



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

**ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
IMPLEMENTACIÓN DE LOS MÓDULOS
DIFERENCIALES DEL PROGRAMA DE
ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL
A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO
(PAPSIVI)**

PROCESO COMPETITIVO VIGENCIA 2023.
RÉGIMEN ESPECIAL DECRETO No. 092 DE 2017.





CONTENIDO

1. MARCO GENERAL Y NORMATIVO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS (PAPSIVI).	- 7 -
1.1. COMPETENCIAS DEL MSPS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LA ATENCIÓN, ASISTENCIA Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS	- 7 -
1.1.1. COMPETENCIAS PARA ATENCIÓN A VÍCTIMAS EN ÓRDENES JUDICIALES, VÍCTIMAS EN EL EXTERIOR Y VÍCTIMAS DE DESAPARICIÓN FORZADA	- 10 -
1.1.2. COMPETENCIAS PARA ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ZONAS RURALES Y RURALES DISPERSAS	- 11 -
1.1.3. COMPETENCIAS PARA ATENCIÓN A SUJETOS DE REPARACIÓN COLECTIVA (SRC)	- 13 -
1.2. EJES TRANSVERSALES DEL PAPSIVI	- 13 -
1.2.1. EJE DE COORDINACIÓN NACIÓN-TERRITORIO	- 13 -
1.2.2. EJE DE PARTICIPACIÓN EFECTIVA DE VÍCTIMAS	- 17 -
1.2.3. EJE DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	- 18 -
1.2.4. EJE DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	- 21 -
2. OBJETOS Y PRIORIZACIÓN TERRITORIAL PARA LA VIGENCIA DEL CONVENIO	- 23 -
2.1. OBJETO	- 23 -
2.2. ALCANCE DEL OBJETO	- 23 -
2.3. PRIORIZACIÓN TERRITORIAL	- 23 -
3. ALISTAMIENTO GENERAL DEL CONVENIO	- 25 -
3.1. SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DEL TALENTO HUMANO	- 26 -
3.1.1. EQUIPO COORDINADOR NACIONAL	- 27 -
3.1.2. EQUIPO LÍNEA 1. MÓDULO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A CASOS ESPECIALES	- 35 -
3.1.3. EQUIPO LÍNEA 2. MÓDULO RURAL PAPSIVI	- 42 -
3.1.4. EQUIPO LÍNEA 3. MÓDULO ÉTNICO PARA SUJETOS COLECTIVOS	- 52 -
3.1.5. EQUIPO LÍNEA TRANSVERSAL DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	- 64 -
3.2. DISEÑO DEL PLAN OPERATIVO Y PLAN DE INVERSIÓN	- 68 -
3.3. FORMACIÓN INICIAL AL TALENTO HUMANO	- 70 -
4. IMPLEMENTACIÓN LÍNEA 1. MÓDULO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DE CASOS ESPECIALES	- 72 -
4.1. ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS RECONOCIDAS EN ORDENES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES, O DERIVADAS	- 72 -
4.1.1. MODALIDADES DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA CASOS ESPECIALES	- 73 -
4.1.2. MOMENTOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL – CASOS ESPECIALES	- 75 -
4.2. ATENCIÓN PSICOSOCIAL NO PRESENCIAL A VÍCTIMAS DOMICILIADAS EN EL EXTERIOR	- 80 -
4.2.1. MOMENTOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL – VÍCTIMAS EN EL EXTERIOR	- 80 -
5. IMPLEMENTACIÓN LÍNEA 2. MÓDULO PAPSIVI RURAL	- 84 -
5.1. MODALIDADES DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL MÓDULO PAPSIVI RURAL	- 86 -
5.2. MOMENTOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL	- 88 -
5.2.1. MOMENTO DE ALISTAMIENTO Y ANÁLISIS DE CONTEXTO	- 88 -
5.2.2. MOMENTO DE FOCALIZACIÓN Y PRIORIZACIÓN	- 94 -
5.2.3. MOMENTO DE ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIENTO	- 95 -
5.2.4. MOMENTO INICIO DE PLANES DE TRABAJO CONCERTADOS Y SEGUIMIENTO	- 95 -
5.2.5. MOMENTO DE VALORACIÓN PARA EL CIERRE DEL PLAN	- 96 -
5.3. COMPONENTE DE ATENCIÓN EN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL	- 96 -
6. IMPLEMENTACIÓN LÍNEA 3. MÓDULO ÉTNICO PAPSIVI PARA SUJETOS COLECTIVOS	- 98 -



6.1.	MOMENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MEDIDA DE REHABILITACIÓN CON COLECTIVOS ÉTNICOS.....	- 99 -
6.1.1.	MOMENTO DE ALISTAMIENTO Y ANÁLISIS DE CONTEXTO	- 100 -
6.1.2.	MOMENTO DE ACERCAMIENTO Y CONCERTACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO.....	- 103 -
6.1.3.	MOMENTO DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO.....	- 104 -
6.1.4.	MOMENTO DE CIERRE.....	- 105 -
6.1.5.	DESARROLLO DE LOS MOMENTOS POR CADA SUJETO DE REPARACIÓN COLECTIVA.....	- 105 -
7.	IMPLEMENTACIÓN LÍNEA TRANSVERSAL DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	- 129 -
7.1.	ACCIONES TERRITORIALES PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	- 129 -
8.	DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	- 135 -
8.1.	FORMACIÓN CONTINUA.....	- 135 -
8.2.	ACOMPañAMIENTO TÉCNICO AL TALENTO HUMANO	- 137 -
8.3.	CUIDADO EMOCIONAL AL TALENTO HUMANO.....	- 139 -
9.	MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	- 143 -
9.1.	INSTRUMENTOS DE REGISTRO DE INFORMACIÓN.....	- 145 -
9.2.	GESTIÓN DOCUMENTAL DEL ARCHIVO DEL CONVENIO.....	- 148 -
10.	PRECISIONES TÉCNICAS DE INFORMES Y PRODUCTOS	- 150 -
10.1.	INFORMES DE IMPLEMENTACIÓN TÉCNICA Y EJECUCIÓN FINANCIERA	- 150 -
10.1.1.	INFORMES PARCIALES DE IMPLEMENTACIÓN TÉCNICA	- 150 -
10.1.2.	INFORMES DE EJECUCIÓN FINANCIERA	- 150 -
10.1.3.	INFORME FINAL DE IMPLEMENTACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA.....	- 150 -
10.2.	PRECISIONES TÉCNICAS DE PRODUCTOS.....	- 151 -
10.2.1.	PRODUCTO 1. PLAN DE OPERATIVO Y DE INVERSIÓN.....	- 151 -
10.2.2.	PRODUCTO 2. ANÁLISIS DE CONTEXTO	- 152 -
10.2.3.	PRODUCTO 3. DOCUMENTO CONSOLIDADO DE IMPLEMENTACIÓN MÓDULOS DIFERENCIALES PAPSIVI	- 152 -
10.2.4.	PRODUCTO 4. DOCUMENTO DEL DESARROLLO DE LA LÍNEA TRANSVERSAL DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	- 153 -
10.2.5.	PRODUCTO 5. DOCUMENTO DE SISTEMATIZACIÓN DEL CONVENIO.....	- 153 -
11.	OTRAS ESPECIFICACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL CONVENIO	- 154 -
11.1.	CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	- 154 -
11.2.	LINEAMIENTOS MÍNIMOS DE SEGURIDAD PARA EQUIPOS EN TERRENO.....	- 154 -
ANEXOS	- 156 -

LISTADO DE ILUSTACIONES

Ilustración 1.	Esquema General del PAPSIVI	- 8 -
Ilustración 2.	Acciones Guía de Territorialización de la medida por componente por componente	- 15 -
Ilustración 3.	Talento humano requerido para el desarrollo del Convenio de Asociación	- 26 -
Ilustración 4.	Momentos de la Atención Psicosocial	- 73 -
Ilustración 5.	Acciones PAPSIVI Rural.....	- 86 -
Ilustración 6.	Momentos de la medida de rehabilitación – sujetos colectivos étnicos.....	- 99 -



LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Priorización territorial.....	- 24 -
Tabla 2. Perfil equipo coordinador	- 28 -
Tabla 3. Obligaciones Coordinador(a) General del Proyecto	- 29 -
Tabla 4. Obligaciones profesional sistematizador del Convenio.....	- 30 -
Tabla 5. Obligaciones Coordinador Financiero	- 31 -
Tabla 6. Obligaciones Técnico Administrativo y Financiero.	- 32 -
Tabla 7. Obligaciones Técnico de Sistemas.	- 32 -
Tabla 8. Perfil equipo de atención psicosocial a Casos Especiales.	- 35 -
Tabla 9. Obligaciones Coordinador(a) técnico de atención a Casos Especiales	- 36 -
Tabla 10. Obligaciones Profesional de Atención a Casos Especiales.....	- 37 -
Tabla 11. Distribución equipo Atención Casos Especiales	- 39 -
Tabla 12. Kit materiales profesional psicosocial atención a Casos Especiales	- 40 -
Tabla 13. Perfil equipo territorial Módulo PAPSIVI Rural.....	- 42 -
Tabla 14. Obligaciones Coordinador(a) técnico Módulo PAPSIVI Rural.....	- 43 -
Tabla 15. Obligaciones Profesional Psicosocial Módulo PAPSIVI Rural	- 45 -
Tabla 16. Obligaciones Técnico en salud Módulo PAPSIVI Rural	- 46 -
Tabla 17. Obligaciones Promotor(a) Comunitario(a) de Salud PAPSIVI rural.	- 47 -
Tabla 18. Distribución equipo Módulo PAPSIVI Rural.....	- 49 -
Tabla 19. Kit materiales Módulo PAPSIVI Rural.....	- 50 -
Tabla 20. Perfil equipo territorial Módulo Étnico para Sujetos Colectivos.....	- 53 -
Tabla 21. Obligaciones Coordinador(a) técnico Módulo Étnico para Sujetos Colectivos	- 54 -
Tabla 22. Obligaciones Profesional Psicosocial Módulo Étnico para Sujetos Colectivos	- 56 -
Tabla 23. Obligaciones Técnico en salud Módulo Étnico para Sujetos Colectivos	- 57 -
Tabla 24. Obligaciones Promotor(a) Comunitario(a) de Salud Módulo Étnico para Sujetos Colectivos.	- 58 -
Tabla 25. Distribución equipo Módulo Étnico para Sujetos Colectivos	- 60 -
Tabla 26. Perfil línea transversal de fortalecimiento institucional.....	- 64 -
Tabla 27. Coordinador(a) técnico de fortalecimiento institucional.....	- 65 -
Tabla 28. Obligaciones Profesional de Fortalecimiento Institucional.....	- 66 -
Tabla 29. Tiempos de Atención por Modalidad – víctimas reconocidas en órdenes administrativas o judiciales	- 77 -
Tabla 30. Tiempos de Atención por Modalidad – Estrategia de Atención No Presencial.....	- 82 -
Tabla 31. Programación ciclos de atención por modalidad Módulo PAPSIVI Rural.	- 90 -
Tabla 32. Programación ciclos de atención por modalidad Módulo PAPSIVI Rural.	- 91 -
Tabla 33. Priorización Sujetos Colectivos 2023	- 98 -
Tabla 34. Actividades del Plan de Trabajo - Módulo Étnico PAPSIVI	- 103 -
Tabla 35. Acciones en la medida de rehabilitación psicosocial	- 105 -
Tabla 36. Requerimientos logísticos - Jornada plenario nacional.....	- 131 -
Tabla 37. Requerimientos logísticos – Mesas de Salud	- 132 -
Tabla 38. Requerimientos logísticos – Jornadas con grupos de víctimas.....	- 133 -
Tabla 41. Actividades formación continua	- 135 -
Tabla 42. Actividades acompañamiento técnico.....	- 138 -
Tabla 43. Actividades cuidado emocional.....	- 140 -
Tabla 44. Instrumentos de registro – Módulo atención psicosocial Casos Especiales	- 145 -
Tabla 45. Instrumentos de registro - Módulo PAPSIVI Rural	- 145 -
Tabla 46. Instrumentos de registro - Módulo diferencial para sujetos colectivos	- 147 -



INTRODUCCIÓN

La implementación de la Ley 1448 de 2011 y su Decreto Reglamentario 4800 de 2011, establecen un conjunto de medidas que crean una nueva institucionalidad y asignan diversas responsabilidades a nivel nacional y territorial en materia de atención y reparación a las víctimas, situación que sumada al cumplimiento de decisiones judiciales nacionales e internacionales, hace necesario el establecimiento de acciones concretas que permitan garantizar el diseño, implementación, seguimiento y monitoreo de las medidas de atención y rehabilitación en salud que están a cargo de las autoridades del sector de salud.

