial de la población víctima del conflicto armado (Anexo 4: Formato de consolidación y seguimiento a barreras de acceso).
- 6.15. Gestionar la promoción de condiciones básicas de bienestar ocupacional y ergonomía para el trabajo desde casa, considerando las siguientes recomendaciones:
- 6.15.1. Socializar y promover prácticas de higiene postural y ergonomía para el trabajo desde casa.
- 6.15.2. Establecer mecanismos de desarrollo de pausas activas. Al respecto, ver: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-pausas-activas.pdf> Estas pausas deberán ser físicas (haciendo énfasis en la zona de cabeza y cuello, manos y muñecas, y espalda) y visuales.
- 6.15.3. Socializar prácticas saludables en el teletrabajo. Al respecto, ver: <https://www.teletrabajo.gov.co/622/w3-article-61247.html>
- 6.15.4. Establecer buenas prácticas de Ciberseguridad: Disponibles en: <https://www.teletrabajo.gov.co/622/w3-article-126328.html>



 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

6.15.5. Disponer de un espacio adecuado para el trabajo en casa. Al respecto ver: Consejos para instalar una oficina en casa. Disponibles en: <https://www.teletrabajo.gov.co/622/w3-article-51597.html>

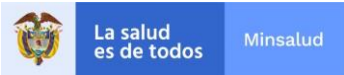
## 7. ORIENTACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE SALUD INTEGRAL DEL PAPSIVI

En el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus (COVID-19), es importante tener en cuenta que el **Componente de atención integral en salud** del PAPSIVI, está en armonía con la política pública en salud vigente en Colombia, que reconoce la necesidad de la gestión diferencial en salud pública para personas víctimas del conflicto armado, particularmente en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS, Res. 429/2016), el Modelo de Acción Integral Territorial –MAITE (Res. 2626/2019) y el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP 2012-2021, Res. 1841/2013).

El componente en mención cuenta con dos lineamientos técnicos: i) El Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial<sup>1</sup> (**Anexo 1**), que brinda las “indicaciones basadas en evidencia que orienten la atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial, como medida de asistencia y/o rehabilitación para la población víctima del conflicto armado” y, ii) Los Lineamientos para la gestión e implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado (**Anexo 2**), dirigidos a las E.T y a las EPS.

Ahora bien, **los servicios de salud orientados por el Papsivi, en el marco del derecho fundamental a la salud, se basan en el aseguramiento de las personas**, por tanto, para lograr

<sup>1</sup> El Protocolo tiene como objetivo desarrollar indicaciones basadas en evidencia que orienten la atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial, como medida de asistencia y/o rehabilitación para la población víctima del conflicto armado, en el marco del PAPSIVI. El Protocolo contiene una caja de herramientas para su implementación territorial y reporte de información al MSPS.

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

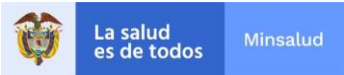
brindar los servicios de salud a la población víctima se debe garantizar la afiliación, de tal modo que todas las medidas de atención en salud acá contempladas parten de la necesidad de determinar el estado de aseguramiento de las víctimas y en caso de requerir afiliarlas, **las Secretarías de Salud territoriales están encargadas de realizar las gestiones necesarias.**

En este sentido la **gestión e implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial es competencia de las Secretarías de Salud**, como líderes de la gestión de la vigilancia y las intervenciones en salud pública y de las **Entidades Promotoras de Salud - EPS**, como líderes de la gestión de las intervenciones en salud individual.

Para la atención integral en salud a las personas víctimas del conflicto armado concurren los diferentes actores del SGSSS [Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), entre otros], quienes en forma coordinada, deben brindar la atención en salud con enfoque psicosocial a esta población, teniendo en cuenta, las particularidades de algunos grupos especiales, por su alta vulnerabilidad o por padecer otros hechos victimizantes en el marco del conflicto armado.

Así, en el marco de la implementación del PAPSIVI, las Entidades Territoriales lideran integralmente los dos componentes del programa: La atención integral en salud con enfoque psicosocial y la atención psicosocial. Las ESAL se articulan con las Entidades Territoriales para realizar la atención psicosocial, gestionar las barreras de acceso al sistema de salud identificadas y apoyar aspectos específicos del componente de salud integral para la población víctima.

### **7.1. Orientaciones para las Entidades Territoriales frente a la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial**

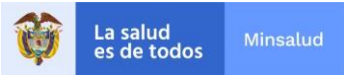
	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

El proceso de implementación del Protocolo requiere, como primera medida, **determinar el estado de aseguramiento de toda la población víctima** dentro del ente territorial y en el caso de identificar personas sin afiliación al SGSSS se deberán adelantar las gestiones permitentes para **garantizar el aseguramiento de toda la población víctima**. Complementario a la garantía del aseguramiento a la población víctima, la gestión para la implementación del protocolo se divide operativamente en cinco momentos: 1) Coordinación, 2) Socialización, 3) Caracterización, 4) Formación y 5) Atención, estos momentos están descritos detalladamente en los *Lineamientos para la gestión e implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado (Anexo 2)*. Al respecto es importante mencionar que tales acciones de apoyo se definirán de manera específica en cada E.T, en relación con sus propios niveles de avance en la implementación del protocolo (los avances son monitoreados por las E.T y el Ministerio de Salud a través de reportes periódicos de los indicadores definidos por el MSPS).

### 7.1.1. **Momento de coordinación**

- 7.1.1.1. Conformar y/o fortalecer el un equipo técnico o instancia de carácter permanente para impulsar la implementación de las indicaciones del protocolo.
- 7.1.1.2. Articular el plan de gestión para la implementación del protocolo con planes estratégicos del sector salud, como el Plan Territorial de Salud, el Plan Operativo Anual de Inversiones y Plan de Acción Territorial para víctimas.
- 7.1.1.3. Articular entre los dos componentes del PAPSIVI: atención psicosocial y atención en salud con enfoque psicosocial.
- 7.1.1.4. Dinamizar de acciones con las EPS y los municipios para la atención en salud a la población víctima con enfoque psicosocial según indicaciones del protocolo.

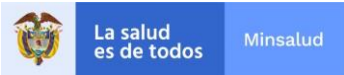
### 7.1.1.5. **Momento de Socialización**

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

- 7.1.1.6. Adoptar y difundir los contenidos del Programa y del Protocolo a los actores del SGSSS de su jurisdicción, incluyendo a las comunidades beneficiarias, así como de brindar asistencia técnica y asesoría.
- 7.1.1.7. Socializar los contenidos del protocolo y sus responsables con las diferentes dependencias de la Secretaría de Salud.
- 7.1.1.8. Socializar, brindar asistencia técnica y asesoría sobre los contenidos del protocolo y las responsabilidades de los diferentes actores locales del sistema de salud, incluyendo las Direcciones y Secretarías Municipales de Salud, las EAPB, las IPS (públicas y privadas) y las organizaciones, grupos, mesas o redes comunitarias.
- 7.1.1.9. Socializar los contenidos del protocolo y las responsabilidades de los diferentes actores del SNARIV, departamentales y municipales, incluyendo las Mesas de Participación Efectiva de las Víctimas.

### 7.1.2. **Momento de Caracterización**

- 7.1.2.1. Gestionar los procesos e instrumentos de política que permita comprender de manera actualizada, la situación de salud de la población víctima del conflicto armado en cada contexto particular.
- 7.1.2.2. Identificación de la población víctima: las Secretarías de Salud departamentales/distritales/municipales deben identificar a la PV residente en el territorio a partir del cruce de sus bases de datos con el Registro Único de víctimas, para lo que se cuenta con el comunicado conjunto N°. 04 entre la UARIV, RNI y el MSPS.
- 7.1.2.3. Determinar el estado de afiliación de toda la población víctima dentro del ente territorial y realizar las actividades necesarias para lograr la afiliación de las mismas.
- 7.1.2.4. Caracterización y comprensión de la situación de salud de la PV, para la planeación en salud y la gestión del riesgo.

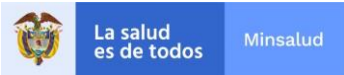
	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

### 7.1.3. **Momento de Formación**

- 7.1.3.1. Adaptar los contenidos para el desarrollo de los planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de formación, mediante el empleo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación para su desarrollo, teniendo como soporte: i) los lineamientos de Formación y cuidado emocional al talento humano que atiende y orienta a víctimas del conflicto armado, disponibles en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/formacion-cuidado-emocional-talento-humano-victimas.pdf>
- 7.1.3.2. Realizar la formación a formadores para la incorporación del enfoque psicosocial en la atención integral en salud, elaborada en articulación con el SENA y OIM, la cual se encuentra disponible para ser adaptada a medios virtuales.
- 7.1.3.3. Coordinar las acciones necesarias para la adopción por parte de la E.T de los lineamientos para la formación al talento humano sobre atención integral en salud con enfoque psicosocial para las víctimas del conflicto armado e incluirlos en sus planes institucionales anuales de formación.
- 7.1.3.4. Coordinar y articular a las entidades del SNARIV y otras entidades que orientan y atienden víctimas en el territorio para realizar escenarios de formación conjunta en los cuales se optimice el uso de los recursos territoriales y se amplíe el impacto de las formaciones.
- 7.1.3.5. Realizar Asistencia técnica y monitoreo a las EPS e IPS presentes en el territorio en relación con la adopción de los lineamientos para la formación al talento humano sobre atención integral en salud con enfoque psicosocial para las víctimas del conflicto armado.

### 7.1.4. **Momento de Atención**

- 7.1.4.1. Desarrollar acciones de gestión, inspección y vigilancia para garantizar la implementación de las indicaciones del protocolo se materializa en las atenciones en salud física/mental

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

que realizan los equipos multidisciplinares y los demás profesionales de la salud involucrados en la atención en salud a las víctimas.

7.1.4.2. Implementar estrategias locales para el aseguramiento prioritario de la población víctima no asegurada.

7.1.4.3. Revisar y ajustar a las redes integrales de servicios de salud.

7.1.4.4. Atender a la población víctima en los planes de Intervenciones colectivas

7.1.4.5. Derivar casos del componente de atención psicosocial al componente de atención en salud.

7.1.4.6. Realizar Asistencia técnica y monitoreo a las EPS e IPS presentes en el territorio en relación con la atención diferencial en salud a la PV.

## 7.2. Orientaciones para las EAPB - IPS frente a la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial

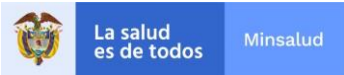
### 7.2.1. Orientaciones para EAPB

7.2.1.1. Garantizar la atención integral en salud con enfoque psicosocial a través del desarrollo de procesos de articulación entre los actores involucrados en el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado (PAPSIVI).

7.2.1.2. Contar con Referentes PAPSIVI o personal delegado para garantizar los procesos de atención en salud con enfoque psicosocial y diferencial a las víctimas del conflicto armado, debidamente capacitados en los temas relacionados, quienes servirán de enlace con los referentes de las IPS que coordinan la atención a las personas víctimas del conflicto en su institución, para efectos de priorizar y agilizar los trámites administrativos que se requieran.

7.2.1.3. Planear y organizar una atención integral en salud con enfoque psicosocial a las víctimas del conflicto armado a través de la red prestadores de salud.

7.2.1.4. Fortalecer el componente de atención en salud mental en la estrategia de atención primaria en salud.

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

7.2.1.5. Efectuar articulación con la Unidad de Víctimas - UARIV, para el cruce de sus bases de datos con el Registro Único de Víctimas - RUV y remisión de información a toda su red de prestadores. (Comunicado conjunto N°. 04 entre la UARIV, RNI y el MSPS.)

7.2.1.6. Solicitar la clave de uso al Minsalud y tener un acceso regular al sistema Vivanto. (Comunicado conjunto N°. 04 entre la UARIV, RNI y el MSPS.)

7.2.1.7. Hacer uso de los centros de atención telefónica, medios virtuales, telesalud y atención domiciliaria, en desarrollo de lo establecido en la Resolución 521 de 2020, disponible en el enlace: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20521%20de%202020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20521%20de%202020.pdf)

Mantener y disponer de los medicamentos para enfermedades crónicas, acorde con la prescripción médica. La formulación y provisión domiciliaria de estos atenderá las disposiciones contenidas en la Resolución 521 de 2020, disponible en el enlace: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20521%20de%202020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20521%20de%202020.pdf)

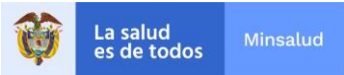
7.2.1.8. Hacer uso de la guía rápida para la evaluación de pacientes, atendiendo lo definido en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Documents/COVID-19%20GUIA%20TELESALUD%20MINSALUD%20L.pdf>

7.2.1.9. Hacer uso de Telesalud y Telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID-19. Más información disponible es: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSS04.pdf>

## 7.2.2. **Orientaciones para IPS-ESE**

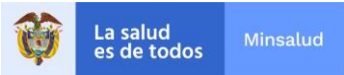
7.2.2.1. Conformar un Equipo Multidisciplinario de Salud (EMS) con profesionales de medicina, enfermería, psicología y trabajo social, así como un auxiliar de enfermería encargado de acompañar el proceso de atención.