Es preciso reconocer, en primer lugar, que el PAPSIVI se implementa en el marco de dos (2) medidas de política pública: como garantía de **asistencia**, en tanto que presta atención integral en salud con enfoque psicosocial, y como **rehabilitación** en caso de que ella sea demandada como medida de reparación integral y transformadora para los casos de rehabilitación física, mental y/o psicosocial. En segundo lugar, es importante precisar que el Programa es liderado por el Ministerio y su implementación en los territorios incluye competencias de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud [En adelante SGSSS] y, en caso de la atención psicosocial, implica la movilización de diversos actores especializados y multidisciplinarios para la adecuada e integral ejecución de la atención.

Para tal fin, el Ministerio definió como objetivo principal del PAPSIVI: “*Garantizar la atención psicosocial y la atención integral en salud física y mental con enfoque psicosocial a las víctimas de Graves Violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario*”. Estableciendo para ello el desarrollo de dos (2) grandes componentes: la **Atención Psicosocial** y la **Atención Integral en Salud**, teniendo como población beneficiaria a todas aquellas personas que se encuentran incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV), contemplado en el Título 2 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1084 de 2015, al igual que las personas cuyos derechos a la atención o rehabilitación en salud hayan sido reconocidos o protegidos en decisiones administrativas o en medidas cautelares, sentencias u cualquier otra decisión judicial de carácter nacional e internacional

De igual manera, el PAPSIVI contempló a su vez ejes transversales enmarcados en la Coordinación Nación – Territorio, la Participación Efectiva de las Víctimas del Conflicto Armado, el Desarrollo del Talento Humano, y el Seguimiento y Monitoreo.

Así las cosas, y con el fin de dar continuidad al proceso de implementación del PAPSIVI, durante la vigencia 2023 el Ministerio de Salud y Protección Social avanzará en el proceso de implementación de los módulos diferenciales del PAPSIVI para el abordaje diferencial de las víctimas de conflicto armado en las siguientes condiciones particulares:

1. Víctimas de casos especiales: víctimas reconocidas en las sentencias y órdenes judiciales y/o administrativas de carácter nacional e internacional [Distintas a T 045 e 2010 y 9 Casos Corte IDH], víctimas residentes en el exterior y víctimas derivadas en el marco de acuerdos establecidos con la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas (UBPD) y la Fiscalía General de la Nación.
2. Víctimas residentes en zonas rurales dispersas conforme a los compromisos del Estado colombiano en materia de la puesta en marcha del Plan Nacional de Salud Rural, buscando la disminución de las brechas urbano-rurales en lo concerniente a cobertura, acceso, oportunidad y calidad de los servicios de salud.



3. Sujetos de Reparación Colectiva (SRC) étnica en el marco de los Planes Integrales de Reparación Colectiva (PIRC), como compromiso adquirido por el Ministerio de Salud y Protección Social en el CONPES 4031 de 2021, en cumplimiento de los Decretos Ley 4633, 4634 y 4635 de 2011.

Para ello, el Ministerio de Salud y Protección Social ha identificado la necesidad de contar con el apoyo de una(s) Entidad(es) Sin Ánimo de Lucro, Unión(es) Temporal(es) o Consorcio(s) con recursos técnicos, administrativos, financieros, que demuestre(n) experiencia en el desarrollo de procesos de atención psicosocial con población víctima del conflicto armado y que cuente(n) con personal altamente competente y capacitado en el manejo y/o implementación de programas sociales, para el siguiente desarrollo:

- **Línea 1. Módulo de Atención Psicosocial a Víctimas de Casos Especiales:** Desarrollo de procesos de atención psicosocial conforme a la *Estrategia de Atención Psicosocial*, con víctimas de conflicto armado reconocidas en las sentencias y órdenes judiciales y/o administrativas de carácter nacional e internacional (Distintas a T 045 e 2010 y 9 Casos Corte IDH), víctimas residentes en el exterior y víctimas derivadas de acuerdos establecidos con la Unidad de Búsqueda de Personas Desaparecidas (UBPD) y Fiscalía General de la Nación.

- **Línea 2. Módulo PAPSIVI Rural:** Desarrollo de procesos de atención con población víctima residente en zonas rurales (rural: con cercanía a la cabecera municipal, y rural – disperso alta dispersión población y apartada de la cabecera municipal), conforme a las dinámicas del contexto particular, sus dinámicas de conflicto armado y las actuaciones desde la Atención Primaria en Salud (APS).

- **Línea 3. Módulo Étnico PAPSIVI para Sujetos Colectivos:** Implementación de la medida de rehabilitación psicosocial, en articulación con la Unidad para la Atención y Reparación a las Víctimas de Conflicto Armado (UARIV), orientada a los colectivos étnicos que cuentan con Planes Integrales de Reparación Colectiva protocolizados, conforme a competencias establecidas por la Ley 1448 y los Decretos Ley 4633, 4634 y 4635 de 2011.

- **Línea transversal de fortalecimiento institucional:** Desarrollo de procesos de fortalecimiento de capacidades técnicas, operativas y de gestión territorial de las entidades territoriales de salud de orden departamental y/o distrital y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (con competencia en la implementación del PAPSIVI), para el mejoramiento de la calidad en los procesos de atención a las víctimas.

Conforme a lo anterior, el presente documento da cuenta de las especificaciones técnicas que debe seguir la(s) Entidad(es) Sin Ánimo de Lucro, Unión(es) Temporal(es) o Consorcio(s) [En adelante El Asociado¹] para la implementación del PAPSIVI y el desarrollo efectivo del Convenio de Asociación que se suscriba, el cual tiene como objeto “*Aunar recursos técnicos, administrativos y financieros para la implementación de los módulos diferenciales del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas de conflicto armado (PAPSIVI)*”.

Es importante mencionar que el presente documento contiene once (11) capítulos que dan cuenta de las orientaciones técnicas, metodológicas y operativas para el desarrollo de los módulos diferenciales del PAPSIVI, y que se constituyen de estricto cumplimiento para El Asociado que implementará el Programa en cada uno de

¹ Entidad(es) Sin Ánimo de Lucro, Unión(es) Temporal(es) o Consorcio(s) que resulte(n) adjudicada(s) como resultado del proceso competitivo celebrado por el Ministerio de Salud y Protección Social.



los territorios priorizados en el marco del Convenio de Asociación. Lo anterior, sin perjuicio de las actualizaciones que realice este Ministerio y los documentos adicionales que expida directamente y que impacten directamente el desarrollo del Convenio de Asociación que se espera suscribir.



1. MARCO GENERAL Y NORMATIVO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS (PAPSIVI).

1.1. COMPETENCIAS DEL MSPS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LA ATENCIÓN, ASISTENCIA Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS

En 2011 fue expedida la Ley 1448 o Ley de Víctimas y Restitución de Tierras, "Por la cual se dictan medidas de Atención, Asistencia y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado Interno y se dictan otras disposiciones", la cual define una serie de acciones que el Ministerio de Salud y Protección social debe desarrollar y coordinar en articulación con actores Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (en adelante SNARIV) y con los actores del SGSSS, acorde a las competencias definidas en las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011, 1751 de 2015 en el marco de los principios de subsidiariedad, complementariedad y concurrencia.

La citada Ley 1448 de 2011 sienta las bases para la implementación de la política pública para la atención y reparación integral a las víctimas, bajo los principios de progresividad, gradualidad y sostenibilidad. Esta política está compuesta por cuatro componentes, los cuales son:

- Prevención de las violaciones de Derechos Humanos (DDHH) e infracciones al Derecho Internacional Humanitario (DIH).
- Protección de los DDHH y el DIH.
- Medidas de asistencia y atención en salud, educación, ayuda humanitaria y asistencia funeraria.
- Medidas de reparación Integral: indemnización, restitución, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.

Asimismo, en el artículo 135 de la citada Ley, se definen las medidas de rehabilitación como el "(...) Conjunto de estrategias, planes, programas y acciones de carácter jurídico, médico, psicológico y social, dirigidos al restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales de las víctimas (...)". De acuerdo con el artículo 137 de la Ley en mención, la medida de rehabilitación deberá garantizarse mediante el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI).

En ese orden de ideas, la Ley 1448 de 2011 le confiere al Ministerio de Salud y Protección Social, la competencia de diseñar e implementar la medida de rehabilitación, definida como "(...) conjunto de estrategias, planes, programas y acciones de carácter jurídico, médico, psicológico y social, dirigidos al restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales de las víctimas..." (Capítulo VIII, artículo 135). Dichas medidas de rehabilitación deberán garantizarse mediante el "**Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas**" (Artículo 137), el cual es definido en el artículo 163 del Decreto reglamentario 4800 de 2011, como "(...) el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias diseñados por el Ministerio de Salud y Protección Social para la atención integral en salud y atención psicosocial. Podrán desarrollarse a nivel individual o colectivo y en todo caso orientadas a superar las afectaciones en salud y psicosociales relacionadas con el hecho victimizante (...)".²

Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el **Decreto 1650 de 2022** que adopta el PAPSIVI en el marco del SGSSS con el objeto de "Brindar, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en

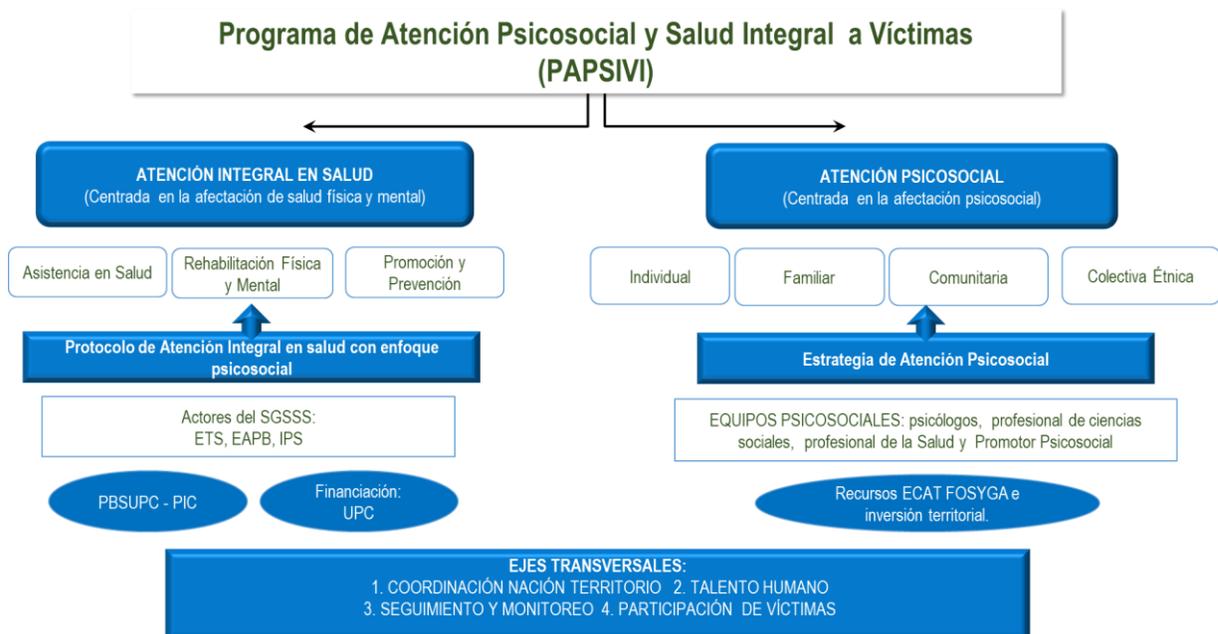
² Decreto 4800 "Por el cual se reglamenta la Ley 1448 de 2011 y se dictan otras disposiciones".



Salud, las medidas de asistencia en salud y de rehabilitación física, mental y psicosocial a las víctimas del conflicto armado (Artículo 2.9.1.1.1.), con un obligatorio cumplimiento en la implementación integrada de sus dos componentes por parte de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, las Entidades Promotoras de Salud - EPS, las entidades adaptadas y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS- públicas, privadas y mixtas habilitadas de acuerdo con la normatividad vigente (Artículo 2.9.1.1.2). Para ello, el Ministerio estableció las fases que permitirán la incorporación del Programa al SGSSS a lo largo de los 10 años de vigencia de la Ley 1448 de 2011 (ampliada por la Ley 2078 de 2021 al año 2031), bajo el principio de gradualidad y progresividad.

Para dar respuesta al marco jurídico señalado y a las competencias establecidas al sector salud, el MSPS cuenta con un **Documento marco del PAPSIVI** (Ver Anexo 1 del presente documento), en el que se presentan los lineamientos generales del Programa y en cual se señala que el objetivo principal del Programa es: *“Garantizar la atención psicosocial y la atención integral en salud física y mental con enfoque psicosocial a las víctimas de Graves Violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario”*. Asimismo, presenta los dos (2) grandes componentes: la **Atención Psicosocial y la Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial**; el primero se centra en el daño y las afectaciones psicosociales y el segundo en la comprensión e intervención sobre las posibles afectaciones que sobre la salud física y mental han experimentado las personas víctimas del conflicto armado. De igual manera, el PAPSIVI contempló a su vez ejes transversales enmarcados en la Coordinación Nación – Territorio, la Participación Efectiva de las Víctimas del Conflicto Armado, el Desarrollo del Talento Humano, y el Seguimiento y Monitoreo.

Ilustración 1. Esquema General del PAPSIVI



El **Componente de atención psicosocial**, “como medida de rehabilitación se define como el conjunto de procesos articulados de servicios que tienen la finalidad de favorecer la recuperación o mitigación de los daños



*psicosociales generados a las víctimas, sus familias y comunidades, como consecuencia de las violaciones a los derechos humanos y las infracciones al Derecho Internacional Humanitario” Cuyas indicaciones y orientaciones específicas para brindar esta atención psicosocial están contenidas en la **Estrategia de Atención Psicosocial a víctimas del conflicto armado**. Dicha Estrategia constituye “el conjunto de procesos articulados que tienen como finalidad 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 DDHH y las infracciones al DIH (...)”, los cuales están basados en los fundamentos conceptuales y metodológicos desarrollados por el Ministerio de Salud y Protección Social (Ver Anexo 2 del presente documento). Esta determina el marco para la comprensión de los daños psicosociales, los principios y enfoques que deben tener las acciones de atención como medida de rehabilitación en el proceso de reparación integral. Esta estrategia integra una serie de orientaciones metodológicas cuya aplicación permite identificar el contexto social y cultural en el que han construido las nociones de afectación, sufrimiento, sanación, recuperación, equilibrio y alivio de las víctimas.*

En armonía con lo anterior, el componente de atención psicosocial del PAPSIVI, se desarrolla a partir de la definición y concertación de los planes de atención con la población víctima, con base en lo establecido en la Estrategia de atención Psicosocial, la cual integra para su implementación orientaciones metodológicas para el desarrollo de la atención en las **modalidades individual, familiar y comunitaria**.

El **Componente de Atención Integral en Salud**, “como medida de asistencia en salud y rehabilitación, hace referencia a la totalidad de actividades y procedimientos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, tendientes a contribuir al mejoramiento de la salud física y mental de la población víctima”, cuyas indicaciones y orientaciones específicas están contenidas en el **Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado**. Este componente se centra en la comprensión e intervención sobre las posibles afectaciones que sobre la salud física y mental han experimentado las personas víctimas del conflicto armado, dando respuesta a las medidas de asistencia y rehabilitación, en tanto puede contribuir a la mitigación de las afectaciones en la salud física y/o mental de víctimas de graves violaciones a los Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario (DIH). El *Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial para víctimas del conflicto armado* (Ver Anexo 3 del presente documento). orienta a los actores del SGSSS y profesionales de la salud en la atención en salud (actividades y procedimientos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación), bajo la adopción de un enfoque psicosocial, mediante la puesta en marcha de una serie de indicaciones y de una ruta integral que articula un plan de manejo y el seguimiento multidisciplinario.

Asimismo, el Protocolo plantea acciones de gestión para la organización de los diferentes actores del SGSSS de tal forma que contribuyan al reconocimiento de las víctimas, identificación de la situación de aseguramiento y del análisis territorial de las condiciones de salud de esta población. Por otro lado, este proceso permite reconocer los diversos mecanismos de acceso de las víctimas y organizar la atención con prácticas y herramientas que apoyan la atención en salud diferencial a las víctimas.

Para el caso específico de los módulos étnicos establecidos en los Decretos Ley, el Programa contiene en el componente psicosocial la **modalidad étnica - colectiva** [en adelante módulo étnico] para la atención a grupos étnicos, la cual parte de los impactos colectivos causados por los daños sufridos por las estas comunidades en la dimensión comunitaria, familiar e individual y las afectaciones generadas sobre los derechos colectivos, como la identidad, el territorio, la autonomía y la participación.



1.1.1. COMPETENCIAS PARA ATENCIÓN A VÍCTIMAS EN ÓRDENES JUDICIALES, VÍCTIMAS EN EL EXTERIOR Y VÍCTIMAS DE DESAPARICIÓN FORZADA.

Conforme a lo establecido en la **Ley 1450 del 2011**, se hace necesario impulsar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a este Ministerio en materia de atención a la población víctima del conflicto armado. En las órdenes contenidas en las Sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en las medidas cautelares de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en las Sentencias de la Corte Constitucional y sus Autos de Seguimiento (Sentencia T025, autos 006, 251, 092, 005), en las Sentencias de los Tribunales de Justicia y Paz, se establece la obligatoriedad de garantizar acciones que permitan la asistencia y reparación de las víctimas de conflicto armado.

En este marco, el **Decreto 4107 de 2011** establece que la Oficina de Promoción Social del MSPS tiene por función atender, en coordinación con la Dirección Jurídica, las **órdenes judiciales en materia de atención en salud y atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado**. En respuesta de dichas obligaciones, desde la OPS se han adelantado gestiones técnicas y operativas tendientes a impulsar el cumplimiento de los requerimientos en los territorios, tramitar la búsqueda de información, lograr su compilación, rendir los informes a autoridades judiciales, organismos de control y entidades nacionales y territoriales del SNARIV e, incluso, apoyar la sustentación de estos. En ese orden de ideas, se han llevado a cabo procesos de gestión técnica y operativa en el marco de la atención del PAPSIVI para dar respuesta a: **Sentencias de Justicia y Paz; Sentencias de restitución de tierras y territorios; Sentencias proferidas por la Corte IDH a partir del 2011; casos de CERREM; casos provenientes de la Unidad Nacional de Protección; casos de víctimas de MAP/MUSE; casos de víctimas relacionadas con autos y sentencias donde se protegen derechos de mujeres**, entre otros.

De igual manera, El PAPSIVI responde a lo señalado en la **Ley 1408 de 2010**, *“Por la cual se rinde homenaje a las víctimas del delito de desaparición forzada y se dictan medidas para su localización e identificación”*, que en su artículo 8 asigna al MSPS la competencia de *“asegurar que los familiares de las víctimas que resulten identificadas reciban atención psicosocial durante todo el proceso de entrega de cuerpos o restos. Los beneficiarios podrán optar por atención psicosocial pública o privada”*.

Adicionalmente, la atención a las personas **víctimas que residen en el exterior** se fundamenta en el párrafo del artículo 27 de la **Ley 1448 de 2011** que establece el procedimiento para realizar la declaración y por lo tanto estarían cubiertas por los derechos que amparan a las víctimas que residen en Colombia. En ese sentido y de acuerdo con los avances que ha realizado la Unidad para las víctimas en el año 2021, el MSPS realizará la atención a víctimas residentes en el exterior en la modalidad a distancia por los medios electrónicos que sean más eficaces. Para ello se cuenta con la base de datos de personas que están registradas en el RUV.

En tanto, el **Decreto 3030 de 2015**, por el cual se reglamenta la Ley 1408 de 2010, en su Capítulo III *“Atención psicosocial durante el proceso de entrega de cuerpos o restos humanos de víctimas identificadas”*, artículo 22., define *“la atención psicosocial dirigida a los familiares de las víctimas que resulten identificadas, se proporcionará durante todo el proceso de entrega del cuerpo o restos humanos de su familiar y se realizará acorde con los enfoques, principios y criterios establecidos en el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Ministerio de Salud y Protección Social”*.



1.1.2. COMPETENCIAS PARA ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ZONAS RURALES Y RURALES DISPERSAS

El Punto 5 del “**Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera**” señala que “*Las víctimas tienen derecho a ser resarcidas por los daños que sufrieron a causa del conflicto. Restablecer los derechos de las víctimas y transformar sus condiciones de vida en el marco del fin del conflicto es parte fundamental de la construcción de la paz estable y duradera.*”, y el numeral 5.1.3.4, hace referencia a la obligación del Estado de garantizar la Rehabilitación Psicosocial, con medidas de recuperación emocional a nivel individual (Punto 5.1.3.4.1.) y con un Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y la No Repetición, cuyo objetivo es aumentar la cobertura del PAPSIVI y elevar la calidad de las estrategias de rehabilitación comunitaria para la reconstrucción del tejido social (Punto 5.1.3.4.2.).

En el marco del mencionado Acuerdo de Paz, el MSPS ha desarrollado el **Plan Nacional de Salud Rural**, cuya resolución se encuentra pendiente de firma. En este documento se establece como objetivo general el siguiente: “*Hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud de las personas, familias y comunidades de las zonas rurales de Colombia, asegurando cobertura, acceso, oportunidad, y calidad de las atenciones en salud, con un enfoque territorial, étnico y de género, para así lograr mejores resultados en salud y cerrar la respectiva brecha urbano-rural.*” En línea con esta propuesta, el PAPSIVI debe contar con un módulo de atención a población ubicada en zonas rurales, para lo cual se ha desarrollado un documento técnico que adapta las condiciones de operación del programa a los contextos rurales con dispersión poblacional baja, media y alta. De ese modo y por medio del presente convenio se espera avanzar en su implementación.

1.1.3. COMPETENCIAS PARA ATENCIÓN A SUJETOS DE REPARACIÓN COLECTIVA (SRC)

La Ley 1448 de 2011, en su artículo 151, define como **Sujetos de Reparación Colectiva** a los grupos y organizaciones sociales y políticas y a comunidades determinadas a partir de un reconocimiento jurídico, político o social que hayan sufrido daños que afecten al colectivo debido a la cultura, la zona o el territorio en el que habitan. En cumplimiento a las medidas de atención, asistencia y reparación establecidas en el marco normativo citado anteriormente, se busca garantizar y fortalecer la medida de rehabilitación en salud física, mental y psicosocial para las víctimas del conflicto armado y los sujetos étnicos de reparación colectiva, a través de la implementación del PAPSIVI, con lo cual se contribuye a continuar con el avance en el cumplimiento de las sentencias y órdenes judiciales de carácter nacional e internacional y la respuesta a las medidas de reparación colectiva desde la perspectiva de la rehabilitación.