	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

- 7.2.2.2. Definir las orientaciones y mecanismos para que el EMS defina y realice el seguimiento del plan de manejo establecido, definiendo los objetivos de la atención integral en salud por los miembros del equipo.
- 7.2.2.3. Fortalecer la atención en la salud mental en la estrategia de atención primaria en salud, a través del diseño y desarrollo de programas de atención orientados a la salud mental a través de mecanismos como telemedicina y el uso de tecnologías de información.
- 7.2.2.4. Planear y ejecutar estrategias de información, educación y comunicación, que promuevan procesos de movilización social y de sensibilización orientados a la comprensión y el entendimiento de la salud mental, el enfoque psicosocial, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la reducción del estigma.
- 7.2.2.5. Generar actividades de capacitación en conceptos y acciones que contemplen la incorporación del enfoque psicosocial en los profesionales de la salud.
- 7.2.2.6. Hacer uso de los centros de atención telefónica, medios virtuales, telesalud y atención domiciliaria, en desarrollo de lo establecido en la Resolución 521 de 2020, disponible en el enlace:  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20521%20de%202020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20521%20de%202020.pdf)
- 7.2.2.7. Mantener y disponer de los medicamentos para enfermedades crónicas, acorde con la prescripción médica. La formulación y provisión domiciliaria de estos atenderá las disposiciones contenidas en la Resolución 521 de 2020, disponible en el enlace:  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20521%20de%202020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20521%20de%202020.pdf)
- 7.2.2.8. Hacer uso de la guía rápida para la evaluación de pacientes, atendiendo lo definido en:  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Documents/COVID-19%20GUIA%20TELESALUD%20MINSALUD%20L.pdf>



	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

7.2.2.9. Hacer uso de Telesalud y Telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID-19. Más información disponible es: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSS04.pdf>

### 7.3. Orientaciones para las ESAL frente a la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial

#### 7.3.1. *Momento de coordinación*

7.3.1.1. Participar en las sesiones de reunión del equipo técnico coordinador del protocolo de la E.T

7.3.1.2. Participar en los escenarios de coordinación departamentales dispuestos para la gestión de la atención en salud de la población víctima del conflicto armado en el marco de la Reparación Integral [por ej., el Subcomité de Rehabilitación] e identificar posibles articulaciones con otras ofertas de atención integral en salud con enfoque psicosocial para población víctima del conflicto armado presentes en el territorio.

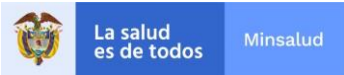
7.3.1.3. Proveer información relacionada con la implementación del programa, como insumo para los componentes de caracterización/diagnóstico de los instrumentos de planeación territorial.

7.3.1.4. Facilitar mecanismos para la derivación y seguimiento oportuno de casos entre los dos componentes del programa.

7.3.1.5. Apoyar, de acuerdo con la solicitud de la Secretaria de Salud, en la provisión de asesoría sobre la gestión del programa con E.T municipales u otros actores del SGSSS.

7.3.1.6. Articular las acciones para la atención de población víctima incluidas en sentencias y órdenes judiciales, en coordinación con las Secretarías Departamentales de Salud.

#### 7.3.2. *Momento de Socialización*

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

7.3.2.1. Apoyo en el desarrollo y dinamización de los escenarios de socialización del programa y del protocolo, convocados por la E.T.

### 7.3.3. **Momento de Caracterización**

7.3.3.1. Apoyar en la comprensión y seguimiento operativo del cruce de base de datos.

7.3.3.2. Socializar el comunicado conjunto N°. 04 entre la UARIV, RNI y el MSPS

7.3.3.3. Socializar de orientaciones para el proceso de caracterización poblacional al interior de la SDS.

7.3.3.4. Entregar la información del proceso de atención psicosocial y de gestión de la atención en salud como insumo para la caracterización.

7.3.3.5. Apoyar la búsqueda de personas víctimas no afiliadas y la gestión para su aseguramiento

7.3.3.6. Apoyar las actividades de caracterización de la salud de las víctimas en el departamento y/o municipio que den cuenta de las necesidades más apremiantes y urgentes que requieran gestión en el marco del COVID-19

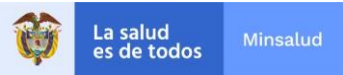
### 7.3.4. **Momento de Formación**

7.3.4.1. Apoyar en el desarrollo y dinamización de los escenarios de formación convocados por la E.T. teniendo en cuenta las limitaciones de acercamiento social de la emergencia sanitaria

7.3.4.2. Apoyar a las E.T en los procesos de orientación y asesoría dirigidos a las EPS e IPS para la adopción de los “Lineamientos para la formación del talento humano del sector salud para la incorporación del enfoque psicosocial y diferencial en los procesos de atención integral en salud a las víctimas del conflicto armado”

### 7.3.5. **Momento de Atención**

7.3.5.1. Apoyar al MSPS y la E.T en la comprensión de la situación de aseguramiento territorial de las personas víctimas del conflicto armado.

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

7.3.5.2. Derivar casos del componente de atención psicosocial al componente de atención en salud.

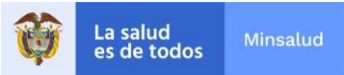
## 8. ORIENTACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL COMPONENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL DEL PAPSIVI

### 8.1. Condiciones para la implementación del componente psicosocial con alternancia entre la atención presencial y virtual, en el marco de la emergencia.

Todos los actores relacionados con la implementación del componente psicosocial del PAPSIVI deberán evaluar alternativas y diferentes **estrategias de atención presencial y virtual, en el marco de la emergencia sanitaria** adhiriéndose a las recomendaciones dispuestas en torno al manejo de la pandemia en su contexto, entre ellas:

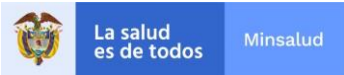
- 8.1.1. Garantizar el conocimiento por parte del equipo implementador y de atención del programa de la definición de ‘Caso sospechoso’ de Coronavirus (COVID-19) y la ruta institucional y local para su notificación. Si el caso sospechoso es una persona que hace parte del equipo de atención, adicionalmente se deberán acoger los Lineamientos mínimos a implementar en materia de promoción y prevención para la preparación, respuesta y atención en los ambientes laborales, en el contexto del COVID-19 (Circular externa MinTrabajo 017/2020).
- 8.1.2. Garantizar la provisión, suficiencia, educación y adecuado uso de los insumos de protección personal (tapabocas desechable, solución a base de alcohol<sup>2</sup>, uniforme exclusivo,) necesarios para los casos en los cuales se realicen atención presencial. Si no se cuenta con estos elementos y educación en el manejo de los mismos, la atención presencial no se

<sup>2</sup> Para ver las soluciones que se consideran desinfectantes consulte: Guía de lineamientos para elaboración de solución de alcohol para la desinfección de las manos en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/gmtg14-guia-lineamientos-alcohol-desinfeccion.pdf>

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

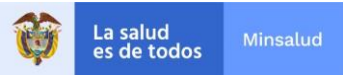
realizará, por el mayor riesgo de contagio para los miembros del equipo y los sujetos de atención. En todos los casos en que se realice atención presencial, además:

- 8.1.2.1. Usar de manera visible los distintivos que permitan la identificación del profesional como personal sociosanitario (carnet, chaleco, etc.) y deberá estar afiliado-activo a una EPS y la ARL.
- 8.1.2.2. Concertar previamente con los sujetos de atención las precauciones que se tendrán en el ingreso al hogar de los sujetos de atención por parte del profesional, de acuerdo con las recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud sobre este particular (ver:<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/medidas-prevencion-salir-entrar-vivienda-c.pdf>)
- 8.1.2.3. En el caso de programarse sesiones presenciales grupales, orientar previamente a los sujetos de atención sobre las precauciones que se tendrán en el lugar de encuentro (distanciamiento mínimo entre las personas de 1.5 mts) y que será indispensable que lleguen al proceso de atención usando tapabocas. El lugar donde se efectúe la atención contará con acceso a instalaciones sanitarias con los insumos necesarios (jabón antibacterial y toallas desechables) para que los sujetos y el equipo de atención realicen lavado de manos antes y después del proceso de atención.
- 8.1.2.4. En ningún caso se citará a las sesiones presenciales grupales a personas sintomáticas respiratorias, con fiebre, mayores de 70 años, personas con enfermedades crónicas, personas con enfermedades respiratorias preexistentes o personas inmunocomprometidas.
- 8.1.2.5. Evitar todo tipo de contacto físico (saludo de mano, abrazos, besos) por parte del profesional y los sujetos de atención, en las sesiones presenciales y mantener una distancia mínima de un metro entre ellos.
- 8.1.2.6. Desinfectar los objetos usados en la atención, para lo cual se debe tener en cuenta: Desinfección de celulares, Tablets y portátiles: Ver:

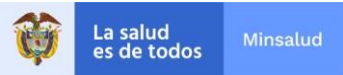
	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

<https://www.mintic.gov.co/portal/inicio/Sala-de-Prensa/Noticias/126369> Como-desinfectar-el-celular-para-prevenir-el-Coronavirus y Desinfección de superficies de contacto frecuente (incluye materiales usado en la atención). Ver: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cleaning-disinfection.html>

- 8.1.2.7. Realizar el lavado de manos con jabón antibacterial antes y después de la sesión, tanto el profesional como los sujetos de atención.
- 8.1.2.8. Evitar la realización de visitas sucesivas en un lapso superior a 6 horas por parte del profesional, tiempo en el cual se agota la protección estimada del tapabocas desechable.
- 8.1.2.9. Conocer e implementar las medidas de prevención en relación con el Coronavirus (COVID-19) por parte del equipo de atención, en el ingreso al regresar a su propio lugar de residencia, prestando particular atención al uso del calzado y la ropa (ver: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/medidas-prevencion-salir-entrar-vivienda-c.pdf>)
- 8.1.3. Evitar la realización de atenciones presenciales por profesionales a personas de mayor vulnerabilidad frente al contagio (personas mayores de 70 años, personas con enfermedades crónicas, personas con enfermedades respiratorias preexistentes, personas inmunocomprometidas)
- 8.1.4. Evitar el desarrollo de atenciones cuando un profesional o sujeto de atención que tenga sintomatología respiratoria o haya sido diagnosticado con Coronavirus (COVID-19). La sintomatología respiratoria hace referencia a la presencia de una o varios de las siguientes manifestaciones: Tos, estornudos frecuentes, dificultad para respirar, sensación de ahogo y secreción nasal aumentada.
- 8.1.5. Evitar dar o recibir atención presencial en caso de que un profesional o sujeto de atención que tenga fiebre.

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

- 8.1.6. Evaluar y decidir la posibilidad de brindar o recibir la atención presencial en caso de que el profesional o el sujeto de atención convive con alguien con sintomatología respiratoria o con mayor vulnerabilidad frente al contagio, y, en cualquier caso, la decisión que se tome deberá ser protectora de la salud e integridad de equipo, los sujetos de atención y la comunidad.
- 8.1.7. En ningún caso un profesional o sujeto de atención que conviva con alguien con diagnóstico confirmado de Coronavirus COVID-19 brindará o recibirá atención presencial, hasta 14 días después del cese de la sintomatología respiratoria en el caso confirmado, y sí y solo sí, el mismo no presenta sintomatología respiratoria en tal periodo.
- 8.1.8. Asumir la disponibilidad de los insumos de protección personal y los costos derivados en la estructura financiera del proceso de implementación del programa, en ningún caso deberán ser asumidos por los miembros del equipo de atención o los asesores.
- 8.1.9. Suministrar insumos de protección para el personal que brinda la atención psicosocial presencial los siguientes elementos:
- 8.1.9.1. Tapabocas desechables. La cantidad de estos se calcularán en relación con el número de actividades presenciales que desempeñe cada uno (incluye atenciones y gestiones), tomando en consideración que el tiempo de uso máximo de este tapabocas es 6 horas continuas.
  - 8.1.9.2. Solución desinfectante a base de alcohol, que se podrá usar hasta 3 veces entre lavado y lavado de manos. La cantidad de esta se calculará en relación con las actividades presenciales que desempeñe cada uno (incluye atenciones y gestiones).
  - 8.1.9.3. Calzado y uniforme de uso exclusivo para las actividades presenciales de atención. Se recomienda atuendo de dos piezas, de material antifluidos, de fácil lavado y secado, o desechable.
- 8.1.10. Informar a la Mesa Nacional de Participación Efectiva de Víctimas el inicio del programa y los ajustes realizados en el marco de la emergencia sanitaria, buscando:

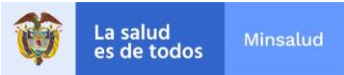
	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

- 8.1.10.1. Promover la demanda del Programa y generar confianza entre los líderes y las víctimas del conflicto armado.
- 8.1.10.2. Realizar de manera virtual la reunión inicial para la presentación Programa ante las Mesas Municipales de Participación Efectiva de Víctimas, debido a las condiciones de aislamiento ordenadas por el Gobierno Nacional, para lo cual se llevará a cabo el contacto inicial a través de los coordinadores de las mesas municipales lo que permitirá establecer contacto con todos los representantes (**Anexo 7**).
- 8.1.10.3. Cumplir una agenda que permita: i) brindar información acerca del inicio del Programa; ii) explicar las adaptaciones que se le han realizado en el marco de la actual emergencia sanitaria; y, iii) informar el rol de los integrantes de las Mesa en el proceso de seguimiento del Programa. Para el desarrollo de esta actividad se deberá programar el presupuesto necesario e incluirlo en el anexo de costos.

**8.2. Verificación de condiciones de conectividad para la implementación del componente psicosocial PAPSIVI con alternancia entre la atención presencial y virtual, en el marco de la emergencia sanitaria.**

La implementación del componente psicosocial PAPSIVI con alternancia entre la atención presencial y virtual, en el marco de la emergencia sanitaria, implica la formación y disponibilidad de uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación –TIC’s, en todos los momentos del proceso de atención psicosocial, se deberán considerar los siguientes aspectos en cada uno de los hogares focalizados y contactados para brindar la atención psicosocial.

- 8.2.1. Verificar la cobertura y estabilidad de la señal de telefonía celular en el lugar de desempeño de los profesionales y de residencia de los sujetos de atención (personas y/o familias).