Los Decretos con fuerza de Ley 4633, 4634 y 4635 de 2011 definen la Rehabilitación como “*un mecanismo permanente cuyo objetivo es el de restablecer la autonomía individual y colectiva de las víctimas pertenecientes a los grupos étnicos que fueron afectadas en su desempeño familiar, cultural, productivo, social y de ejercicio de sus derechos constitucionales*”. La rehabilitación se da en términos físicos a través de medidas interculturales para que recuperen la salud en su integralidad a través de la medicina tradicional y la prestación de servicios médicos especializados; psicológicos a través de mecanismos interculturales para que las víctimas recuperen su integridad psicológica y espiritual a través de la medicina propia y prácticas culturales, y sociales a través de medidas de la misma naturaleza para la recuperación y el fortalecimiento de prácticas rituales, culturales, organizativas y políticas.

Particularmente los Decretos 4634 y 4635 de 2011 consideraron los aspectos socioculturales específicos tanto del **pueblo ROM o gitano** como de las **comunidades afrocolombianas, negras, raizales y Palenqueras [en adelante NARP]**; en razón a lo cual, los artículos 79 y 83 respectivamente, establecieron que la medida de rehabilitación para estos dos grupos étnicos, además de dirigir acciones para el restablecimiento de sus condiciones físicas y psicosociales, debe contener acciones que estén dirigidas a restablecer la autonomía



individual y colectiva de las víctimas gitanas, afrocolombianas, negras, raizales y Palenqueras, que fueron afectadas en el marco del conflicto armado. Este marco legal ordena al Ministerio de Salud y Protección Social, el diseño, implementación, seguimiento y monitoreo del PAPSIVI, considerando particularidades culturales para el pueblo gitano y las comunidades afrocolombianas, negras, raizales y Palenqueras, para quienes deberá desarrollarse un módulo étnico especial.

Por otra parte, en el marco del Decreto Ley 4633, se define que la *“reparación para los **pueblos y comunidades indígenas** es el restablecimiento del equilibrio y la armonía de estos pueblos, los cuales han sido vulnerados históricamente en sus dimensiones material e inmaterial (fundamentos espirituales, culturales, ancestrales y cosmogónicos entre otros)”*. Este restablecimiento es un proceso que incorpora un conjunto de medidas y acciones transformadoras, justas y adecuadas dirigidas a fortalecer la autodeterminación y las instituciones propias, garantizar el goce efectivo de los derechos territoriales y el restablecimiento de estos, en caso de que hayan sido vulnerados.

En ese sentido, a través de las medidas de Rehabilitación se incide en el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades indígenas generando escenarios de superación de las condiciones estructurales de discriminación, opresión, exclusión y violencias. Dicho de otro modo, con la Ruta de Atención Integral en Salud se pretende promover y coadyuvar a que en el marco de la Reparación integral se establezcan mecanismos que permitan eliminar las brechas de desigualdad e inequidad que impiden el reconocimiento, garantía y goce efectivo de sus derechos.

Es importante señalar que, luego de diez años de implementación de la Ley 1448 de 2011, de los decretos ley 4633, 4634 y 4635 de 2011, y con una nueva normatividad establecida a partir del Acuerdo de Paz, el gobierno nacional realizó la actualización de los Documentos CONPES [3712 aprobado en 2011, 3726 y 3784 aprobados en 2012] a través de la expedición del CONPES 4031 de 2021, el cual contiene las principales acciones y metas de las entidades nacionales en la política pública de atención y reparación a víctimas para los próximos 10 años.

Particularmente, para la implementación de la medida de rehabilitación psicosocial de los Planes Integrales de Reparación Colectiva de sujetos étnicos, el CONPES 4031 establece en su indicador 3.84, una meta de **129 Sujetos de Reparación Colectiva (SRC) a 2031** para su abordaje por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, en ese sentido, se espera tener un acumulado de 26 SRC a 2023.

Es importante señalar que el gobierno nacional, a través de la **Ley 2078 de 2021**, extiende la vigencia de la Ley 1448 de 2011 hasta el 11 de junio de 2031 luego de diez años de su implementación, con una nueva normatividad que incluye la expedición del **CONPES 4031 de 2021**, el cual contiene las principales acciones y metas de las entidades nacionales en la política pública de atención y reparación a víctimas para los próximos 10 años. Adicionalmente, en el Plan Nacional de Desarrollo “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad” 2018 – 2022 contempló el Pacto N° XI, denominado *“Pacto por la Construcción de Paz: Cultura de la legalidad, convivencia, estabilización y víctimas”*; literal D *“Reparación: Colombia atiende y repara a las víctimas”*; objetivo 2 *“Priorizar recursos en el componente de reparación de la política de víctimas”*, En el marco de este objetivo, se encuentra la *“Estrategia 6. Rehabilitación”*.

Para la implementación del Programa, la **Ley 1448 de 2011, en el párrafo del artículo 137**, estableció que los gastos derivados de la atención psicosocial brindada por el PAPSIVI serán reconocidos y pagados por conducto del Minsalud, con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud FOSYGA, Subcuenta y Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito, tal como lo señala el numeral 2 del artículo 5 del Decreto 56 de 2015. Es importante mencionar, que dando cumplimiento



al artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, a partir del primero de agosto de 2017, toda actividad desempeñada por el Fondo de Seguridad y Garantía (FOSYGA), fue asumida por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). De igual manera, y con el fin de fortalecer el proceso de implementación del PAPSIVI desde los aspectos técnicos, operativos y financieros, la Oficina de Promoción Social del MSPS, a partir del 2019 y hasta la vigencia 2023, cuenta con el proyecto denominado “*Apoyo para la implementación de las medidas de asistencia y rehabilitación a víctimas del conflicto armado nacional*” BPIN 2018011000061. Finalmente, es importante señalar que los gastos del componente de salud integral del programa se financian con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y con recursos del sistema general de participaciones.

1.2. EJES TRANSVERSALES DEL PAPSIVI

El PAPSIVI contempla el desarrollo de los siguientes cuatro (4) Ejes transversales del PAPSIVI con miras a garantizar la calidad de la atención del Programa a la población víctima del conflicto armado: i) Coordinación y articulación Nación – Territorio, ii) Participación efectiva de víctimas, iii) Desarrollo del talento humano, y iv) monitoreo, seguimiento y evaluación, cuyos lineamientos están enmarcados en las competencias de este Ministerio en materia de rehabilitación y orientan las acciones de los actores del SGSSS, de la siguiente manera:

1.2.1. EJE DE COORDINACIÓN NACIÓN-TERRITORIO

El proceso de coordinación Nación - Territorio responde a la necesidad de establecer y definir los escenarios de articulación en tres niveles identificados: i) Nacional, ii) Nación – Territorio: Departamentos, Distritos y Municipios, y iii) Interinstitucional para la implementación del Programa PAPSIVI, la cual permite la identificación de los actores y estrategias conducentes a garantizar la atención integral en salud con enfoque psicosocial a las víctimas. Este proceso contribuye a la articulación inicial para la puesta en marcha del PAPSIVI y evidenciar tanto los avances como los aspectos por mejorar en su implementación, en cada uno de los municipios, distritos y departamentos del país.

El Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (SNARIV), opera a través de una arquitectura funcional en el nivel nacional y territorial, con diferentes instancias de coordinación de la política pública en las dimensiones políticas y técnicas. Los subcomités técnicos constituyen el principal mecanismo de coordinación en el nivel nacional. Adicionalmente, desarrollan estrategias que tienen como objetivo fortalecer las instancias de coordinación e instrumentos para la planeación, ejecución y seguimiento nivel territorial con el propósito de impulsar la materialización de las medidas dirigidas a las víctimas del conflicto armado. El SNARIV, está constituido por el conjunto de entidades públicas del nivel gubernamental y estatal en los órdenes nacional y territoriales, Mesas de participación efectiva de víctimas, y demás organizaciones públicas o privadas, encargadas de formular o ejecutar los planes, programas, proyectos y acciones específicas, tendientes a la atención y reparación integral de las víctimas de que trata la ley de víctimas.

Para cumplir con sus funciones, el Comité de Justicia Transicional al igual que el Comité Ejecutivo en el nivel nacional cuenta con instancias técnicas encargadas del diseño e implementación de la política, dichas instancias son los Subcomités Técnicos. De acuerdo con el artículo 2.2.8.1.4 del decreto 1084 de 2015³, el espacio para el diseño y articulación de la Medida de Rehabilitación en el nivel nacional, es el Subcomité Técnico de Medidas de Rehabilitación.

³ Decreto 4800 de 2011, artículo 238



El **Subcomité Técnico de la Medidas de Rehabilitación**, propende por la articulación de las conceptualizaciones en torno al enfoque psicosocial, divulgación, y formación del talento humano para la atención a víctimas y la articulación interinstitucional para la medida de rehabilitación física, psicológica, social y comunitaria. En ese sentido, el Subcomité trabaja sobre el diseño e implementación de la medida de rehabilitación a través del PAPSIVI, sobre las directrices de enfoque psicosocial y en la definición de las orientaciones técnicas a las entidades territoriales en aspectos fundamentales de la rehabilitación y la materialización del enfoque psicosocial.

Como entidad líder de la medida de rehabilitación el MSPS, de acuerdo con las competencias asignadas en el artículo 42 de la Ley 715 de 2001 y el 2.2.7.5.3 del Decreto 1084 de 2015, y como rector de la política de salud y de rehabilitación, diseña, hace seguimiento y actualiza periódicamente los lineamientos para la implementación del PAPSIVI. Por otra parte, en el marco del liderazgo del sector salud, ejerce la Secretaría Técnica del Subcomité de Medidas de Rehabilitación del Nivel Nacional. A su vez, a nivel territorial se ha venido asumiendo la coordinación de la medida por parte de la Secretaría Departamentales de Salud.

Conforme con las necesidades y las dinámicas territoriales, las entidades territoriales constituyen un Subcomité Técnico de Medidas de Rehabilitación Territorial, o hacen uso de un espacio de coordinación existente, donde consideren se puede abordar la temática, para realizar la planeación y el seguimiento a la implementación de la Medida⁴. Para ello, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad para las Víctimas diseñaron la *Guía para la territorialización de la medida de rehabilitación* con el objetivo fortalecer el liderazgo de las Secretarías de Salud en la planeación, implementación y seguimiento de la Medida de Rehabilitación en su jurisdicción, y por ende facilitar la coordinación y articulación territorial en la implementación de la medida.

Para llevar a cabo dicho objetivo, la Guía expone las competencias de las entidades nacionales y territoriales frente a la medida de rehabilitación, al igual que los espacios de coordinación, los instrumentos de planeación y la oferta dispuesta por la Ley 1448 de 2011. Por lo anterior, la Guía da respuesta a los retos de coordinación nación - territorio y pretende generar una efectiva articulación en la territorialización de la Medida de Rehabilitación para las víctimas del conflicto armado. En este sentido permite a los gobiernos locales:

- Aclarar las competencias de las Entidades Nacionales y Territoriales frente a la Medida de Rehabilitación.
- Reconocer los espacios de coordinación para que las Secretarías de Salud lideren el diseño, implementación y seguimiento de la medida en el territorio.
- Conocer la ubicación de la temática de salud en el mapa de política pública de prevención, atención, asistencia y reparación integral a las víctimas.
- Identificar la oferta institucional para la rehabilitación a nivel individual de las víctimas del conflicto armado.
- Orientar la planeación estratégica y operativa para el diseño e implementación de la Medida de Rehabilitación.
- Orientar el seguimiento a la implementación de la Medida de Rehabilitación

La *Guía de Territorialización de la Medida de Rehabilitación* (Ver Anexo 4 del presente documento), plantea acciones estratégica y actividades en dos componentes: i) Salud integral y ii) atención psicosocial.