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

- 8.2.2. Verificar la cobertura y estabilidad de la señal de internet en el lugar de desempeño de los profesionales, particularmente para el desarrollo de las actividades de reporte que se llevan a cabo en el aplicativo Web del programa.
- 8.2.3. Verificar la cobertura y estabilidad de la señal de internet en el lugar de desempeño de los profesionales y de los sujetos de atención, en los casos donde se estime posible realizar atenciones en metodología de tele-medicina.
- 8.2.4. Programar y asumir en la estructura financiera del proyecto costos para garantizar la disponibilidad de telefonía celular y conexión a internet.

### 8.3. Orientaciones para la implementación de los Momentos de la Atención Psicosocial con alternancia entre la atención presencial y virtual.

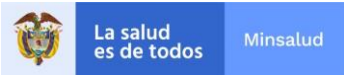
#### 8.3.1. Alistamiento

Comprende el conjunto de acciones requeridas para la puesta en marcha de la atención psicosocial, que van desde la selección y contratación del talento humano, diseño del plan operativo hasta la formación del talento humano, entre otras.

Las siguientes orientaciones técnicas y operativas son transitorias y complementarias a lo establecido en los “Lineamientos técnicos para a las entidades territoriales para la continuidad de la implementación seguimiento y monitoreo del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado (PAPSIVI) vigencia 2020” y en los Convenios de Asociación que suscriba el Ministerio de Salud y Protección Social para su implementación.

8.3.1.1. *Orientaciones frente al diseño del documento de Análisis de contexto a desarrollar por parte de las Entidades Territoriales y las ESAL.*



	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

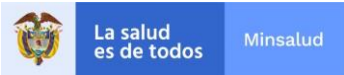
El análisis de contexto es un documento que permite la caracterización de las particularidades del territorio, con el fin de comprender las características y manifestaciones de un grupo o comunidad que ha sido victimizada por el conflicto armado o puede estar en riesgo psicosocial por persistencia de esta violencia.

En el contexto de la emergencia por el Coronavirus (COVID-19), el análisis de contexto deberá incluir adicional a lo establecido en los parámetros del documento marco del PAPSIVI, lo siguiente:

- 8.3.1.1.1. La identificación y actualización permanente de la oferta de servicios de salud y servicios sociales y socio-sanitarios<sup>3</sup> específicos en el marco de la emergencia por el Coronavirus (COVID-19) en cada uno de los municipios.
- 8.3.1.1.2. Las rutas de identificación y atención de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19) establecidas por las Secretarías departamentales de salud, las Secretarías municipales de salud y las EPS presentes en el territorio.
- 8.3.1.1.3. La identificación de mecanismos de orientación y atención no presencial relacionada con COVID-19 en el territorio, esto incluye: líneas telefónicas, APP's, Servicios Web, entre otras.

Esta información hará parte integral del documento de análisis de contexto y se consolidará una matriz específica en archivo Excel, con el fin de que sea de fácil consulta y actualización por parte de cualquier miembro del equipo de atención. El equipo de atención psicosocial aportará a la construcción de este componente de salud en el análisis de contexto, la consolidación de la matriz

<sup>3</sup>Se entienden como servicios socio-sanitarios aquellos que integran los servicios sociales y de salud, destinados a las personas en diversos niveles de dependencia funcional, social, económica o emocional (psicológica). Con la integración de estos servicios, las personas que presentan estas características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar la realización de diversas actividades (Gobierno de España. Ley 16/2003).

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

será competencia del Asesor en salud y gestión con apoyo del Técnico en salud. (Ver: Matriz contexto COVID-19 e Instructivo Matriz de contexto COVID-19 – **Anexo 5**).

### 8.3.2. Selección y contratación del talento humano.

Para el desarrollo de este proceso se cuenta con el “Procedimiento para la selección del talento humano del componente psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI)”, el cual incluye los perfiles de los equipos. En el marco de la emergencia sanitaria por el Coronavirus (COVID -19) se recomienda:

#### 8.3.2.1. Orientaciones para las Entidades Territoriales y las ESAL

8.3.2.1.1. Adicionar las siguientes obligaciones a los equipos de articulación y coordinador del componente psicosocial del Programa:

PERFIL	OBLIGACIONES
Referente/coordinador de la Oficina de Promoción Social de la Secretaría Departamental de Salud y Referente/coordinador designado de la ESAL (coordinador general y coordinador técnico)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyar en el territorio las acciones de coordinación y articulación para la prevención y control sanitario que se definan para responder a la emergencia sanitaria.</li> <li>• Apoyar las acciones del plan de contingencia que expida el territorio para responder a la emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID-19) en particular en lo relacionado con la población víctima del conflicto armado.</li> </ul>
Asesor Psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyar en el territorio las acciones de coordinación y articulación para la prevención y control sanitario que se definan para responder a la emergencia sanitaria.</li> <li>• Apoyar las acciones del plan de contingencia que expida el territorio para responder a la emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Realizar contención emocional y seguimiento técnico a los equipos psicosociales en el manejo de la emergencia sanitaria.</li> </ul>
Asesor de Apoyo a la Gestión Territorial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proveer orientaciones sobre la identificación y derivación de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Identificar necesidades de educación y contención emocional específica de las personas víctimas en relación con el acceso a los servicios del SGSSS y la superación de barreras de atención.</li> </ul>



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL

Código

TEDS08

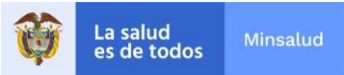
DOCUMENTO SOPORTE

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)

Versión

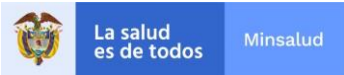
02

PERFIL	OBLIGACIONES
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyar en la implementación de mecanismos territoriales para la derivación y seguimiento de casos orientados a otras rutas de atención en el territorio: violencias basadas en género, violencia intrafamiliar, salud mental, rutas de ayuda humanitaria, entre otras.</li> <li>• Supervisar la calidad del dato en relación con los reportes del programa relacionados con la emergencia sanitaria de Coronavirus (COVID-19).</li> </ul>
Asesor de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer y documentar las rutas establecidas por las Entidades territoriales y la Empresas Administradoras de planes de beneficios - EAPB para la derivación de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Proveer orientaciones sobre la identificación de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Identificar necesidades de educación y contención emocional específica de las personas víctimas en relación con el acceso a los servicios del SGSSS y la superación de barreras de atención en la emergencia sanitaria.</li> <li>• Apoyar a la entidad territorial en la implementación de mecanismos territoriales para la derivación y seguimiento de casos orientados a otras rutas de atención en el territorio: violencias basadas en género, violencia intrafamiliar, salud mental, rutas de ayuda humanitaria, entre otras.</li> <li>• Supervisar la calidad del dato en relación con los reportes del programa relacionados con la emergencia sanitaria de Coronavirus (COVID-19).</li> </ul>
Asesor en Salud y Gestión territorial.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer y documentar las rutas establecidas por las Entidades territoriales y la Empresas Administradoras de planes de beneficios - EAPB para la derivación de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Conocer y documentar las rutas establecidas por las Entidades territoriales para la oferta de servicios socio-sanitarios complementarios, y ayuda humanitaria dirigida a la población víctima del conflicto armado en situación de vulnerabilidad en el contexto de la emergencia por Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Orientar a los profesionales psicosociales en la identificación y orientación inicial de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Apoyar a la entidad territorial en la implementación de mecanismos territoriales para la derivación y seguimiento de casos orientados a otras rutas de atención en el territorio: violencias basadas en género, violencia intrafamiliar, salud mental, rutas de ayuda humanitaria, entre otras.</li> <li>• Supervisar la calidad del dato en relación con los reportes del programa relacionados con la emergencia sanitaria de Coronavirus (COVID-19).</li> </ul>
Técnico en sistemas - Aplicativo PAPSIVI (aplica según proyecto de inversión de las ET).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar seguimiento al cargue y consolidación a la información reportada en los instrumentos de salud para el seguimiento de los casos reportados en la emergencia sanitaria.</li> </ul>

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

8.3.2.1.2. Adicionar las siguientes obligaciones a los equipos territoriales del componente psicosocial del Programa:

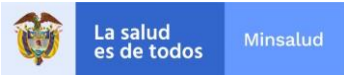
PERFIL	PRINCIPALES OBLIGACIONES
Psicólogos/as.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar orientación e información a las víctimas del conflicto armado sobre el Coronavirus (COVID -19), rutas de acceso y servicios en la emergencia sanitaria.</li> <li>• Brindar contención emocional a las víctimas que requieren acciones de estabilización emocional para afrontar los impactos de la emergencia sanitaria.</li> <li>• Identificar y derivar tempranamente sujetos de atención que requieren valoración y educación específica y relacionada con Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Apoyar las acciones del plan de contingencia que expida el territorio para responder a la emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Adherirse a las recomendaciones de bioseguridad, autocuidado y cuidado mutuo, para prevenir y mitigar el contagio por Coronavirus (COVID-19) en todos los escenarios de trabajo.</li> <li>• Reportar tempranamente la aparición de síntomas respiratorios al supervisor inmediato.</li> </ul>
Trabajadores Sociales, Antropólogos, profesional de Desarrollo Familiar o Sociólogos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar orientación e información a las víctimas del conflicto armado sobre el Coronavirus (COVID -19), rutas de acceso y servicios en la emergencia sanitaria.</li> <li>• Brindar contención emocional a las víctimas que requieren acciones de estabilización emocional para afrontar los impactos de la emergencia sanitaria.</li> <li>• Identificar y derivar tempranamente sujetos de atención que requieren valoración y educación específica y relacionada con Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Apoyar las acciones del plan de contingencia que expida el territorio para responder a la emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Adherirse a las recomendaciones de bioseguridad, autocuidado y cuidado mutuo, para prevenir y mitigar el contagio por Coronavirus (COVID-19) en todos los escenarios de trabajo.</li> <li>• Reportar tempranamente la aparición de síntomas respiratorios al supervisor inmediato.</li> </ul>
Profesional de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar y documentar las rutas establecidas por las Entidades territoriales y la Empresas Administradoras de planes de beneficios - EAPB para la derivación de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Identificar y documentar las rutas establecidas por las Entidades territoriales para la oferta de servicios socio-sanitarios complementarios y ayuda humanitaria dirigida a población víctimas del conflicto armado en</li> </ul>

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

<b>PERFIL</b>	<b>PRINCIPALES OBLIGACIONES</b>
	<p>situación de vulnerabilidad en el contexto de la emergencia por Coronavirus (COVID-19).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyar a los profesionales psicosociales en la identificación y orientación inicial de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Coordinar con la Entidad territorial para realizar la derivación de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19) y el posterior seguimiento</li> <li>• Apoyar a la entidad territorial en la implementación de mecanismos territoriales para la derivación y seguimiento de casos orientados a otras rutas de atención en el territorio: violencias basadas en género, violencia intrafamiliar, salud mental, rutas de ayuda humanitaria, entre otras.</li> <li>• Adherirse a las recomendaciones de bioseguridad, autocuidado y cuidado mutuo, para prevenir y mitigar el contagio por Coronavirus (COVID-19) en todos los escenarios de trabajo.</li> <li>• Reportar tempranamente la aparición de síntomas respiratorios al supervisor inmediato.</li> </ul>
Técnico en salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyar la documentación de las rutas establecidas por las Entidades territoriales y la Empresas Administradoras de planes de beneficios - EAPB para la derivación de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19)</li> <li>• Apoyar la documentación de las rutas establecidas por las Entidades territoriales para la oferta de servicios socio-sanitarios complementarios y ayuda humanitaria dirigida a población víctimas del conflicto armado en situación de vulnerabilidad en el contexto de la emergencia por Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Apoyar el seguimiento a la derivación de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19).</li> <li>• Adherirse a las recomendaciones de bioseguridad, autocuidado y cuidado mutuo, para prevenir y mitigar el contagio por Coronavirus (COVID-19) en todos los escenarios de trabajo.</li> <li>• Reportar tempranamente la aparición de síntomas respiratorios al supervisor inmediato.</li> </ul>

Se precisa que el proceso de selección y contratación lo realiza la Secretaría Departamental, Distrital y/o Municipal de Salud, la cual debe revisar en su planta de personal los perfiles mencionados anteriormente y garantizar la disposición del talento humano.

Por su parte, desde el nivel nacional, el Ministerio seleccionará en el marco el Decreto 092 de 2017 las ESAL con idoneidad técnica para la implementación del componente psicosocial del PAPSIVI,

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

a través de éstas se contratará a los equipos de atención psicosocial descritos en los estudios previos definidos para tal efecto.

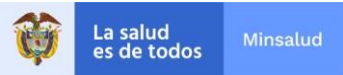
Adicionalmente y conforme lo establecido en el numeral 5 del literal a) del artículo 2 de la Ley 1562 de 2012, los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio de Trabajo como de alto riesgo, deberán ser afiliados en forma obligatoria y el pago de esta afiliación será por cuenta del contratante; en este caso, resulta preciso indicar que, en razón a lo dispuesto en el artículo 13 del Decreto 723 de 2013, el pago de la cotización debe hacerse de manera anticipada por tratarse de **afiliación con riesgo IV y V, como es el caso de los profesionales psicosociales**. La Entidad Territorial se asegurará que, en ningún caso, los/las asesores, profesionales y promotores/as de los equipos psicosociales del PAPSIVI, ejecuten sus actividades contractuales sin estar cobijados por el aseguramiento en el Sistema General de Riesgos Laborales de acuerdo con la normatividad vigente.

### 8.3.3. Formación del talento humano

La implementación del componente psicosocial del PAPSIVI en el marco de la emergencia sanitaria, a través del uso de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones, demanda consecuentemente ajustar las estrategias para la formación y desarrollo de capacidades de los equipos de coordinación y multidisciplinarios que implementaran el componente en los territorios del país.

Por ello es indispensable que, además de la adopción de los principios conceptuales que sustentan el componente psicosocial del PAPSIVI<sup>4</sup>, se promueva el desarrollo de conocimientos y habilidades

<sup>4</sup> Propuestos en: Estrategia de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado. En el marco del programa de atención psicosocial y en salud integral a víctimas – PAPSIVI y Estrategia Complementaria MUNAY. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017)

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

para el ajuste y adaptación de los procesos de atención psicosocial, mediante el empleo de las nuevas tecnologías.

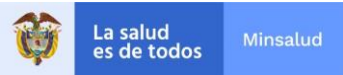
### 8.3.3.1. *Objetivos del proceso de formación*

8.3.3.1.1. **Objetivo General:** Desarrollar y consolidar conocimientos, habilidades y actitudes en los equipos psicosociales y de salud del PAPSIVI para realizar, la atención psicosocial y la orientación para el acceso a los servicios del SGSS, con enfoque diferencial e interseccional a las víctimas del conflicto armado, mediante el empleo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, en el marco de la emergencia sanitaria por el Coronavirus (COVID-19).

8.3.3.1.2. **Objetivos Específicos:** i) Comprender los fundamentos legales y conceptuales del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas - PAPSIVI, asumiendo una postura crítica y proactiva; ii) Comprender los principios legales y conceptuales que fundamentan la orientación y derivación de casos al Sistema General de Seguridad Social en Salud; iii) Generar o actualizar conocimientos básicos de bioseguridad y conocimientos básicos sobre la cultura de la prevención, la detección temprana y la derivación de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19); iv) Generar o consolidar y adecuar habilidades para la atención individual, y familiar mediante el uso de las nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación; y, v) Ejercer actitudes favorables que permitan la acción sin daño, el trato digno y la generación de confianza durante el proceso de atención psicosocial y orientación y asistencia en salud a las víctimas.

### 8.3.3.2. *Competencias generales por fortalecer:*



	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

8.3.3.2.1. Comprende la multiplicidad de factores que afectan la salud física, mental y psicosocial de las personas víctimas, como consecuencia del conflicto armado, teniendo en cuenta necesidades de asistencia en salud y rehabilitación.

8.3.3.2.2. Aplica los principios de atención psicosocial a las personas víctimas del conflicto armado teniendo en cuenta los enfoques de acción sin daño, diferencial, curso de vida y el abordaje interseccional.

8.3.3.2.3. Fomenta el cuidado emocional mediante acciones de bienestar y protección de la salud en el ámbito laboral del talento humano que atiende y orienta a víctimas teniendo en cuenta lineamientos establecidos.

8.3.3.2.4. Incorpora en su práctica laboral herramientas para la atención psicosocial a personas víctimas del conflicto armado, según lineamientos teóricos y prácticos desarrollados para la estrategia de atención psicosocial.


8.3.3.3. *Competencias específicas:*

8.3.3.3.1. Demuestra conocimientos, habilidades, y actitudes en referencia a la atención, contención emocional, orientación y asistencia en salud y su ajuste a las condiciones de atención mediante las nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación, considerando los enfoques de acción sin daño, diferencial, curso de vida y el abordaje interseccional.

8.3.3.3.2. Conoce y emplea las técnicas apropiadas para facilitar la telepresencia y la relación personal, facilitando condiciones técnicas y ambientales para ello.

8.3.3.3.3. Adecua el uso de las tecnologías de acuerdo al conocimiento y preferencias de las personas atendidas, demostrando conocimiento de las fortalezas y debilidades de estos recursos, haciendo uso ético y responsable de estas.



 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

8.3.3.3.4. Implementa buenas prácticas de bioseguridad, autocuidado y cuidado mutuo, para prevenir y mitigar el contagio por Coronavirus (COVID-19) en todos los escenarios de trabajo.

8.3.3.3.5.

8.3.3.4. *Estructura temática y metodológica propuesta.*


8.3.3.4.1. Acoger la propuesta definida en el **Anexo 6**, relacionada con la estructura temática y unas recomendaciones metodológicas específicas.

8.3.3.4.2. Adecuar los procesos formativos para planearlos, diseñarlos, implementarlos y valorarlos a través de medios virtuales, en donde se logró el desarrollo de sesiones mediante videoconferencia para tratar los temas claves, acompañado de un importante trabajo individual de estudio, elaboración de informes y desarrollo de cuestionarios.

8.3.3.4.3. Desarrollar mínimo dos jornadas de formación (una formación inicial y otra de fortalecimiento o refuerzo). La formación inicial propuesta tiene una duración aproximada de 32 horas, 12 horas trabajo con acompañamiento virtual y 20 horas de trabajo individual. Para la jornada de fortalecimiento, se propone mínimo 14 horas, 6 horas de trabajo con acompañamiento y 8 horas de trabajo individual, de acuerdo con las necesidades identificadas por el asesor psicosocial.

8.3.3.4.4. Disponer los medios y los equipos para los facilitadores del proceso de formación como para los participantes.

8.3.3.4.5. Vincular profesionales externos con experiencia en formación a equipos psicosociales el desarrollo de la Estrategia complementaria del componente psicosocial del PAPSIVI [Eje de Formación y Eje de Cuidado Emocional]. Estos profesionales estarán encargados del desarrollo de las jornadas de formación y cuidado emocional, establecidas en el marco del desarrollo del Convenio de Asociación. Las especificaciones técnicas [perfil,

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

obligaciones contractuales, número de profesionales a contratar y tiempos de contratación], se establecerán en el Anexo Técnico de los estudios previos del proceso de selección y contratación.

### 8.3.4. Focalización

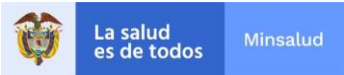
#### 8.3.4.1. Orientaciones para el proceso de focalización del componente de Atención Psicosocial

Las acciones de focalización y contacto serán desarrolladas por parte de los profesionales psicosociales vinculados para brindar la atención psicosocial. La descripción de las actividades para el proceso de focalización y contención emocional se encuentran en el **Anexo 8**.

8.3.4.1.1. Focalizar a las víctimas del conflicto armado presentes en el municipio, priorizando los medios virtuales (teléfono, whatsapp, mensajes de texto, correos electrónicos, etc.), con el fin de facilitar el acceso al proceso de atención psicosocial del PAPSIVI modalidades individual (individual e individual grupal) familiar y comunitaria en la contención emocional. Las orientaciones de focalización se basa en el documento “Lineamientos proceso de focalización para la atención psicosocial a víctimas”, el cual tienen la finalidad de identificar y contactar a las víctimas del conflicto armado, a través de:

8.3.4.1.1.1. La identificación y contacto con víctimas a nivel individual, familiar y comunitario para ofertar el programa en sus diferentes modalidades de atención.

8.3.4.1.1.2. La identificación y contacto con líderes y/o referentes de organizaciones de víctimas que residan en los territorios para ofertar el programa en las modalidades de atención individual, familiar y comunitaria.

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

8.3.4.1.1.3. La coordinación con las entidades del SNARIV, Secretarías de Salud y otros actores institucionales que brinden atención a víctimas del conflicto armado para identificar y establecer contacto con víctimas residentes en los territorios.

8.3.4.1.1.4. El proceso de focalización y contacto tomará como referencia las bases de datos de las entidades territoriales que contienen información sobre población víctima del conflicto armado y las bases de datos de organizaciones sociales y de víctimas.

8.3.4.1.1.5. La identificación de necesidades que permitan conocer las particularidades de cada víctima, familia y comunidad para explorar la necesidad de la atención psicosocial y la voluntad de iniciar un proceso.

8.3.4.1.2. Las acciones de focalización y contención emocional<sup>5</sup> deberán permitir:

8.3.4.1.2.1. Conocer la situación actual de la persona, familia y comunidad en cuanto a su estado de salud física y mental en el marco de la emergencia sanitaria que permita conforme sus necesidades realizar acciones de contención emocional.

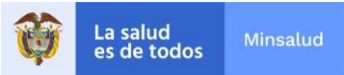
8.3.4.1.2.2. Brindar orientaciones a las víctimas, familias y comunidades sobre posibles inquietudes en relación con la pandemia del Coronavirus (COVID-19) y/o sobre la oferta institucional existente

8.3.4.1.2.3. Derivar tempranamente casos sospechosos de contagio por Coronavirus (COVID-19) identificados en esta fase del proceso de atención.

8.3.4.1.2.4. Brindar orientación sobre los ajustes a la metodología de atención psicosocial, la cual se desarrollará en gran parte de manera virtual.

8.3.4.1.2.5. Establecer compromiso para dar respuesta a las llamadas telefónicas y/o los encuentros virtuales.

<sup>5</sup> En aquellos casos en los que la persona contactada presente estabilización emocional ante la actual emergencia sanitaria y refiera la necesidad de atención psicosocial por los daños ocasionados en el marco del conflicto armado, se concertará para la siguiente llamada el inicio de la atención psicosocial.

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

8.3.4.1.3. Finalizado el primer contacto telefónico para la focalización y contención emocional, se espera:

- 8.3.4.1.3.1. Haber brindado orientaciones a nivel individual, familiar y comunitario acerca del proceso actual de la emergencia, en caso de requerirlo.
- 8.3.4.1.3.2. Haber identificado las condiciones actuales de salud de la persona, familia y comunidad contactada.
- 8.3.4.1.3.3. Haber identificado las condiciones generales actuales de salud de la comunidad a intervenir.
- 8.3.4.1.3.4. Haber realizado una primera contención emocional, en caso de requerirlo.
- 8.3.4.1.3.5. Haber realizado un proceso efectivo de focalización para la derivación a la atención psicosocial, en caso de que la víctima, familia y comunidad acepte la medida de rehabilitación.
- 8.3.4.1.3.6. Haber dado orientaciones específicas a los casos identificados como sospechosos de contagio por Coronavirus (COVID-19), y haber establecido una fecha para el seguimiento no presencial de los mismos.

#### 8.3.4.2. *Orientaciones para el proceso de focalización del componente de salud integral*

Las acciones en salud integral desarrolladas en el marco del componente psicosocial del PAPSIVI, serán desarrolladas por el profesional psicosocial y los asesores de gestión en salud, con el apoyo del técnico en salud a través de las ESAL, por su parte, las Entidades Territoriales deberán revisar en su planta de personal los perfiles mencionados anteriormente y garantizar el cumplimiento de estas acciones relacionadas con la contactabilidad. Dicho proceso de desarrollará en dos momentos, los cuales se exponen a continuación:

##### 8.3.4.2.1. Actividades a cargo de los profesionales psicosociales



Momento	Actividad	Herramienta	Responsable
Primer contacto telefónico	1. Identificación temprana del estado de aseguramiento de las personas y/ líderes interesados en la contención emocional	Flujograma primera llamada ( <b>Anexo 8.</b> )  Guion entrevista primera llamada ( <b>Anexo 8</b> )  (Que incluye: indagación por estado de aseguramiento y preguntas generales Coronavirus COVID-19)	Profesional psicosocial Si la persona refiere estar desafiada se le notificará al Asesor de salud y gestión. Si la persona refiere síntomas asociados a Coronavirus (COVID-19) se le informará que será contactada por el Técnico en salud para recibir orientaciones específicas*
	2. Identificación temprana de sintomatología relacionada con Coronavirus (COVID-19)		
Segundo contacto telefónico	3. Realizar las preguntas contenidas en el Instrumento de acercamiento a la situación de salud.	Flujograma segunda llamada ( <b>Anexo 8</b> )  Guion entrevista segunda llamada ( <b>Anexo 8</b> )  Instrumento de acercamiento a la situación de salud ( <b>Anexo 9</b> )	Profesional psicosocial, en las modalidades individual y familiar.  Técnico en salud, en las modalidades individual-grupal y comunitaria.  Una vez aplicado el instrumento de acercamiento a la situación de salud será referido al Asesor en gestión y salud**
En cualquier momento de la contención emocional / atención	4. Identificar necesidades de atención/gestión/educación en salud y referirlas al Asesor en gestión y salud.	N/A	Profesional psicosocial

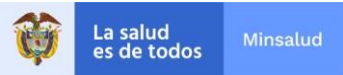
\*Esta actividad se realizará sin perjuicio de que la persona acepte o no continuar en el proceso de contención emocional /atención psicosocial.

\*\*Si se identifican necesidades/barreras específicas en salud el Asesor en gestión y salud y el Técnico en salud se contactarán telefónicamente con la persona para orientar a la persona según se requiera.