⁴ Las siguientes son algunas de las instancias en las que la ET puede evaluar, de acuerdo con sus dinámicas y necesidades, abordar el diseño e implementación de la Medida de Rehabilitación: Comité Territorial de Justicia Transicional, Mesa Psicosocial (Cauca), Comité de Salud, Comité de víctimas, Reuniones bilaterales, Mesas de Participación Efectiva de Víctimas.



Ilustración 2. Acciones Guía de Territorialización de la medida por componente por componente



- COMPONENTE SALUD INTEGRAL

- Acción 1: Formulación, implementación y seguimiento del Plan de Gestión Departamental /municipal para la implementación del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial
- Acción 2: Formación frente a las indicaciones del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas y los Lineamientos nacionales para la incorporación del enfoque psicosocial en todos los procesos de atención a víctimas del conflicto armado.
- Acción 3: Formación en atención en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado (personal asistencia y administrativo) de acuerdo a lineamientos y estándares nacionales de Talento humano.



COMPONENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL

- Acción 1: Implementar la estrategia de atención psicosocial del componente de atención psicosocial del PAPSIVI
- Acción 2: Implementar la Estrategia complementaria a la Estrategia de Atención Psicosocial.
- Acción 3: Formación de los equipos psicosociales del PAPSIVI.
- Acción 4: Articulación interinstitucional con la Unidad para las Víctimas y/o el ICBF

De acuerdo con lo establecido en la Ley 1448 de 2011 y el Decreto único reglamentario 1084 de 2015, las entidades territoriales tienen por competencia, **adoptar e implementar los lineamientos del PAPSIVI** conforme a los desarrollos técnicos elaborados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En este sentido, las Secretarías de Salud departamentales y municipales, en el marco del liderazgo que ejercen en territorio de la medida de rehabilitación, deben liderar la planeación de la medida a través del Plan de Acción Territorial, el Plan Operativo Anual del Subcomité de Rehabilitación o del espacio de coordinación destinado para planear y hacer seguimiento a la implementación de la medida. A su vez, deben articularse con otras entidades que tienen competencias en, o en relación con, la rehabilitación. En este sentido, debe articularse con la Dirección Territorial de la Unidad para las Víctimas (UARIV), que también cuenta con oferta de rehabilitación psicosocial, y con otras entidades tales como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), responsable del restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas, marco en el cual brinda servicios de acompañamiento psicosocial que no constituyen rehabilitación.

A nivel territorial, los comités territoriales de justicia transicional (CTJT) son la máxima instancia de coordinación, articulación y diseño de política pública en el departamento, municipio o distrito, presididos por el gobernador o alcalde, respectivamente (artículo 173 de la Ley 1448/11). Además, son los encargados de elaborar los planes de acción en el marco de los planes de desarrollo, a fin de lograr la atención, asistencia y reparación integral a las víctimas; coordinar las acciones con las entidades que conforman el SNARIV en el nivel departamental, distrital y municipal; articular la oferta institucional para garantizar los derechos de las víctimas a la verdad, la justicia y la reparación; así como la materialización de las garantías de no repetición; coordinar las actividades en materia de inclusión e inversión social para la población vulnerable, y adoptar las medidas conducentes a materializar la política, planes, programas y estrategias en materia de desarme, desmovilización y reintegración. (Unidad para las Víctimas, Ministerio del Interior y Ministerio de Justicia, 2012)



El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la Ley 1448 de 2011, tiene como principal responsabilidad ejercer un liderazgo sectorial y de impulso a la medida de Rehabilitación en conjunto con las entidades territoriales. Para ello, se ha definido, en el marco de los ejes transversales del PAPSIVI, un proceso de fortalecimiento institucional que se desarrolla a través de la asesoría, asistencia técnica y acompañamiento a los entes territoriales, en especial a las Secretarías de Salud con el fin de fortalecer su liderazgo en la coordinación de la medida de rehabilitación Salud y demás actores del SGSSS a fin de garantizar una atención integral en el marco del PAPSIVI a las víctimas del conflicto armado. Para lo cual El Asociado deberá tener en cuenta las siguientes actividades:

- Realizar una reunión inicial con las Secretarías Departamentales de Salud, con el fin de presentar el equipo de trabajo y las líneas de intervención a desarrollar durante el presente año para la implementación del programa PAPSIVI.
- Acompañar a las Secretarías Departamentales de Salud en una reunión inicial con las entidades del SNARIV, con el fin de presentar el equipo de trabajo y las líneas de intervención a desarrollar durante el presente año para la implementación del programa PAPSIVI
- Elaborar un plan de operativo articulado entre El Asociado y la Secretaría Departamental de Salud, en el cual se definan las acciones de articulación, coordinación y seguimiento a la implementación de las acciones previstas en el Convenio de Asociación. Dicho plan de trabajo debe dar cuenta de un cronograma de reuniones (presenciales y/o virtuales) de monitoreo y seguimiento, entrega de información, canales de comunicación entre ambas partes, participación en espacios de seguimiento del PAPSIVI. De igual manera, debe contemplar acciones conjuntas para el fortalecimiento técnico con los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Acompañar la gestión de las Secretarías Departamentales de Salud para el desarrollo de una jornada inicial de articulación y coordinación con las Mesas Departamentales de Participación Efectiva de Víctimas (MPEV) en cada territorio priorizado.
- Acompañar a las Secretarías Departamentales de Salud en las reuniones de coordinación y seguimiento, en el desarrollo de los ejes transversales del PAPSIVI: i) Coordinación y articulación Nación – Territorio, ii) Participación efectiva de víctimas, iii) Desarrollo del talento humano, y iv) Monitoreo, seguimiento y evaluación.
- Acompañar a las Secretarías Departamentales de Salud en las reuniones de coordinación y gestión de las acciones correspondientes para dar cumplimiento en la atención integral a las personas víctimas del conflicto armado reconocidas en órdenes judiciales, sentencias, autos, solicitudes administrativas de tipo Nacional o Internacional
- Acompañar las Secretarías Departamentales de Salud en los procesos de asesoría y asistencia técnica a las Entidades Municipales y a las Instituciones prestadoras de servicios de salud interesados en atender las personas víctimas del conflicto armado en el marco del PAPSIVI.
- Acompañar las Secretarías Departamentales de Salud en los procesos de asistencia y acompañamiento técnico a las EAPB e IPS con relación a las actividades de atención integral desarrolladas por el talento humano en el marco del PAPSIVI, durante su funcionamiento.
- Apoyar a las Secretarías Departamentales de Salud en la coordinación de los espacios con las Mesas Departamentales de Participación efectiva de víctimas para la presentación del informe semestral o cuando sea requerida por la Mesa Departamental de Participación Efectiva de Víctimas -MPEV-, o en otro espacio de gestión y seguimiento a la política pública.



- Apoyar a las Secretarías Departamentales de Salud en las acciones de seguimiento a la medida de rehabilitación a través del subcomité de rehabilitación en su jurisdicción.
- Apoyar a las Secretarías Departamentales de Salud en el diseño de los planes, programas, estrategias o proyectos institucionales que propendan por el desarrollo del talento humano (cuidado y bienestar emocional y la prevención del estrés laboral) que atiende víctimas del conflicto armado dentro de su entidad, incorporando los lineamientos definidos para tal efecto por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

1.2.2. EJE DE PARTICIPACIÓN EFECTIVA DE VÍCTIMAS

El PAPSIVI ha sido construido con la participación activa de las víctimas del conflicto armado a través de sus espacios de participación efectiva de víctimas y sus representantes en los diferentes niveles territoriales, para lo, cual el Ministerio de Salud y Protección Social ha venido desarrollando y promoviendo espacios de trabajo con la Mesa Nacional, las Mesas Departamentales y Municipales de Participación Efectiva de Víctimas [En adelante MPEV], con el fin de desarrollar procesos de construcción conjunta, seguimiento y monitoreo en el proceso de implementación del PAPSIVI. Este proceso se lleva a cabo a través de la implementación de acciones que tienen como fin *“Promover espacios de formación, coordinación, monitoreo y seguimiento con las mesas de participación efectiva de las víctimas en el proceso de implementación del PAPSIVI”*. Dicha Estrategia se encuentra contenida en los Lineamientos Técnicos del Programa.

Estos espacios de participación de víctimas son aquellos legalmente constituidos, en los cuales se adoptan decisiones de política pública y donde las víctimas intervienen por iniciativa propia mediante sus voceros o representantes (Decreto 4800 de 2011), de la siguiente manera:

- Las Mesas Municipales o Distritales de Participación de víctimas, en primer grado.
- Las Mesas Departamentales de Participación de víctimas, en segundo grado.
- La Mesa Nacional de Participación de Víctimas, en tercer grado.
- El Consejo Directivo de la Unidad Administrativa Especial de Gestión de Restitución de Tierras Despojadas.
- Los Comités Territoriales de Justicia Transicional.
- La Comisión de Seguimiento y Monitoreo.
- El Comité Ejecutivo para la Atención y Reparación a las Víctimas.
- El Consejo Directivo del Centro de Memoria Histórica.
- Los Subcomités Técnicos.

Entre sus principales funciones se identifican las siguientes:

- Servir de instancia válida de interlocución y consulta de las víctimas, ante la administración y las entidades públicas del orden nacional y territorial, en la implementación de la política pública.
- Proponer a las respectivas entidades y autoridades, proyectos, planes y programas en desarrollo por lo dispuesto en la Ley 1448 de 2011 y demás normas concordantes y complementarias.
- Servir de espacios garantes de la participación oportuna y efectiva de las víctimas en el diseño, implementación, ejecución y evaluación de la política pública para las víctimas a nivel nacional, departamental, distrital y municipal.
- Establecer estrategias para que las víctimas y las organizaciones de víctimas conozcan sus derechos, participen en el diseño de los planes, programas y proyectos dirigidos a las víctimas, y ejerzan veeduría en la ejecución de estos.



- Participar en ejercicios de rendición de cuentas de las entidades responsables, entre otras.

En ese orden de ideas y con el fin de desarrollar estos espacios con los integrantes de las MPEV, el Ministerio de Salud y Protección Social ha definido agendas de trabajo y parámetros específicos a desarrollar en cada espacio de participación. De esta manera, se han llevado a cabo talleres y jornadas de trabajo a través de metodologías tales como: Grupos focales, cafés del mundo, construcción de árbol de problemas, panel y presentaciones magistrales. Particularmente, se han construido metodologías para el desarrollo conjunto de los procesos que se desarrollan con las MPEV, de la siguiente manera:

- Metodología para el desarrollo de Plenarios con la Mesa Nacional de Participación Efectiva de Víctimas (MPEV).
- Metodología para el desarrollo de las Jornadas con las Mesas Departamentales y Municipales de Participación Efectiva de Víctimas (MPEV).
- Metodología para la selección de Promotores del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI).
- Metodología para jornada de formación a promotores psicosociales del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI).

Dichas metodologías han permitido el avance en el desarrollo de procesos de fortalecimiento dirigidos a los representantes de las MPEV a nivel nacional, departamental y municipal; facilitar espacios de aprendizaje y/o reconocimiento de los derechos, deberes y el protocolo para el acceso a la atención integral en salud de la población víctima del conflicto armado; socializar avances, resultados y desafíos del proceso de implementación del PAPSIVI; orientar la utilización de los lineamientos y rutas de atención que permitan brindar una atención integral en salud; y en general, contribuir desde los procesos formativos, a la medida de rehabilitación.

1.2.3. EJE DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

Conforme lo establece la **Resolución No. 1166 de 2018**⁵, todas las entidades del SNARIV deben diseñar e implementar planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de formación y cuidado emocional, dirigidos al talento humano que atiende a las víctimas del conflicto armado, con el fin de promover la calidad de la atención a las víctimas del conflicto armado, incorporar el enfoque psicosocial en la atención, evitar acciones con daño durante la atención y cualificar al talento humano. En este marco, el eje de Desarrollo del Talento Humano tiene el objetivo de generar mecanismos para la incorporación y puesta en práctica de conocimientos, habilidades y actitudes del talento humano que brinda atención en los profesionales y promotores comunitarios en salud PAPSIVI, con el fin de mejorar la calidad de los procesos de atención a las víctimas, mediante la cualificación del talento humano encargado de materializarla, de tal forma que se traduzca en acciones que contribuyan a la rehabilitación como parte del conjunto de medidas que componen la Reparación Integral a las víctimas del conflicto armado.

Este eje se ha estructurado en tres líneas de acción: i) Formación, ii) acompañamiento técnico, y iii) cuidado emocional del talento humano que orienta y atiende a la población víctima en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, con el fin de fortalecer los procesos de aprendizaje, desempeño y cuidado emocional del talento humano, de tal forma que se consoliden sus competencias (conocimientos, habilidades y actitudes), garantizando la incorporación de los fundamentos conceptuales y metodológicos propuestos para la atención integral del PAPSIVI.

⁵ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1166 del 03 de abril de 2018. Por la cual se adoptan los lineamientos para el talento humano que orienta y atiende a las víctimas del conflicto armado y se dictan otras disposiciones.



- **Formación continua**

Esta línea se propone el desarrollo y fortalecimiento de las competencias técnicas, es decir, los conocimientos, habilidades y actitudes en el talento humano que orienta y atiende población víctima del conflicto armado en el marco del PAPSIVI, partiendo de reconocer que el aprendizaje es un proceso paulatino que va desde la incorporación de conocimientos y principios básicos, hasta el desarrollo de habilidades y actitudes mucho más específicas, en relación con los procesos de rehabilitación de los daños a la salud física, mental y psicosocial que han sido ocasionados por la violencia armada en Colombia. En este sentido, los procesos de aprendizaje, si bien requieren dispositivos de formación sean estos virtuales, deben garantizar procesos de planeación, revisión o supervisión y acompañamiento técnico a los equipos que orientan y atienden población víctima del conflicto armado, para que sus habilidades y actitudes en el desempeño de sus funciones, estén enmarcadas bajo los enfoques psicosocial, diferencial y reparador.

- **Acompañamiento técnico**

El acompañamiento técnico a los Equipos de Atención Integral PAPSIVI, es indispensable para identificar las buenas prácticas, así como las acciones de mejora que se pueden introducir durante los tiempos de implementación de los Planes de Atención Integral a víctimas del conflicto armado. Está encaminada a reforzar la cualificación del talento humano, fortaleciendo los conocimientos, habilidades y capacidades y, brindando soporte técnico para manejar adecuadamente los desafíos que puedan implicar ciertos casos durante los procesos de atención, por lo que su intención difiere de la de una auditoría o evaluación de desempeño. Así, el acompañamiento técnico cumple una función de facilitación y generación de aprendizaje colaborativo y en este sentido agrupa todas aquellas acciones en las que un profesional, con amplia experiencia y formación en la atención integral a víctimas de conflictos armados, brinda respaldo a un grupo de profesionales a su cargo, con el objetivo de consolidar sus habilidades y actitudes bajo los lineamientos conceptuales y metodológicos del PAPSIVI.

- Acompañamiento técnico a los equipos de atención: Este acompañamiento busca brindar soporte técnico a los equipos que realizan atención, en relación con los fundamentos conceptuales, metodológicos y operativos del PAPSIVI, así como frente a la planeación e implementación de las sesiones de atención. Dicho acompañamiento se puede desarrollar de manera presencial, virtual (telefónica, videoconferencia o correo electrónico) y/o mixta y se debe garantizar de manera permanente a los equipos de atención integral del PAPSIVI.

- Acompañamiento técnico a sesiones y casos de atención integral. Este tipo de acompañamiento se realiza en vivo, durante algunas de las sesiones de atención y tiene como pasos: la observación del desempeño del profesional en relación con la puesta en práctica de los fundamentos conceptuales del PAPSIVI, la observación del desempeño de sus habilidades y actitudes durante las sesiones de atención y finaliza con un espacio de retroalimentación bidireccional que establece, de ser necesario, acciones de mejora. El rol del profesional que acompaña es el de un 'observador activo', sin llegar a intervenir en la sesión de atención. Es fundamental que la persona atendida haya sido informada y dado su consentimiento para permitir que en algunas de las sesiones de su proceso se tenga el acompañamiento de este 'tercero' que estará observando con el propósito de aportar a la gestión del aprendizaje y desarrollo del talento humano bajo un enfoque colaborativo.



○ **Cuidado emocional al talento humano**

Tal y como lo dispuso la Resolución 1166 de 2018, las personas que orientan y atienden población víctima del conflicto armado, pueden tener riesgos diferenciados de generar desgaste emocional tanto por los procesos administrativos propios del marco de la justicia transicional, así como por el contenido de las historias de sufrimiento de la población víctima, que están directamente relacionadas con las experiencias de victimización a las que ellas, sus familias o sus comunidades fueron expuestas, en el marco del conflicto armado colombiano.

Es por ello que la Resolución mencionada, estableció un componente de cuidado emocional que orienta el diseño e implementación de planes, programas, estrategias o proyectos institucionales de protección de la salud en el ámbito laboral para prevenir el desgaste emocional del talento humano, derivado de sus funciones propias de orientación y atención a la población víctima del conflicto armado.

Este componente de cuidado emocional se estructura bajo las líneas de: gestión del talento humano, planificación y desarrollo, y promoción del autocuidado, las cuales deben ser desarrolladas por parte de las entidades del SGSSS con competencia en la implementación del PAPSIVI (Oficinas o Direcciones responsables del Talento Humano en las Entidades territoriales de salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB- e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS-), de la siguiente manera:

- **Gestión del talento humano:** Encaminada a la estimación del recurso humano necesario para brindar atención al universo de población víctima del conflicto armado proyectado para atención en un marco temporal y espacial determinado; estableciendo para ello, los estándares de afiliación y cubrimiento a la seguridad social del talento humano, expuestos en la legislación y reglamentación vigente sobre el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y coordinación con las ARL. Ello también permitirá prevenir y gestionar los riesgos laborales a partir de la elaboración y apropiación de los protocolos de seguridad pública necesarios, considerando los análisis de contexto y expresiones del conflicto armado existentes en los territorios.

- **Planificación y desarrollo:** Encaminada a la planeación y desarrollo de los planes, programas, estrategias y proyectos institucionales de cuidado emocional, integrados dentro de la planeación interna a nivel estratégico, presupuestal y/o de apoyo a la gestión para la implementación del PAPSIVI. En el marco de esta línea se deben adoptar medidas de prevención del desgaste emocional tomando acciones, como por ejemplo, la formación en herramientas psicosociales para el cuidado, el registro sistemático de las fuentes de malestar, el desarrollo de encuentros grupales de cuidado emocional y el seguimiento y atención a las señales de desgaste que su personal puede estar experimentando en las siguientes dimensiones existenciales: relacional, comportamental, simbólico-cognitiva, emocional, trascendental y/o física. Dichas acciones se enfocan en contrarrestar las señales de desgaste emocional, entre las cuales se podrían ofrecer: apoyo psicológico de una entidad ajena a la entidad con la que se tiene el vínculo contractual o de prestación de servicios (de ser posible), remisión a la ARL de ser necesario, desarrollo de una cultura institucional de cuidado emocional de su talento humano, facilitación de espacios grupales e individuales de expresión de emociones y preocupaciones relacionadas con el trabajo con población víctima del conflicto armado, así como acciones encaminadas al mejoramiento del clima laboral y organizacional. En todo lo anterior, se debe definir una periodicidad y pertinencia metodológica.

- **Promoción del autocuidado:** Encaminada a la promoción de acciones en procura de la salud y el bienestar integral del personal a partir de las acciones de autocuidado contempladas en la Resolución 429 de 2016, con el fin de generar una cultura institucional y relacional del cuidado emocional. Es



fundamental la realización de acciones individuales como ejercicios físicos de respiración, autosugestión, relajación, reconocimiento propio entre colegas por los aportes que realizan al trabajo y todas aquellas encaminadas al respeto por los tiempos personales, familiares y sociales y el cuidado físico y psicológico de los individuos, sin dejar de lado su participación en procesos formativos para incrementar posibilidades individuales de acceso a distintas formas de autocuidado, cuidado grupal y cuidado desde la institución contratante.

1.2.4. EJE DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El desarrollo de la implementación de la atención integral comprende el monitoreo y seguimiento de las actividades desarrolladas en el marco del PAPSIVI. Estos tres procesos son esenciales para el funcionamiento adecuado del programa, ya que permiten alcanzar los objetivos esperados, en el tiempo programado y con los recursos disponibles. Por medio de este eje, es posible conocer si se están logrando las metas, resultados y objetivos deseados, obteniendo información precisa y oportuna. Así, el propósito del monitoreo y seguimiento consiste en detectar de manera oportuna las fortalezas y debilidades de los procesos de ejecución, y constituyen el principal insumo para hacer los ajustes necesarios que garanticen una gestión óptima de los procesos de atención y alcanzar los objetivos trazados en el tiempo programado y con los recursos disponibles.

En este sentido, el monitoreo, seguimiento y evaluación, en el marco de la implementación del Programa, hacen referencia a:

- **Monitoreo**

Corresponde al proceso continuo de verificación y auditoria realizado a la información suministrada de manera veraz y oportuna, por parte de las y los profesionales que brindan la atención, para garantizar el cumplimiento de las actividades y logros relacionados con la rehabilitación integral a la población en el marco del Programa.

El desarrollo de este proceso se realiza al registro de información en el Aplicativo Web PAPSIVI del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual tiene como objetivo “(...) *identificar, caracterizar, monitorear y hacer seguimiento a la atención integral en salud y atención psicosocial de las víctimas del conflicto armado, con el fin de generar información relevante para la toma de decisiones y recomendaciones de política pública que contribuyan al mejoramiento de su calidad de vida y salud, constituyéndose en un instrumento para monitorear y evaluar el cumplimiento del Estado frente a los derechos de las víctimas*”.

- **Seguimiento**

Corresponde al proceso de análisis sistemático del conjunto de acciones desarrolladas, con el fin de realizar los ajustes operativos, técnicos y metodológicos en el marco de la atención, orientados a la consecución de los objetivos del Programa como medida de rehabilitación y guiar las decisiones de gestión institucional.

- **Evaluación**

Corresponde al proceso la identificación, valoración y cuantificación del cumplimiento de los objetivos de la rehabilitación integral de la población víctima atendida por el programa, realizado mediante el uso de herramientas específicas dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social.



Teniendo en cuenta que parte de esta información recolectada en el proceso de evaluación proviene de la experiencia misma de la población víctima beneficiaria, se han dispuesto las siguientes herramientas:

- **Índice de Rehabilitación Psicosocial:** Medición realizada al momento de finalización de la atención psicosocial, que surge de la aplicación de un instrumento tipo escala Likert, con el cual se indaga qué tanto considera la persona atendida que la atención le ayudó frente a cinco (5) ítems que corresponden a categorías relacionadas con los objetivos propuestos para la atención psicosocial. Lo anterior teniendo en cuenta cómo se sentía la persona atendida en el primer encuentro y cómo se sentía al momento de finalizar el proceso de atención. La calificación de cada ítem se hace de 1 a 3, donde 1 se refiere a que la atención poco le ayudó, 2 indica que la atención le ayudó moderadamente y, por último, 3 considera que la atención le ayudó mucho.