#### 8.3.4.2.2. Actividades a cargo del asesor en gestión y salud, y el técnico en salud



Momento	Actividad precedente	Actividad a realizar	Herramienta	Responsable
N/A	N/A	1.Consolidar y socializar con los profesionales psicosociales la Matriz contexto Coronavirus (COVID-19). 2.Informar sobre las particularidades del manejo de la emergencia por parte de los actores del SGSSS en el contexto local.	Matriz contexto COVID-19 <b>(Anexo 5)</b>	Asesor en gestión y salud con apoyo del Técnico en salud a través de medios no presenciales.
Primer contacto telefónico	El profesional psicosocial informa que la persona está desafiada.	3.Consolidar estado de desafiación de personas contactadas. 4.Contactar a la persona para comprender causales, orientarla y apoyar la gestión prioritaria de la afiliación.	Formato de consolidación y seguimiento a barreras de acceso <b>(Anexo 4)</b>	A partir de la cantidad y tipo de solicitudes recibidas, el Asesor en gestión y salud y el Técnico en salud concertaran el mecanismo para realizar este primer contacto telefónico.
	El profesional psicosocial informa que la persona refirió síntomas o necesidades de educación en relación con el Coronavirus (COVID-19)	5.Contactar a la persona para comprender causales, orientarla y apoyar la gestión prioritaria de la afiliación.	Formato de consolidación de gestiones relacionadas con COVID-19 <b>(Anexo 3)</b>	
Contactos telefónicos posteriores*	Persona que tiene barreras para la afiliación o el acceso a los servicios del SGSSS	6. Realizar seguimiento/orientación y contención emocional. permanente hasta la superación de las barreras.	Flujograma de gestión de barreras de acceso <b>(Anexo 4)</b> Formato de consolidación y seguimiento a barreras de acceso <b>(Anexo 4)</b>	A partir de la cantidad y tipo de solicitudes recibidas, el Asesor en gestión y salud y el Técnico en salud concertaran el mecanismo para realizar todos los contactos necesarios.
	Seguimiento a persona derivada a servicios de salud por sospecha de	7. Realizar seguimiento/orientación y acompañamiento permanente hasta que	Formato de consolidación de gestiones relacionadas con	

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

Momento	Actividad precedente	Actividad a realizar	Herramienta	Responsable
	Coronavirus (COVID-19)	la persona reciba atención en salud y supere el cuadro de gripal o por COVID-19	COVID-19 (Anexo 3)	

*\*Esta actividad se realizará sin perjuicio de que la persona acepte o no continuar en el proceso de contención emocional /atención psicosocial.*

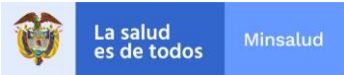
### 8.3.5. Atención Psicosocial

#### 8.3.5.1. *Sesiones iniciales de contención emocional frente a la emergencia*

La **Contención Emocional (Anexo 8)** está integrada al proceso de focalización y contacto con la persona víctima, familia y líder comunitario acción realizada, preferiblemente, a través de los medios no presenciales. En donde, además de establecer la comunicación, se busca explorar la situación emocional y de salud de las personas contactadas con el fin de brindar el orientación y apoyo. Dicha acción surge al comprender que los cambios en las relaciones y actividades en la población debidas a la emergencia sanitaria, se ven también influenciados tanto por las particularidades de las víctimas, familias y organizaciones, como por lo que han exigido las medidas sanitarias para la contención del virus, las cuales se originan en:

- 8.3.5.1.1. Las condiciones y antecedentes de ser víctimas de las graves violaciones a los Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario pueden incidir en el incremento de las condiciones de riesgo y vulnerabilidad psicosocial frente a la pandemia y al efecto de las medidas de prevención adoptadas por el Gobierno Nacional.
- 8.3.5.1.2. Los cambios en la dinámica familiar y social, y/o tensiones que estaban invisibilizadas en la cotidianidad y que por el aislamiento preventivo y obligatorio han emergido en la relación familiar y/o social.




	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

- 8.3.5.1.3. La preocupación y temor en las personas víctimas, familias y los líderes por los cambios y restricciones en sus ingresos económicos.
- 8.3.5.1.4. La necesidad de contar con información clara y oportuna, que permita comprender la situación de emergencia y tomar medidas de cuidado frente al COVID-19.
- 8.3.5.1.5. El temor e incertidumbre por la presencia y accionar violento de diferentes actores armados ilegales en algunas comunidades urbanas y rurales.
- 8.3.5.1.6. Las activaciones emocionales por la actual situación de emergencia sanitaria.

8.3.5.2. *Orientaciones generales para la contención emocional*

- 8.3.5.2.1. Proponer acciones encaminadas a mitigar los impactos psicosociales individuales, familiares y comunitarios mediante el apoyo y fortalecimiento de recursos de afrontamiento.
- 8.3.5.2.2. Contribuir en la respuesta integrada en salud para prevenir y minimizar el riesgo de propagación del Coronavirus (COVID-19) a través de la contención emocional inicial mediante el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación<sup>6</sup> (integrado por diversas herramientas como son el uso de: Telefonía fija, móvil e internet).
- 8.3.5.2.3. Garantizar que el proceso de contención emocional es una acción breve y transitoria, en la que, a lo largo de una (1) a dos (2) sesiones, se brindará apoyo, orientación y contención emocional, así como también se explorará la pertinencia de continuar con un proceso de atención psicosocial dirigido a la mitigación de los daños psicosociales ocasionados por los hechos de violencia vividos en el marco del conflicto armado.

<sup>6</sup> Debido al alto uso de estos recursos de comunicación, se adopta este mecanismo. Según MinTIC (MinTIC, 2020), en el País se cuenta 65,1 millones de líneas de telefonía móvil. Con proporción de 123, 3 líneas por 100 habitantes. De los cuales hay 28,9 millones de líneas con acceso a internet móvil, cerca de 54,7 por 100 habitantes. Mientras que hay 7 millones de líneas fijas de las cuales el 13,9 % de estas tienen acceso a internet.

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

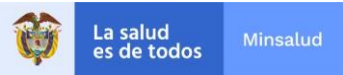
8.3.5.2.4. Emplear las Tecnologías de la Información y la Comunicación para el desarrollo de la contención emocional, las que se han utilizado en múltiples circunstancias para realizar intervenciones en salud mental. <sup>7</sup>

8.3.5.2.5. Gestionar y contribuir, a través de la contención emocional, en:

- 8.3.5.2.5.1. La identificación de los impactos psicosociales generados por la actual situación de emergencia sanitaria.
- 8.3.5.2.5.2. La contención y apoyo emocional frente a los impactos psicosociales comprendidos en la contención emocional.
- 8.3.5.2.5.3. La promoción de la capacidad y sensación de control y autonomía frente a la situación actual.
- 8.3.5.2.5.4. La adopción y mantenimiento de las medidas de prevención y protección del Coronavirus (COVID-19).
- 8.3.5.2.5.5. La identificación y derivación temprana a los servicios de salud de los casos sospechosos de contagio por Coronavirus (COVID-19).
- 8.3.5.2.5.6. La orientación e información ante las necesidades presentadas por las víctimas, familias y organizaciones, para lo cual se deberá contar con la oferta institucional existente.
- 8.3.5.2.5.7. La actualización de impactos o daños psicosociales relacionados con los hechos de violencia, con el fin de ofertar la continuidad del proceso en el marco de la atención psicosocial del PAPSIVI.

8.3.5.3. *Orientaciones específicas para la contención emocional (Anexo 8)*

<sup>7</sup> Hay un antecedente importante frente a cómo los servicios de asistencia y orientación telefónica, en particular las líneas de emergencia y líneas de atención en crisis, reportan importantes beneficios de en este tipo de intervenciones. (Roberts, 2000), (Slaikeu, 2000). De igual manera, en la actualidad se dispone de amplia información que respalda el empleo, con conocimiento y responsabilidad, de estos recursos en procedimientos en salud y salud mental. Como por ejemplo: Ley 1558 de 2012 (Congreso de Colombia, 2010) y el documento del Colegio Colombiano de Psicología y la Asociación de facultades de Psicología (ASCOFAPSI - COLPSIC, 2020; Instituto Nacional de Salud, 2020), entre otros.

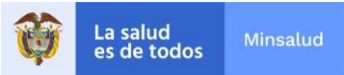
	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

- 8.3.5.3.1. Proceder con el alistamiento, el cual implica organizar y coordinar un equipo de trabajo que recibirá el entrenamiento e indicaciones pertinentes para adelantar estos encuentros mediante el uso de tecnologías de la información y la comunicación.
- 8.3.5.3.2. Definir los mecanismos para la focalización de la población a contactar por este medio, entendiendo que este es un proceso en el que se oferta el servicio a las personas, familias y líderes de la comunidad.
- 8.3.5.3.3. Focalizar y contactar a las personas víctimas del conflicto armado y líderes de organizaciones.
- 8.3.5.3.4. Desarrollar la sesión de contacto inicial, para de esta manera, proceder a brindar la información y la contención emocional, en caso de ser requerida. Es importante tener presente que, de acuerdo con las particularidades y necesidades de cada víctima, familia y/o organización, la contención emocional puede ocurrir en una (1) o dos (2) sesiones.

A continuación, se enuncian las características propias de la contención emocional. El detalle del procedimiento se encuentra en el **Anexo 8**.

#### 8.3.5.3.5. Contacto inicial (Primera llamada)

- 8.3.5.3.5.1. *Objetivo:* Establecer un espacio conversacional que permita identificar los impactos y estrategias de afrontamiento frente a las circunstancias actuales derivadas del aislamiento obligatorio y preventivo, con el fin de proporcionar apoyo y contención emocional, así como brindar información y orientación en los casos que sea necesario.
- 8.3.5.3.5.2. *Actividades:* i) Saludo y presentación del profesional y el objetivo de la contención emocional; ii) Exploración de comprensiones y posibles impactos psicosociales a nivel individual, familiar y/o comunitario y relacional con ocasión de las actuales medidas sanitarias; iii) Exploración de situación de afiliación y síntomas de

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

sospecha de infección por Coronavirus (COVID-19); iv) Exploración de recursos de afrontamiento ante la actual situación; v) Acciones de apoyo y contención emocional, así como de información y orientación de acuerdo con las necesidades.

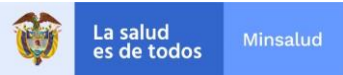
8.3.5.3.6. Seguimiento y valoración de la contención emocional y de la continuidad con el proceso de atención psicosocial (Segunda llamada).

8.3.5.3.6.1. *Objetivo:* Identificar el estado actual de la persona, familia y/o organización y evaluar el alcance de la contención emocional ante la situación de aislamiento e identificar la actualización de afectaciones psicosociales ocasionadas por los hechos de violencia, con el fin de ofertar la atención psicosocial como medida de rehabilitación.

8.3.5.3.6.2. *Actividades:* i) Saludo y resumen de la sesión anterior; ii) Exploración de emociones y el manejo de las mismas; iii) Aplicación del instrumento de acercamiento a la situación de salud y detección de barreras de atención en el SGSSS<sup>8</sup>; iv) Identificación de la actualización de afectaciones psicosociales asociadas con hechos de violencia; v) Establecimiento metas iniciales y encuadre para el posterior desarrollo de la atención psicosocial; vi) Cierre de contención emocional.

En concordancia con la declaratoria de Emergencia social, económica y ecológica ordenada a través del Decreto 417 de 2020, de manera excepcional y transitoria, se presentan a continuación las orientaciones técnicas para la implementación de la atención psicosocial y gestión en salud integral en el marco del PAPSIVI:

<sup>8</sup> Esta aplicación la realizará el profesional psicosocial en las modalidades individual o familiar; en el caso de las modalidades individual-grupal y comunitaria, la aplicación del instrumento la realizará en una llamada independiente el Técnico en salud, teniendo en cuenta el respeto por la privacidad de los sujetos de atención y el tiempo que implica aplicar el instrumento.

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

#### 8.3.5.4. Orientaciones generales para implementación de la atención psicosocial, según las orientaciones metodológicas del PAPSIVI.

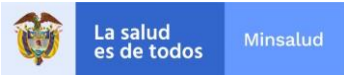
En atención a las consideraciones expuestas en el apartado denominado “Condiciones para la implementación del componente psicosocial con alternancia entre la atención presencial y virtual, en el marco de la emergencia”, en aquellos casos donde las condiciones sanitarias permitan la atención psicosocial presencial (en las viviendas de los beneficiarios) y en las sedes de las organizaciones comunitarias<sup>9</sup>, se recomienda que las sesiones presenciales, especialmente, sean: i) La primera sesión (acercamiento y reconocimiento); ii) La tercera sesión (atención, según orientación metodológica); y, iii) La octava sesión (cierre del plan de trabajo). En el caso de la modalidad comunitaria en la sexta sesión de cierre.

En los demás casos, las sesiones se implementarán de manera virtual (*no presencial*). En este marco, se reconocen los siguientes tipos de atención:

8.3.5.4.1. *Atención telefónica*: Es aquella que se desarrolla a través del contacto telefónico (telefonía fija o celular), por ello, la sesión se desarrolla principalmente por la comunicación de voz.

8.3.5.4.2. *Atención virtual*: Es aquella que se desarrolla a través del uso de medios tecnológicos que permiten la comunicación visual y de voz (videollamadas). Algunas de las herramientas tecnológicas que se podrán utilizar para el desarrollo de las sesiones, son: Skype, Zoom, Hangouts, entre otras.

<sup>9</sup> Únicamente en los casos donde en tales sedes se pueda garantizar el lavado de manos y el distanciamiento social. De no cumplirse con estas dos condiciones se deberán gestionar otros espacios para estas sesiones presenciales.

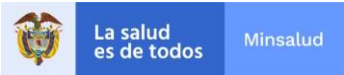
	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

Teniendo en cuenta el alcance de estos medios tecnológicos, los objetivos de la atención y las restricciones establecidas por el Gobierno Nacional, en el marco de la emergencia sanitaria, la presente adaptación del proceso de atención psicosocial del PAPSIVI estará dirigida a las modalidades individual (individual e individual-grupal), familiar y comunitaria, con el fin de dar respuesta a las afectaciones psicosociales individuales, familiares y/o comunitarias ocasionadas por el conflicto armado.

Como se definió en el apartado anterior, la primera acción de la atención psicosocial, en el marco de la emergencia sanitaria, es brindar contención emocional a las personas y familias que acceden al proceso individual y/o familiar. En los procesos de atención comunitaria se evaluará el estado emocional de los integrantes de la comunidad para identificar las personas que requieren de esta acción de contención emocional de manera individual. Lo anterior, con el fin de promover que quienes reciban la atención psicosocial como medida de rehabilitación sean personas, familias y comunidades que cuentan con condiciones mínimas de estabilización emocional frente a la actual situación de emergencia sanitaria, y cuyas necesidades de atención están relacionadas con los daños psicosociales que han ocasionado los hechos de violencia, dado que este último es el objetivo y alcance de la atención psicosocial del PAPSIVI.

Para el desarrollo de las sesiones, es importante tener en cuenta que, en la modalidad individual **la duración promedio de la atención es de una (1) hora, en lo familiar dos (2) horas y en lo comunitario tres (3) horas**. Esta adaptación en lo comunitario está relacionada con que el uso de herramientas tecnológicas requiere del desarrollo de otras habilidades por parte del profesional y los beneficiarios, lo cual puede generar agotamientos físicos y mentales.

Durante todo el proceso de atención, el profesional deberá asegurarse que las personas atendidas cuentan con información básica sobre las acciones de prevención y protección del Coronavirus

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

(COVID -19), así como la rutas que se deben activar por la presencia del mismo. Si la persona o familia atendida reporta un caso sospechoso de contagio, se deberá brindar orientación y apoyar la activación de la ruta establecida por cada entidad sanitaria del municipio y/o departamento (Secretaría de Salud Distrital, Departamental o Municipal). La persona que presente sintomatología respiratoria (o que viva con una persona con sintomatología respiratoria) en ningún caso se convocará a atenciones presenciales.

#### 8.3.5.5. Orientaciones específicas para la atención psicosocial (**Anexo 10**).

De manera específica, las orientaciones para tener en cuenta en el proceso de atención psicosocial individual<sup>10</sup>, familiar y comunitario, se describen a continuación.

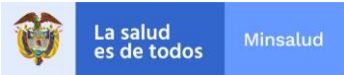
##### 8.3.5.5.1. Orientaciones para la modalidad familiar.

La atención psicosocial en la modalidad familiar sólo se podrá concertar, si se cumple con los siguientes criterios:

- 8.3.5.5.1.1. Los daños psicosociales generados por el conflicto armado han tenido implicaciones directas en el sistema relacional y vincular de las personas.
- 8.3.5.5.1.2. Se cuenta con recursos tecnológicos necesarios, especialmente con las herramientas tecnológicas definidas para la atención virtual. En el caso de no contar con estos medios, se realizará la atención telefónica.
- 8.3.5.5.1.3. De manera voluntaria todos los integrantes de la familia han manifestado el deseo de atención.

<sup>10</sup> Teniendo en cuenta las limitaciones frente al uso de las técnicas expresivas y performativas definidas en el componente psicosocial y el desarrollo mental, las habilidades y formas de relación que construyen los niños, niñas y adolescentes, actualmente se están analizando los elementos técnicos y situacionales de la emergencia sanitaria para emitir las orientaciones para la atención a los NNA en la modalidad individual.



	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

8.3.5.5.1.4. La necesidad de atención involucra a los integrantes de la familia que actualmente conviven.

8.3.5.5.1.5. Las atenciones presenciales únicamente se llevarán a cabo si: 1. Todos los miembros de la familia cuenta con tapabocas para el desarrollo de la atención; 2. Ningún miembro de la familia presenta sintomatología respiratoria y 3. Se tiene certeza de que ninguna persona que vive en la misma casa presenta sintomatología respiratoria (especialmente si se comparten las instalaciones de la cocina o el baños)

Para el desarrollo de las sesiones es importante establecer compromisos con todos los miembros de la familia frente a:

8.3.5.5.1.6. Los horarios acordados para atender las llamadas telefónicas y/o virtuales.


8.3.5.5.1.7. La necesidad de contar con la participación de todos los integrantes de la familia hasta el final del proceso y las sesiones.

8.3.5.5.1.8. La disposición que se requiere para la realización de actividades y/o ejercicios que se proponen en las diferentes sesiones.

Por su parte, frente a los procesos de atención psicosocial en la modalidad familiar con niños, niñas y adolescentes, es importante:

8.3.5.5.1.9. Comprender los referentes familiares, sociales, culturales e históricos que tiene cada territorio frente al ser niño, niña y adolescente, así como el lugar que ocupan ellos en la familia y grupo social.

8.3.5.5.1.10. Reconocer el papel que tiene el niño, niña y adolescente como sujeto activo y transformador el cual no es solo un receptor de la atención, sino que también

 <b>La salud es de todos</b> Minsalud	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

propone y facilita el desarrollo de alternativas de cambio en lo personal, familiar y comunitario.

8.3.5.5.1.11. Reconocer y validar tanto la voz del niño, niña y adolescente, como la de los adultos.

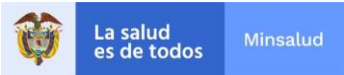
### 8.3.5.5.2. Orientaciones para la atención individual-grupal

Para la implementación de la modalidad individual-grupal, es importante tener en cuenta las siguientes consideraciones:

8.3.5.5.2.1. Para que el/la profesional pueda identificar las reacciones emocionales de los participantes y promover un adecuado proceso de contención emocional grupal, se establece que los grupos estarán conformados entre mínimo 5 y máximo 6 integrantes, y las sesiones sólo se realizarán a través de medios virtuales (videoconferencias o videollamadas) con el fin de lograr una adecuada comunicación de voz y visual. En este sentido, todos los participantes deben contar con herramientas tecnológicas como: Equipos PC o Tablet, dispositivos telefónicos como Android y conexión a Internet.

8.3.5.5.2.2. Algunas estrategias para la conformación de los grupos son: i) contactar organizaciones sociales o de víctimas con necesidades psicosociales individuales y comunitarias (y no en el orden de la relación), ii) contactar a líderes sociales y comunitarios que refieran personas con necesidades individuales, y iii) en el marco del proceso de focalización y contención emocional identificar personas con necesidades individuales que pueden ser atendidas en el escenario grupal.

8.3.5.5.2.3. En el proceso de conformación de los grupos sólo se deben ofertar las orientaciones metodológicas del nivel de consejería y apoyo, dado que los temas

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

a trabajar desde el nivel de atención terapéutico están relacionados con el afrontamiento del miedo y las pérdidas que ha ocasionado el conflicto armado, temas que pueden generar activaciones psicósomáticas, comportamentales y/o emocionales, las cuales son difíciles de contener desde un proceso de atención virtual.

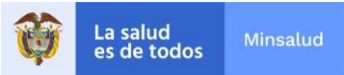
8.3.5.5.2.4. La duración de las sesiones será de máximo dos (2) horas. Se debe prever un tiempo de 15 minutos antes de cada encuentro para verificar y ajustar conexiones de los participantes.

#### 8.3.5.5.3. Orientaciones para la atención comunitaria

A continuación, se establecen las orientaciones a tener en cuenta para la implementación de la modalidad comunitaria:

8.3.5.5.3.1. En los casos en que la atención psicosocial comunitaria se realice de manera no presencial y con el fin de lograr que el/la profesional pueda identificar las reacciones emocionales de los integrantes y promover un adecuado manejo de las situaciones que surjan en comunidad, se establece que las comunidades estarán conformadas por máximo 15 integrantes. De igual manera, las sesiones sólo se podrán realizar a través de medios virtuales que garanticen la comunicación de voz y visual.

8.3.5.5.3.2. Posterior al proceso de focalización que se describe en el apartado 8.3.4, es indispensable que el/la profesional acuerde con los integrantes de la comunidad el desarrollo de un espacio de reunión que permita fortalecer el uso y apropiación de las diferentes herramientas tecnológicas. Esta reunión se deberá programar antes de la sesión de acercamiento y reconocimiento, y estará encaminada al

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

manejo de herramientas tecnológicas para facilitar el encuentro virtual o no presencial.

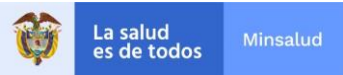
8.3.5.5.3.3. La duración promedio de las sesiones será de tres (3) horas. Es importante considerar 15 minutos antes de cada encuentro para verificar y ajustar conexiones de los integrantes de la comunidad.

8.3.5.5.3.4. Teniendo en cuenta que los daños psicosociales comunitarios ocasionados por el conflicto armado están relacionados con la ruptura del tejido social, que a su vez ha generado un deterioro o cambios negativos en las relaciones comunitarias, la participación y las formas de organización de la comunidad, desde proceso de atención psicosocial virtual se hará uso de diferentes medios tecnológicos que posibiliten la interacción, confianza y participación activa de los integrantes de la comunidad.

8.3.5.5.4. Orientaciones para el Acercamiento y Reconocimiento para las modalidades individual (individual e individual-grupal), familiar y comunitaria

8.3.5.5.4.1. Establecer un espacio de confianza y seguridad, que permita facilitar una adecuada comunicación con la persona, miembros de la familia o comunidad con la que se generó el contacto telefónico y/o virtual, para el desarrollo del momento de acercamiento y reconocimiento.

8.3.5.5.4.2. Informar a la persona, familia o comunidad sobre los ajustes temporales que en el marco de la actual emergencia sanitaria se realizarán, como, por ejemplo, que la atención tendrá alternancia entre lo presencial y lo virtual, a través de recursos telefónicos y/o virtuales, y que el/la profesional garantizará el adecuado manejo de la información que surja en el marco de estas herramientas tecnológicas.

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

8.3.5.5.4.3. Facilitar los procesos y momentos para comprensión de los daños psicosociales, recursos de afrontamiento y proyección a futuro, así como la concertación del plan de trabajo y objetivos de la atención. Lo anterior en caso de realizar en momento de acercamiento y reconocimiento<sup>11</sup> se tenga que desarrollar a través de un medio virtual y las limitaciones que el uso de estas herramientas puede generar (dificultades en la conectividad, terminación anticipada de la llamada por inconvenientes de la señal, concentración intermitente por parte de las víctimas atendidas, entre otras).

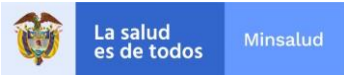
8.3.5.5.4.4. Señalar, al finalizar el acercamiento y reconocimiento, la importancia de participar en todo el proceso y alcanzar los objetivos propuestos en esta sesión. De igual manera, el/la profesional que brindó la atención deberá diligenciar la información en las fichas de registro correspondientes.

8.3.5.5.5. Orientaciones para el inicio de los Planes de Trabajo Concertados para las modalidades individual (individual e individual-grupal), familiar y comunitaria

8.3.5.5.5.1. Construir una agenda de la atención presencial y virtual o telefónica que se llevará a cabo, al inicio de los planes de trabajo concertados. Esta agenda se debe estructurar semanalmente y debe ser compartida a las personas, familias y comunidades atendidas con el fin de que ellos dispongan el tiempo necesario para la atención.

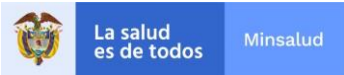
8.3.5.5.5.2. Preparar, para el desarrollo de cada sesión virtual, el material o los insumos requeridos en la orientación metodológica elegida. Lo anterior reconociendo que las herramientas tecnológicas generan limitaciones frente al uso de algunas técnicas expresivas y performativas definidas en el componente psicosocial del

<sup>11</sup> Se debe buscar, prioritariamente, el desarrollo del momento de *acercamiento y reconocimiento* de manera presencial.

 La salud es de todos Minsalud	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

PAPSIVI, en el Anexo 10 se propone el ajuste y adaptación a realizar en cada una de las orientaciones metodológicas de la modalidad individual, familiar y comunitaria. En el marco de la atención no presencial es importante privilegiar el uso de técnicas narrativas, por su amplia posibilidad de implementación a través de herramientas tecnológicas.

- 8.3.5.5.3. Desarrollar las sesiones establecidas en el lineamiento de Estrategia de Atención psicosocial del PAPSIVI (8 sesiones en la modalidad individual y familiar y 6 sesiones en la modalidad comunitaria). Lo anterior considerando la posibilidad de ajustar el número de sesiones de acuerdo con las sesiones que se requieran para el acercamiento y reconocimiento y para el cumplimiento del plan de trabajo concertado.
- 8.3.5.5.4. Tener en cuenta que no se considera sesión de atención, el contacto telefónico o virtual a nivel individual (individual e individual-grupal), familiar o comunitario, en el que no se logre desarrollar las acciones definidas en la contención emocional o el desarrollo de la orientación metodológica elegida.
- 8.3.5.5.5. Diligenciar la información en las fichas de registro correspondientes, al finalizar cada sesión de atención telefónica o virtual. Dicho proceso lo tendrá que realizar el/la profesional que brindó la atención.
- 8.3.5.5.6. Realizar la derivación a servicios de salud o rutas específicas de aquellos casos en los que se identifique situaciones de alto riesgo como conducta suicida o activación de trastornos mentales, lo anterior con el fin de activar los servicios en salud mental y/o las rutas de atención integral en salud. Así, el profesional que detecte la situación deberá:
  - 8.3.5.5.6.1. Realizar la contención inicial.
  - 8.3.5.5.6.2. Realizar psicoeducación frente a la importancia de acudir a los servicios de salud y/o activar las rutas de atención para recibir atención complementaria.

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

8.3.5.5.5.6.3. Consultar el análisis de contexto para identificar claramente la institución/ persona a la cual se derivará el caso y dar orientaciones claras a la persona y/o a su familiar/cuidador según corresponda.

8.3.5.5.5.6.4. Notificar al profesional/asesor en salud de la derivación para el respectivo seguimiento (que implica notificación al referente de víctimas de la SDS y de la EPS/IPS que corresponda).

8.3.5.5.5.6.5. Priorizar un seguimiento telefónico temprano (al siguiente día) de la persona y la situación emergente.

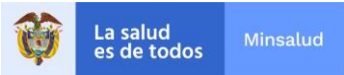
8.3.5.5.5.6.6. El profesional psicosocial y el profesional/asesor en salud mantendrán comunicación permanente para realizar una gestión y abordaje integral.