- **Entrevistas a personas víctimas para valoración de niveles de recuperación:** Desarrollo de entrevistas semiestructuradas realizadas a personas víctimas escogidas aleatoriamente, que fueron parte de los procesos asistenciales en salud y/o de atención psicosocial. Por medio de las entrevistas se busca reconocer desde la voz de las personas víctimas cómo valoran la recuperación y/o mitigación de los daños psicosociales, además de la experiencia de asistencia en salud como parte de su proceso de rehabilitación física, mental y psicosocial.

Conforme a lo anterior es necesario **dar continuidad a las acciones previstas en cada uno de los ejes de los ejes transversales**, en tanto permite la cualificación, el fortalecimiento de capacidades y la prevención del desgaste emocional del talento humano contratado, así como el desarrollo de las acciones de monitoreo y seguimiento a la calidad de la atención prestada a la población víctima del conflicto armado.



2. OBJETOS Y PRIORIZACIÓN TERRITORIAL PARA LA VIGENCIA DEL CONVENIO

2.1. OBJETO

Aunar recursos técnicos, administrativos y financieros para la implementación de los módulos diferenciales y el fortalecimiento de la estrategia de Calidad del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas de conflicto armado (PAPSIVI).

2.2. ALCANCE DEL OBJETO

En el desarrollo del objeto del Convenio de Asociación se dará continuidad al Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas de conflicto armado (PAPSIVI), a través de la implementación de los módulos diferenciales que permita: i) Implementar el Módulo de atención psicosocial a víctimas de casos especiales a: víctimas conflicto armado reconocidas en las sentencias y órdenes judiciales [Distintas a T 045 e 2010 y 9 Casos Corte IDH], víctimas residentes en el exterior y víctimas derivadas en el marco de acuerdos establecidos con la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas (UBPD) y la Fiscalía General de la Nación, en los casos en los que ella sea demandada; ii) implementar el Módulo PAPSIVI Rural para la atención de víctimas residentes en zonas rurales con dispersión baja, media y alta en los municipios de: **Valdivia y Murindó (Antioquia), Tame (Arauca), El Tambo (Cauca), Bagadó y Riosucio (Chocó), Roberto Payán (Nariño), Tibú (Norte de Santander), y Buenaventura (Valle del Cauca)**; y iii) implementar el Módulo Étnico PAPSIVI para sujetos colectivos, en el marco de los Planes Integrales de Reparación Colectiva (PIRC) en los municipios de: **Santa Marta (Magdalena), Valledupar (Cesar), Orito, Puerto Asís y San Miguel (Putumayo), Buenaventura (Valle del Cauca), Buenos Aires (Cauca), Dabeiba (Antioquia), Riosucio (Chocó) y Montelíbano (Córdoba)**. En el marco de esta implementación, se brindará atención al menos **1.800** nuevas víctimas y **12** Sujetos de Reparación Colectiva.

Asimismo, la implementación de los módulos diferenciales del PAPSIVI requiere el desarrollo de una línea transversal de fortalecimiento institucional orientada a la generación de capacidades técnicas y operativas de las **entidades territoriales de salud de orden departamental** y demás actores del SGSSS, para el desarrollo de los ejes transversales del PAPSIVI orientados a la garantía de calidad en la atención, a saber: i) Coordinación y articulación Nación – Territorio, ii) Desarrollo del talento humano, iii) Participación efectiva de víctimas, y iv) monitoreo y seguimiento.

2.3. PRIORIZACIÓN TERRITORIAL

Para la implementación de los módulos diferenciales del PAPSIVI, el Ministerio estableció un proceso de definición y priorización de territorios para la implementación del PAPSIVI que contiene tres (3) fases a saber: i) Fase de valoración cuantitativa de los territorios, ii) Fase de valoración técnica de los territorios, iii) Fase de adecuación presupuestal.

La priorización territorial para la **atención psicosocial a víctimas de casos especiales** se realizó a partir de los registros especiales o bases de datos de víctimas reconocidas en ordenes administrativas y judiciales, del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por su parte, la priorización de los municipios en los cuales se implementará el **Módulo PAPSIVI Rural**, se realizó teniendo en cuenta las siguientes variables: 1. Municipios con alertas tempranas emitidas por la Defensoría del Pueblo, 2. Municipios identificados como zonas rurales dispersas, 3. Municipios cubiertos órdenes administrativas o judiciales. Adicionalmente se tomó en cuenta el criterio de la cantidad de personas



reconocidas por las sentencias, con un resultante final de municipios con 33 o más personas víctimas susceptibles de atención.

Por su parte, La priorización de los municipios en los cuales se implementará **Módulo Étnico PAPSIVI para Sujetos Colectivos**, corresponden a la ubicación geográfica de los Sujetos de Reparación Colectiva (SRC) seleccionados para el abordaje en la vigencia 2023. Esta selección se realizó a partir de la información base remitida por la Unidad para la Atención y Reparación Integral a Víctimas, (UARIV) teniendo en cuenta el estado de formulación y protocolización de los Planes Integrales de Reparación Colectiva - PIRC, así como también el avance de los procesos adelantados por el Grupo de Asuntos Étnicos de la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social.

Conforme a lo mencionado anteriormente, los municipios/distritos priorizados para la implementación del PAPSIVI, durante el período de ejecución del Convenio de Asociación que se espera celebrar son:

Tabla 1. Priorización territorial

MÓDULO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DE CASOS ESPECIALES		
No.	Departamento	Municipio de ubicación
1	Bogotá D.C	Bogotá D.C
2	Antioquia	Carmen de Viboral
3	Magdalena	Santa Marta
MÓDULO RURAL PAPSIVI		
No.	Departamento	Municipio a intervenir
1	Antioquia	Valdivia
2	Antioquia	Murindó
3	Arauca	Tame
4	Cauca	El tambo
5	Chocó	Bagadó
6	Chocó	Riosucio
7	Nariño	Roberto Payán
8	Norte de Santander	Tibú
9	Valle del Cauca	Buenaventura
MÓDULO ÉTNICO PAPSIVI PARA SUJETOS COLECTIVOS		
No.	Departamento	Municipio
10	Magdalena	Santa Marta
11	César	Valledupar
12	Putumayo	Orito
13	Putumayo	Puerto Asís
14	Putumayo	San Miguel
15	Valle del Cauca	Buenaventura
16	Cauca	Buenos Aires



17	Antioquia	Dabeiba
18	Chocó	Riosucio
19	Córdoba	Montelíbano

Los municipios priorizados y señalados anteriormente, **pueden ser modificados** durante la ejecución del Convenio de Asociación, atendiendo las condiciones de: i) orden público y seguridad que se puedan presentar; ii) los resultados del proceso de focalización, de acuerdo con la concentración, contactabilidad; iii) **requerimientos de organismos y/o tribunales judiciales o administrativos**; y iv) directrices que expida directamente el Ministerio de Salud y Protección Social o el Gobierno Nacional en respuesta a emergencias sanitarias que impacten directamente con el desarrollo del Convenio de Asociación. La propuesta de modificación de municipios deberá ser analizada por el Comité Asesor del Convenio de Asociación y ser aprobada por el Comité Técnico de Seguimiento de este, atendiendo los siguientes criterios.

Municipios con víctimas reconocidas mediante ordenes administrativas o judiciales, así como los requerimientos de organismos y/o tribunales judiciales o administrativos, y los acuerdos establecidos con la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (En adelante UARIV), la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas (en adelante UBPD) y la Fiscalía General de la Nación. En todo caso los municipios definidos deberán contar con condiciones de seguridad propicias para el ingreso de los equipos al territorio.

Personas, familias o comunidades con necesidad de atención psicosocial que no requieran procesos de concertación previa y que residan en zonas rurales o rurales dispersas con 33 o más personas víctimas susceptibles de atención, cuyos costos de desplazamiento no superen los ya contemplado en el anexo de costos, territorios con condiciones de seguridad propicias para el ingreso de los equipos al territorio.

Municipios de ubicación de los Sujetos de Reparación Colectiva (SRC) que cuenten con Planes Integrales de Reparación Colectiva (PIRC) formulados y Protocolizados, identificados previamente por el MSPS y por la UARIV y cuya implementación de la medida de rehabilitación no exceda lo establecido en el anexo de costos del Convenio. En todo caso los municipios definidos deberán contar con condiciones de seguridad propicias para el ingreso de los equipos al territorio.

3. ALISTAMIENTO GENERAL DEL CONVENIO



Este proceso se materializa a través de la elaboración del **Plan Operativo y de Inversión**, así como la **contratación del talento humano, formación inicial de los equipos de trabajo y entrega de los elementos de dotación y comunicación**, lo cual permite organizar y garantizar el desarrollo de las acciones técnicas y operativas del convenio.

A continuación, se detallan las actividades a desarrollar frente al proceso de alistamiento, las cuales serán desarrolladas por El Asociado bajo el liderazgo del Equipo Coordinador.

3.1. SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DEL TALENTO HUMANO.

El Asociado deberá desarrollar el proceso de selección conforme a los perfiles establecidos en los Estudios Previos y presente Anexo de Especificaciones Técnicas. Para la selección de los equipos territoriales, el proceso deberá ser apoyado por el equipo coordinador del proyecto. El Asociado deberá entregar el “Producto 1” [Plan Operativo y cronograma de trabajo para el desarrollo del Convenio y la implementación del PAPSIVI], el cual contiene, entre otras cosas “(...) *Base de datos, hojas de vida y soportes que contengan la totalidad del talento humano contratado en el marco de la ejecución del Convenio, conforme al formato definido por el MINISTERIO*”. En ese sentido, es importante señalar que El Asociado llevará a cabo el proceso de selección y contratación del equipo de trabajo requerido para el desarrollo del Convenio conforme lo establece el presente anexo técnico; no obstante, en el marco de la revisión y aprobación del Plan Operativo, el Ministerio verificará y validará que el equipo de trabajo requerido para la ejecución del Convenio cumpla con los perfiles establecidos en los Estudios Previos y el Anexo de Especificaciones Técnicas. Dicha verificación y validación será realizada por los designados por parte del MSPS ante el Comité Asesor y se llevará a cabo de manera aleatoria a través de la revisión de las hojas de vida de las personas seleccionadas y contratadas por El Asociado.

El proceso de selección de los Promotores Comunitarios se realizará conforme lo establecen los lineamientos del proceso de selección, el cual estará a cargo de las Mesas Municipales de Participación Efectiva de Víctimas. **La información del resultado del proceso de selección será entregada al Asociado durante los 15 días hábiles** siguientes al cumplimiento de los requisitos de ejecución, para que El Asociado proceda a la contratación de las víctimas seleccionadas por las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas. Sin embargo, **si cumplido dicho plazo, la Mesa no le ha informado los resultados del proceso de selección al Ministerio y el Ministerio no ha entregado al Asociado esta información, este, informará al Asociado, y será El Asociado quien realice el proceso de selección y contratación conforme a los perfiles establecidos.**

Para efectos de la ejecución del Convenio de Asociación, se requiere de la disposición del siguiente talento humano, el cual deberá tener una dedicación del 100%, como se indica en el anexo de costos y presupuesto:

Ilustración 3. Talento humano requerido para el desarrollo del Convenio de Asociación



Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas (OPS).