8.3.5.5.6. Orientaciones para el Cierre del Planes de Trabajo para las modalidades individual (individual e individual-grupal) y familiar

8.3.5.5.6.1. Explorar, en el momento de cierre, con la víctima, familia o comunidad el cumplimiento del Plan, para ello, se deberá indagar por los niveles de bienestar y malestar, así como el sostenimiento de los cambios esperados en el proceso de atención psicosocial.

8.3.5.5.6.2. Aplicar el instrumento de evaluación de los alcances de la atención en términos de Rehabilitación Psicosocial, al cierre de la última sesión, una vez se concluye la actividad propuesta. En caso no poder desarrollar la sesión de manera presencial, el/la profesional deberá explicar el instrumento y remitirlo a través de medios virtuales o enviarlo por correo electrónico o WhatsApp. En cuyo caso el/la profesional, deberá acompañar (telefónicamente) a la víctima, familia o comunidad en el paso a paso de las preguntas, anotando las respuestas en el respectivo instrumento. En el caso que la atención sea telefónica, el/la profesional



	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

posible la atención de manera telefónica, el/la profesional deberá narrar el contenido del instrumento y leer cada una de las preguntas para motivar en la víctima, familia o comunidad la respuesta, cada respuesta dada será anotada por el/la profesional en el respectivo instrumento.

8.3.5.5.6.3. Reportar, al finalizar la última sesión de atención telefónica o virtual, la información en la ficha de registro correspondiente, así como realizar el respectivo cargue en el Aplicativo PAPSIVI. Dicha actividad estará a cargo de el/la profesional que brindó la atención.


8.3.6. Seguimiento técnico al proceso de atención psicosocial del PAPSIVI (**Anexo 11**).

8.3.6.1. *Orientaciones para el seguimiento al componente de atención psicosocial*

8.3.6.1.1. Adaptar y continuar con la Estrategia de Seguimiento Técnico, desarrollada para el PAPSIVI, en el documento “MUNAY. ESTRATEGIA COMPLEMENTARIA A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017). La cual tiene como objetivo monitorear la calidad de la atención brindada a las víctimas y sus resultados a través de los procesos de atención psicosocial, este procedimiento deberá ser realizados por los Asesores Psicosociales.

8.3.6.1.2. Gestionar el cumplimiento de los siguientes objetivos (Los procedimientos particulares se describen en el **Anexo 11**):

8.3.6.1.2.1.1. Realizar acompañamiento técnico a los equipos psicosociales del PAPSIVI (a través de medios telefónicos y/o virtuales) para fortalecer sus conocimientos, habilidades, actitudes y coherencia con los lineamientos para la implementación de la atención psicosocial.

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

8.3.6.1.2.1.2. Monitorear las prácticas de atención psicosocial a las víctimas, así como la calidad del registro de la información en los instrumentos diseñados para esto.

8.3.6.1.2.1.3. Monitorear los beneficios promovidos durante el proceso de contención emocional.

8.3.6.1.2.1.4. Monitorear los procesos de recuperación psicosocial de víctimas participantes en el proceso de atención psicosocial.

8.3.6.1.2.1.5. Monitorear semanalmente el estado de salud de cada integrante del equipo de atención.

8.3.6.1.3. Desarrollar las siguientes actividades (Los procedimientos particulares se describen en el **Anexo 11**):

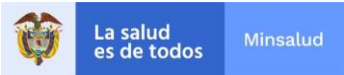
8.3.6.1.3.1.1. Realizar acompañamiento técnico a los profesionales y promotores psicosociales, a través de medios telefónicos y/o virtuales.

8.3.6.1.3.1.2. Monitorear a través del Aplicativo PAPSIVI, el reporte del proceso de contención emocional /atención psicosocial realizado por cada profesional.

8.3.6.1.3.1.3. Realizar entrevistas a personas víctimas atendidas mediante la Estrategia de Atención Psicosocial del PAPSIVI para valorar sus niveles de recuperación psicosocial. Estas entrevistas se llevarán a cabo a través de medios telefónicos y/o virtuales.

8.3.6.1.3.1.4. Realizar semanalmente seguimiento al estado de salud de cada integrante del equipo, a través de mecanismos telefónicos y/o virtuales, para la activación de la ruta de reporte de casos sospechosos y confirmados de enfermedad por Coronavirus (COVID -19).

8.3.6.2. *Orientaciones para el seguimiento al componente de salud integral.*

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

El seguimiento al componente de salud integral se efectúa de manera articulada por parte del Coordinador técnico de la implementación y el Asesor de gestión y salud departamental, e implica:

- 8.3.6.2.1. Seguimiento al proceso de fortalecimiento de la capacidad institucional de las Secretarías Departamentales de Salud, para gestión territorial de la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial.
- 8.3.6.2.2. Seguimiento a los procesos de articulación y gestión con las Secretarías Departamentales de Salud, las EAPB e IPS, para la derivación bidireccional de casos identificados con necesidades en salud-psicosocial, en el marco de la implementación y seguimiento del PAPSIVI.

En el marco de la emergencia sanitaria este seguimiento incluye de manera diferenciada los casos de personas derivados al SGSSS por considerarse sospechosas de contagio por Coronavirus (COVID-19). Así, en la siguiente tabla, se detallan las actividades de seguimiento técnico para cada una de estas áreas, la frecuencia sugerida y el responsable.

Área de seguimiento	Actividad	Frecuencia	Responsable
Proceso de fortalecimiento de la capacidad institucional de las Secretarías Departamentales de Salud, para gestión territorial de la implementación del Protocolo	Supervisión y consolidación de: -La programación de los escenarios de presentación/articulación con las Secretarías Departamentales/municipales de salud y la Superintendencia de salud regional/local en cada uno de los departamentos de implementación. Esta supervisión incluye la concertación de escenarios periódicos (al menos al finalizar cada ciclo de atención) de presentación de avances, dificultades y resultados de la implementación. -La Programación de acciones específicas de apoyo a las Secretarías Departamentales de Salud en el cumplimiento de los indicadores de los cinco (5) componentes de gestión para la implementación del	Mensual	Coordinador Técnico nacional (En el caso de las ESAL) Referente de Promoción Social – Coordinador de proyecto (En el caso de las Entidades Territoriales).



La salud es de todos

Minsalud

PROCESO

TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL

Código

TEDS08

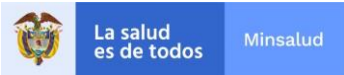
DOCUMENTO SOPORTE

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)

Versión

02

Área de seguimiento	Actividad	Frecuencia	Responsable
	<p>Protocolo, de acuerdo con sus necesidades y niveles de avance específicos.</p> <p>-La programación y la definición de acciones territoriales para la articulación con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y el Sistema de Atención y Reparación Integral a Víctimas (SNARIV)</p>		
	<p>Consolidación de la aplicación (y verificación de la calidad del dato) del Instrumento de comprensión de la situación de aseguramiento territorial de las personas víctimas del conflicto armado (de aplicación departamental). (<b>Anexo 12</b>)</p>	Una vez, durante el primer trimestre de ejecución	
	<p>Acompañamiento, supervisión y consolidación de la participación de los equipos departamentales en los escenarios de coordinación departamentales/municipales dispuestos para la gestión de la atención en salud de la población víctima del conflicto armado en el marco de la Reparación Integral (por ej., el Subcomité de Rehabilitación).</p>	Permanente	
Proceso de articulación y gestión con las Secretarías Departamentales de Salud, las EAPB e IPS, para la derivación bidireccional de casos	<p>Supervisión del cargue de las gestiones en salud de manera oportuna en el aplicativo web diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los lineamientos establecidos en el Programa</p>	Permanente	<p>Coordinador Técnico nacional (En el caso de las ESAL)</p> <p>Referente de Promoción Social – Coordinador de proyecto (En el caso de las Entidades Territoriales).</p>
	<p>Consolidación de la aplicación, verificación de la calidad del dato y análisis consolidado de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-La matriz de contexto departamental COVID-19</li> <li>-El Instrumento de acercamiento a la situación de salud individual</li> <li>-Formato de consolidación y seguimiento a barreras de acceso*</li> <li>-Formato de consolidación de gestiones relacionadas con COVID-19</li> <li>-Los escenarios de educación en derechos y deberes en salud llevados a cabo.</li> </ul>	Una vez durante cada ciclo de atención	<p>Coordinador Técnico nacional, con apoyo de los perfiles de salud (En el caso de las ESAL)</p> <p>Referente de Promoción Social – Coordinador de proyecto, con apoyo de los perfiles de salud. (En el caso de las</p>

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

Área de seguimiento	Actividad	Frecuencia	Responsable
	<i>*El coordinador técnico nacional es responsable de informar en tiempo real al equipo de supervisión del Ministerio los casos que presenten barreras de acceso/atención que no se superan una vez aplicados todos los pasos establecidos en el flujograma de barreras de acceso.</i>		Entidades Territoriales).

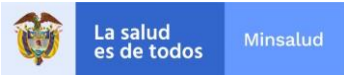
### 8.3.6.3. Orientaciones para el cuidado emocional de los equipos.

Conforme lo establece la “Estrategia complementaria a la Atención Psicosocial “Munay” del PAPSIVI, el eje de cuidado emocional busca desarrollar acciones institucionales, grupales e individuales para la prevención del agotamiento emocional y el estrés laboral con acciones basadas en la comprensión del Ser Humano en sus ámbitos físico, social y psicológico y el conocimiento del riesgo de afectación en cuatro nociones de conciencia: i) Conciencia de sí y del otro; ii) Conciencia corporal; iii) Conciencia del territorio; y, iv) Conciencia comunicacional. Así, en el marco de la actual emergencia, se propone el desarrollo de las siguientes actividades:

#### 8.3.6.3.1. Acciones institucionales:

8.3.6.3.1.1. Realizar el proceso de afiliación al Sistema de Riesgos Laborales para el equipo de atención psicosocial conforme al Decreto 0723 de 2013 y en concordancia con sus artículos 15, 16 y 17.

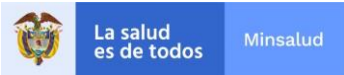
8.3.6.3.1.2. Coordinar con las ARL acciones para la promoción y prevención del riesgo laboral, asistencia técnica y divulgación de recomendaciones sobre estilos de trabajo y vida saludables de los equipos psicosociales del PAPSIVI. Así como el desarrollo de asesorías y/o capacitaciones sobre procedimientos y ambientes de trabajo seguros, en el marco de los lineamientos para la preparación y respuesta ante la eventual introducción de casos de enfermedad por COVID-19

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

(Acciones definidas en el Numeral 2.1. de la Circular externa MinTrabajo 017/20).

- 8.3.6.3.1.3. Notificar ante las autoridades de salud competentes (Secretarías de Salud Distritales, Departamentales y Municipales) y ARL, los trabajadores y/o contratistas con riesgo de exposición directa al COVID-19, casos sospechosos y con diagnóstico confirmado (Circular externa Min Trabajo 017/20).
- 8.3.6.3.1.4. Realizar periódicamente seguimiento al estado emocional del equipo de atención, a través de medios telefónicos y/o videollamadas. Este seguimiento estará a cargo de un asesor externo y estará dirigido a cada integrante del equipo, con el propósito de: i) Identificar los impactos y estrategias de afrontamiento que han activado los profesionales y promotores frente al actual aislamiento preventivo y obligatorio; ii) Identificar los impactos y estrategias de afrontamiento que han activado los profesionales y promotores ante las historias de dolor y sufrimiento de las víctimas atendidas; iii) Propiciar escenarios reflexivos que permitan la puesta en marcha de herramientas individuales para el afrontamiento del agotamiento y desgaste emocional.
- 8.3.6.3.1.5. Realizar la valoración del desgaste emocional del equipo de atención, a través del diligenciamiento inicial e intermedio del instrumento para la valoración del desgaste emocional y el estrés laboral en equipos psicosociales del PAPSIVI. La primera valoración se realizará al inicio de las actividades laborales y la valoración intermedia, tres (3) meses después. Desde el MSPS se enviarán instrucciones previas para su adecuado diligenciamiento.

#### 8.3.6.3.2. Acciones grupales:

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

Frente a las acciones grupales de cuidado, de manera transitoria, un asesor externo promoverá mensualmente el desarrollo de *Grupos de reflexión y apoyo mutuo*, los cuales se llevarán a cabo de manera presencial o virtual, según las directivas gubernamentales frente a la emergencia, con todos los integrantes del equipo de atención. Estos espacios de conversación estarán encaminados al intercambio de recursos de afrontamiento frente a la situación actual, así como las buenas prácticas y lecciones aprendidas en el marco de la atención. En consecuencia, los grupos serán espacios de apoyo emocional, y a su vez, de fortalecimiento técnico, por ello, es importante tener en cuenta que:

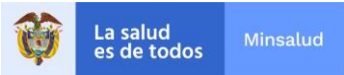
- 8.3.6.3.2.1. El aprendizaje se da mediante la conversación entre pares y adquiere significado en el intercambio de experiencias.
- 8.3.6.3.2.2. La escucha y la reflexión deben ser transversales en el proceso grupal.
- 8.3.6.3.2.3. El respeto por la diferencia debe ser una constante en el grupo.
- 8.3.6.3.2.4. Se debe favorecer la expresión emocional y el generar alternativas de acción para el manejo y contención de las mismas.
- 8.3.6.3.2.5. La conversación debe centrarse en el reconocimiento de las experiencias que han sido útiles durante el proceso de implementación del PAPSIVI.

#### 8.3.6.3.3. Acciones individuales:

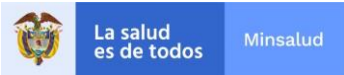
Hace referencia a todas aquellas *acciones que realiza el/la profesional* para controlar los factores internos y externos que pueden afectar su salud y desempeño. Son prácticas cotidianas que se realizan en procura de la salud y bienestar integral de cada integrante del equipo. Para ello se propone que *el/la profesional* desarrolle las siguientes actividades<sup>12</sup> (De manera detallada se amplían estas acciones de cuidado institucional, grupal e individual en el **Anexo 13**):

<sup>12</sup> Además, pueden seguir las siguientes recomendaciones de prevención del agotamiento emocional y el estrés laboral (International Rehabilitation Council for Torture Victims. - IRCT, 2011)



	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

- 8.3.6.3.3.1. Identificar y reconocer la contribución positiva que usted realmente hace a las personas a quienes sirve.
- 8.3.6.3.3.2. Hacer parte en actividades que lo saquen del pensamiento conceptual y que no tengan nada que ver con el trabajo, tales como actividades artísticas, actividades físicas o estar en contacto con la naturaleza.
- 8.3.6.3.3.3. Hacer descansos y no trabaje fuera de su horario.
- 8.3.6.3.3.4. Buscar tiempo para pasarlo con amigos o familia.
- 8.3.6.3.3.5. Tomar las cosas con más calma y busque tiempo para estar a solas.
- 8.3.6.3.3.6. Conseguir supervisión, consulta o apoyo para casos difíciles.
- 8.3.6.3.3.7. Darse “pequeños regalos”.
- 8.3.6.3.3.8. Establecer pequeñas metas en el desarrollo del trabajo permite una mayor percepción de logro y así se desarrolla una actitud para considerar que en las siguientes ocasiones la meta se alcanzará con mayor facilidad.
- 8.3.6.3.3.9. Tener en cuenta la posibilidad de rotar o hacer cambios en las funciones de su trabajo.
- 8.3.6.3.3.10. Buscar la posibilidad de mantener una formación continuada.
- 8.3.6.3.3.11. Procurar entrenamiento en el manejo de ansiedad y estrés ante situaciones de crisis en la atención a los usuarios.
- 8.3.6.3.3.12. Optimizar las habilidades de comunicación y negociación.
- 8.3.6.3.3.13. Adquirir competencia en técnicas de autorregulación o control: gestión del tiempo, delegación, habilidades sociales, asertividad, entrenamiento en solución de problemas, motivación, etc.
- 8.3.6.3.3.14. Cuidarse físicamente, aliméntese bien, descanse, duerma.
- 8.3.6.3.3.15. Aprender técnicas de relajación, yoga y otras, para optimizar las condiciones de afrontamiento.

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS08
	DOCUMENTO SOPORTE	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	Versión	02

8.3.6.3.3.16. Reconocer que puede sentirse mal o agotado física o emocionalmente

8.3.7. Recomendaciones para los equipos del componente psicosocial del PAPSIVI

La atención psicosocial del PAPSIVI en el marco de la emergencia por Coronavirus (COVID-19) implica que el equipo articulador, los equipos asesores y todos los profesionales y técnicos del programa tenga conocimiento básico frente a:

8.3.7.1. Las Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID-19, dirigidas a la población en general. Disponibles en:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG13.pdf>

8.3.7.2. El protocolo de lavado de manos e higiene de la respiración para Coronavirus (COVID-19), disponible en:

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1XBgM95fWE9AbjAohBoX0x6GHKTIB0oKF>

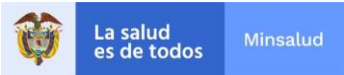
8.3.7.3. El procedimiento detallado de lavado de manos está disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf>

8.3.7.4. Los Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia, disponibles en:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS18.pdf>

8.3.7.5. Los Lineamientos para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la epidemia por Sars-CoV-2 (COVID-19)

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

8.3.7.6. Cómo acceder a información veraz y oportuna sobre el Coronavirus (COVID-19), a través de las fuentes de divulgación institucionales: Ministerio de salud y protección social, Instituto Nacional de salud y Secretarías de salud.

8.3.7.7. Realizar las adecuaciones institucionales y operativas tendientes a:

8.3.7.7.1. Establecer/adaptar y divulgar el procedimiento para la identificación y derivación oportuna de casos sospechosos de Coronavirus (COVID-19) que se puedan presentar al interior de los profesionales/técnicos en los equipos psicosociales.

8.3.7.7.2. Usar ropa exclusiva para el desarrollo de las actividades presenciales de atención psicosocial.

8.3.7.7.3. Mantener el distanciamiento social: se sugiere mantener una distancia mínima de 2 metros entre las personas, evitando contacto directo (no saludar de beso o de mano y no dar abrazos).

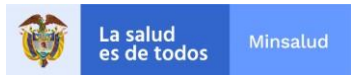
8.3.7.7.4. Disponer en áreas comunes y zonas de trabajo de lugares donde se pueda realizar lavado de manos con agua y jabón. Publicar imágenes ilustrativas.

8.3.7.7.5. En caso de presentar síntomas gripales, cualquier miembro del equipo debe quedarse en casa o en su lugar de alojamiento, mantenerse aislado, utilizar tapabocas e informar inmediatamente a su Supervisor o Jefe Directo

8.3.8. Mecanismos para el reporte y cargue de la información

Conforme lo establece el “Manual de Usuario Aplicativo PAPSIVI y el “Procedimiento de Auditoria al cargue y registro de la información en el Aplicativo PAPSIVI”, para el reporte, registro y monitoreo del Programa en los dos componentes, se realiza a través del Aplicativo<sup>13</sup> Web PAPSIVI y se

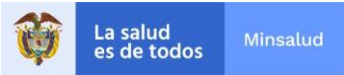
<sup>13</sup> El Manual de Usuario Aplicativo PAPSIVI tiene como objetivo entregar las pautas de operación del Sistema PAPSIVI, el cual permite las siguientes funcionalidades principales: Registro de profesional psicosocial, Registro de planes psicosociales individuales, familiares, comunitarios y grupales, Registro de gestiones en salud, Registro de indicadores de fortalecimiento institucional y Consulta de reportes.

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

utilizan los instrumentos definidos para capturar la información en los diferentes momentos de la atención psicosocial y de salud:

<b>Código documento</b>	<b>Nombre del documento</b>	<b>Uso</b>	<b>Responsable</b>
PAP010	Ficha General de Acercamiento y Reconocimiento con Adultos	Documento que contiene las preguntas orientadoras para el acercamiento y reconocimiento individual, familiar y comunitario.	Profesional Psicosocial
PAP011	Ficha de Acercamiento y Reconocimiento Técnica Individual Grupal. Adultos	Documento que contiene las preguntas orientadoras para el acercamiento y reconocimiento Técnica Individual Grupal.	Profesional Psicosocial
PAP020	Ficha para registro de atención, seguimiento y cierre con Adultos y NNA	Formato donde se debe capturar la información correspondiente al desarrollo, seguimiento y conclusiones del plan de atención psicosocial individual, familiar o comunitario de adultos.	Profesional Psicosocial
PAP021	Ficha para atención seguimiento y cierre. Técnica individual grupal. Adultos y NNA	Formato donde se debe capturar la información correspondiente al desarrollo, seguimiento y conclusiones del plan de atención psicosocial en la técnica Individual Grupal de Adultos y NNA.	Profesional Psicosocial
PAP030	Ficha General para Registro de Asistencia	Formato donde se debe capturar la información correspondiente a los participantes de atención en todas las modalidades	Profesional Psicosocial
PAP040	Ficha para derivación a otros servicios	Formato donde se recoge información dirigida a otras instituciones con el fin de solicitar servicios complementarios a la atención psicosocial.	Profesional Psicosocial Asesor de Gestión y Salud

El reporte y registro del componente de atención integral en salud está a cargo del Asesor de Gestión y Salud y el Técnico en Salud, y sobre el mismo, el equipo articulador y el equipo coordinador realizará seguimiento conforme al procedimiento establecido por el MSPS (ESAL), si el programa es operado por la Entidad Territorial el registro está a cargo del Referente de Promoción Social – Coordinador de proyecto con apoyo de los perfiles de salud, a través de los siguientes instrumentos:

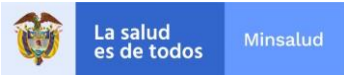
	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

Nombre del documento	Uso	Responsable
Instrumento de comprensión de la situación de aseguramiento territorial de las personas víctimas del conflicto armado	Formato a partir del cual el Asesor de gestión y salud, en articulación con la secretaría Departamental de salud, identifica y reporta información actualizada sobre la situación de aseguramiento territorial de las personas víctimas del conflicto armado	Asesor de gestión y salud
Instrumento de situación de salud individual	Formato donde se recoge información básica sobre el acceso de las personas a los servicios de salud, y se identifican posibles situaciones prioritarias que requieren orientaciones/gestión para la atención en salud.	Profesional Psicosocial (en la modalidad individual y familiar) Técnico en Salud
Matriz consolidada de situación de salud individual	Formato que consolida la información proveniente de la aplicación del Instrumento de situación de salud individual.	Asesor de gestión y salud Técnico en Salud
Matriz de identificación y gestión de barreras de acceso/atención en el SGSSS	Formato que consolida el proceso de identificación y gestión de barreras de acceso/atención en el SGSSS.	Asesor de Gestión y Salud Técnico en Salud
Formato de consolidación de gestiones relacionadas con COVID-19	Formato que consolida la identificación, derivación y seguimiento de las personas identificadas con síntomas sospechosos de COVID-19	Asesor de Gestión y Salud Técnico en Salud

Las actividades descritas serán desarrolladas por los responsables descritos, las Entidades Territoriales deberán revisar en su planta de personal los perfiles mencionados anteriormente y garantizar el cumplimiento de estas acciones.

Adicional a los instrumentos mencionados anteriormente, para el registro y reporte de los eventos que se presenten en relación con el Coronavirus (COVID -19), los profesionales de la salud deberán tener en cuenta los siguientes instrumentos diseñados para tal fin:


- a) La matriz de contexto departamental Coronavirus (COVID-19)
- b) La matriz de consolidación del acercamiento a la situación de salud individual
- c) El formato de consolidación y seguimiento a barreras de acceso
- d) El formato de consolidación de gestiones relacionadas con COVID-19

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

Los reportes de estas acciones se deberán articular con los procesos y procedimientos de monitoreo y seguimiento a la emergencia que se estén implementando en la entidad territorial.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASCOFAPSI - COLPSIC. (4 de marzo de 2020). Tele psicología. Sugerencias para la formación y el desempeño profesional responsable. Recuperado el abril de 2020, de <https://drive.google.com/file/d/1mKDJv6inpZGqZwfNk1-9iebBHoeMq-ue/view>
- Congreso de Colombia. (13 de diciembre de 2010). Ley 1419 de 2010. Por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Tele salud en Colombia.
- Instituto Nacional de Salud. (7 de abril de 2020). Coronavirus (COVID - 2019) en Colombia. Recuperado el 4 de abril de 2020, de <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- Instituto Nacional de Salud. (7 de abril de 2020). Coronavirus (COVID - 2019) en Colombia. Recuperado el abril de 2020, de Instituto Nacional de Salud: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). ESTRATEGIA COMPLEMENTARIA A LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL. Documento interno. Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Estrategia de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado. En el marco del programa de atención psicosocial y en salud integral a víctimas - PAPSIVI. Recuperado el octubre de 2018, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/estrategia-psicosocial-PAPSIVI.zip>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado. Documento Marco. Recuperado el Julio de 2018, de Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Documento-Marco-PAPSIVI-2017.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018 b). ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS - PAPSIVI. ORIENTACIONES METODOLÓGICAS PARA LA ATENCIÓN FAMILIAR. Documento Interno. Bogotá, Colombia.

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS08</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PAPSIVI EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS (COVID-19)	<b>Versión</b>	<b>02</b>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018a). ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS - PAPSIVI. ORIENTACIONES METODOLÓGICAS PARA LA ATENCIÓN INDIVIDUAL. Documento Interno. Bogotá, Colombia.

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 15 de junio de 2018, de Ministerio de Salud y de la Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Protocolo-de-atencion-integral-en-salud-PAPSIVI.pdf>

MinTIC. (4 de enero de 2020). Boletín trimestral de las TIC. Cifras tercer trimestre 2019. Recuperado el abril de 2020, de [https://colombiatic.mintic.gov.co/679/articles-125648\\_archivo\\_pdf.pdf](https://colombiatic.mintic.gov.co/679/articles-125648_archivo_pdf.pdf)

OPS - OMS. (20 de enero de 2020). Actualización Epidemiológica Nuevo coronavirus (2019- nCoV) 20 de enero de 2020. Recuperado el 4 de abril de 2020, de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15676:20-january-2020-novel-coronavirus-ncov-epidemiological-update&Itemid=42346&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15676:20-january-2020-novel-coronavirus-ncov-epidemiological-update&Itemid=42346&lang=es)

Organización Mundial de la Salud. (2020). Coronavirus. Recuperado el marzo de 2020, de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>

Roberts, A. (2000). An overview of crisis theory and Crisis Intervention. In A. Roberts, Crisis intervention handbook, assessment, treatment and research (pp. 21- 26, 374 - 376). New York, NY, USA: Oxford University Press.

Slaikue, K. (2000). Intervención en Crisis. Manual para práctica e investigación. México: Manual Moderno.

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
<b>Nombre y Cargo:</b> Maricella Martínez – Coordinación, Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas – Oficina de Promoción Social <b>Fecha:</b> 08 de junio de 2020	<b>Nombre y Cargo:</b> Alejandro Cepeda Pérez – Oficina de Promoción Social <b>Fecha:</b> 15 de junio de 2020	<b>Nombre y Cargo:</b> Óscar Javier Siza Moreno – Jefe Oficina Promoción Social <b>Fecha:</b> 18 de junio de 2020