Para el período de ejecución del Convenio de Asociación, el equipo de trabajo deberá cumplir con la siguiente estructura, perfiles y obligaciones:

3.1.1. EQUIPO COORDINADOR NACIONAL

El **Equipo Coordinador** del Convenio de Asociación estará con formado de la siguiente manera:

- Coordinador(a) General del Proyecto*, encargado de realizar seguimiento a los procesos técnicos, de gestión y administrativos del Convenio de Asociación.
- Profesional Sistematizador Convenio*, encargado de realizar la sistematización de todo el proceso de implementación en las dos líneas de Convenio de Asociación.
- Coordinador(a) Financiero*, encargado de apoyar los procesos administrativos y financieros de la implementación del Convenio de Asociación.
- Técnico(a) Administrativo y Financiero*, encargado de apoyar los procesos administrativos y financieros de la implementación del Convenio de Asociación.
- Técnico(a) en Sistemas*, encargado de administrar el aplicativo Web PAPSIVI y brindar acompañamiento técnico para el manejo de este a los equipos territoriales y demás entidades del SGSSS, durante el desarrollo del Convenio de Asociación.



El **Equipo Coordinador** deberá estar contratado dentro de los **10 días hábiles** posteriores al cumplimiento de los requisitos establecidos para el inicio de la ejecución del Convenio de Asociación o en el tiempo que defina en el plan operativo que apruebe el supervisor en e Comité Técnico de Seguimiento.

A continuación, se detallan las especificaciones técnicas [objeto, habilidades y obligaciones contractuales] del perfil de los integrantes del equipo coordinador.

Tabla 2. Perfil equipo coordinador

ROL	TÍTULO	ESPECIFICACIONES DEL PERFIL*	EXPERIENCIA	NÚMERO REQUERIDO
Coordinador(a) General del Proyecto	Profesional en Ciencias Sociales y Humanas o Economía, Administración, Contaduría y afines, Ingeniería Industrial o profesional en ciencias de la salud. Título de posgrado en Política Pública o Gerencia de Proyectos o Proyectos de desarrollo social o Planeación y/o gestión de desarrollo social o Economía social y/o solidaria, o en Derechos Humanos, o Psicología, o Cultura de Paz, o afines a los mencionados. [Homologable por dos años de experiencia adicional relacionada].	TP + ES + 41 MEPR	Con experiencia profesional relacionada en: - Diseño e implementación o seguimiento de programas sociales o de salud a nivel territorial y nacional, y/o coordinación de equipos y Trabajo con población víctima del conflicto armado o población vulnerable, a nivel territorial y nacional.	1
Profesional Sistematizador del Convenio	Profesional en el área del conocimiento de las ciencias sociales y humanas o ciencias de la salud. Título de Posgrado en área relacionada con la profesión.	TP+ ES + 10 MEPR	Con experiencia profesional relacionada así: - Experiencia en levantamiento y organización de información a nivel territorial y sistematización de procesos sociales con población vulnerable o víctima del conflicto armado. Preferiblemente en la participación en la construcción de la formulación, implementación y/o seguimiento y/o evaluación de políticas públicas en temas de salud y/o sociales y/o económicos.	1 (por contrapartida)
Coordinador(a) Financiero(a)	Profesionales en el área de conocimiento de economía, administración, contaduría y afines. Título de Posgrado en área relacionada con la profesión. [Homologable por dos años de experiencia adicional relacionada].	TP + ES + 25 MEPR	Con experiencia profesional relacionada en: Planeación, coordinación o seguimiento financiero a proyectos sociales de un monto mínimo de 2.000 millones de pesos.	1
Técnico Administrativo y Financiero	Técnico administrativo y financiero (En el área de conocimiento de economía, administración, contaduría y afines).	TT + 9 MER Ó 6 SES + 9 MER Ó TAEFTP + 24 MER Ó TB + 42 MER	Con experiencia relacionada en: - Seguimiento a proyectos sociales, o seguimiento de recursos públicos	3 (uno con recursos MSPS y dos por contrapartida)



ROL	TÍTULO	ESPECIFICACIONES DEL PERFIL*	EXPERIENCIA	NÚMERO REQUERIDO
Técnico en Sistemas	Técnico o Tecnólogo en sistemas Telemática o Afines.	TFT + 18 MER Ó 9 SES + 18 MER	Con experiencia relacionada en: - Manejo de herramientas ofimáticas, Excel avanzado, aplicativos Web, análisis de datos o reporte de información, seguimiento y monitoreo. -Preferiblemente acompañamiento técnico y formación a equipos para el manejo en aplicativos Web.	2 (uno con recursos MSPS y uno por contrapartida)

*TP: Tarjeta Profesional [Título Profesional]; ES: Especialización; MEPR: Meses de Experiencia Profesional Relacionada; TFT: Título de Formación Técnica o Tecnológica; MER: Meses de Experiencia Relacionada; SES: Semestres de Estudios Superiores; TAEFTP: Terminación Aprobada de Estudios de Formación Técnica Profesional; TB: Título de Bachiller; AEBS: Años de Educación Básica Secundaria.

Las obligaciones de cada uno de los integrantes del equipo coordinador se relacionan a continuación:

Tabla 3. Obligaciones Coordinador(a) General del Proyecto

Obligaciones Coordinador(a) General del Proyecto	
Objeto	Coordinar y garantizar el desarrollo efectivo de los procesos técnicos, administrativos, financieros y de gestión durante la ejecución del Convenio de Asociación.
Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del marco normativo de la Atención y Reparación a las Víctimas del Conflicto Armado y de la medida de rehabilitación del sector salud. - Conocimiento de entidades que integran el Sistema Nacional de Atención y Reparación a Víctimas de Conflicto Armado (SNARIV) y del Sistema General de Seguridad Social en Salud. - Conocimiento de la oferta de servicios para las víctimas de conflicto armado. - Conocimiento de los espacios de participación efectiva de víctimas.
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad para coordinar equipos de trabajo interdisciplinarios - Actuación en coherencia con la defensa y promoción de los derechos de la población víctima del conflicto armado. - Capacidad en el diseño, planeación y seguimiento técnico y administrativo de proyectos sociales. - Capacidad en la resolución de problemas y toma de decisiones. - Capacidad de análisis y síntesis para la realización de informes cualitativos y cuantitativos. - Capacidad de gestión orientada a resultados. - Capacidad para la articulación, negociación interinstitucional e intersectorial. - Habilidades para comunicación asertiva, resolución de conflictos y adaptabilidad a situaciones cambiantes. - Habilidades para la expresión oral y escrita. - Habilidades en el manejo de herramientas informáticas y tecnologías de la información y comunicación (Microsoft Office y plataformas de conexión virtual entre otras).
Obligaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conformer y disponer de manera permanente el equipo profesional que atienda el cumplimiento de los compromisos del Convenio de Asociación, manteniendo durante su plazo de ejecución, el registro completo y actualizado de todo el talento humano que realizará actividades para su cumplimiento, según lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, asegurando que su remuneración corresponda a la estructura definida en el anexo de costos del Convenio de Asociación. garantizar 2. Liderar y garantizar la elaboración, consolidación e implementación del Plan de Operativo y cronograma de trabajo para el desarrollo del Convenio de Asociación. 3. Coordinar con el personal a su cargo el seguimiento a la ejecución financiera, así como la elaboración del documento que dé cuenta de dicha ejecución. Dicho seguimiento se debe realizar por cada rubro, conforme a los costos establecidos en el presupuesto. 4. Coordinar con el personal a su cargo la programación y el seguimiento a las acciones que garanticen el cumplimiento de los objetivos propuestos, el alcance de las metas de cobertura de los módulos diferenciales PAPSIVI y las actividades de fortalecimiento institucional programadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio de Asociación.



Obligaciones Coordinador(a) General del Proyecto

5. Verificar que el personal a su cargo desarrolle las acciones de articulación, coordinación, monitoreo y seguimiento para el fortalecimiento de la capacidad institucional y la implementación del PAPSIVI en su integralidad con las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces.
6. Garantizar que el personal a su cargo desarrolle los escenarios de socialización, articulación, monitoreo y seguimiento con las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas, de acuerdo con los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Verificar que el personal a su cargo lleve a cabo las acciones de articulación, seguimiento y monitoreo del PAPSIVI conforme a los escenarios de establecidos en el marco de la Ley 1448 de 2011 y lo dispuesto por el Sistema de Atención y Reparación Integral a Víctimas (SNARIV).
8. Coordinar y adelantar [cuando sea necesario] el seguimiento y asistencia técnica a los equipos territoriales conforme a los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
9. Verificar que el personal a su cargo lleve a cabo el registro de la información resultante del proceso desarrollado en las diferentes líneas del Convenio de Asociación, en los instrumentos destinados para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social.
10. Realizar la revisión, consolidación final y entrega oportuna al Ministerio de Salud y Protección Social de los productos pactados en el marco del convenio de Asociación, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para tal fin, se deberá garantizar que el personal a su cargo elabore los documentos a que haya lugar con una redacción consistente, coherente, descriptiva y analítica.
11. Coordinar y liderar la elaboración y entrega oportuna de los informes periódicos requeridos y los que sean solicitados de manera extraordinaria por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.
12. Coordinar el proceso de gestión documental para garantizar la disposición del archivo físico del proceso de atención, así como su preservación y custodia hasta la finalización del Convenio. Se deberá hacer entrega de este archivo en las condiciones y el lugar definido por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal efecto defina.
13. Informar de manera oportuna al Ministerio de Salud y Protección Social los cambios realizados al interior de los equipos de trabajo, novedades y situaciones que puedan alterar la implementación del PAPSIVI.
14. Verificar que el personal a su cargo dé cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
15. Participar y/o coordinar la participación del personal a su cargo en las reuniones a las que sea convocado por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, ya sea a nivel interno [con el Ministerio] o externo [Contraloría, Procuraduría, Corte Constitucional, Unidad para las víctimas, y demás organismos e instituciones que lo soliciten].
16. Verificar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.
17. Verificar que el personal a su cargo cuente durante la ejecución del Convenio con los elementos necesarios para la implementación del PAPSIVI, establecidos en el anexo de costos y anexo técnico de los Estudios Previos.
18. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas (OPS).

Tabla 4. Obligaciones profesional sistematizador del Convenio

Obligaciones profesional sistematizador	
Objeto	Realizar el proceso de sistematización de la ejecución del Convenio de Asociación, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del marco normativo de la Atención y Reparación a las Víctimas del Conflicto Armado. - Conocimiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). - Conocimiento en el funcionamiento del Sistema Nacional de Atención y Reparación a Víctimas de Conflicto Armado (SNARIV) - Conocimiento en el diseño de instrumentos y procedimientos para el levantamiento de información. - Conocimiento en procedimientos y metodologías para el análisis de información y gestión de conocimiento. - Conocimiento de metodologías y conceptos en el marco de sistematización de experiencias.
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de planeación y gestión orientada a resultados - Capacidad para la organización y análisis de información.



Obligaciones profesional sistematizador	
	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de las entidades que trabajan con población víctima. - Habilidades para negociación y gestión orientada a resultados. - Habilidades para comunicación asertiva, trabajo en equipo y resolución de conflictos. - Habilidades para la expresión oral y escrita.
Obligaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar el marco metodológico y conceptual para la sistematización y presentarlo para aprobación por parte de la supervisión del Convenio de Asociación. 2. Realizar consulta de fuentes documentales en el marco del proceso de sistematización de la ejecución del Convenio de Asociación, conforme a línea técnica brindada por el Ministerio de Salud y Protección Social. 3. Realizar el diseño de los instrumentos requeridos para el levantamiento de información requerida para la sistematización de las Líneas contempladas en el desarrollo del Convenio de Asociación. 4. Articular las acciones del proceso de sistematización con el equipo coordinador y los equipos territoriales contratados (cuando aplique) en el marco de la ejecución del Convenio de Asociación. 5. Llevar a cabo el proceso de levantamiento de información de fuentes primarias, conforme a línea técnica brindada por el Ministerio de Salud y Protección Social. 6. Realizar el análisis de información obtenida a partir de la consulta de fuentes documentales e información recopilada de fuentes primarias, conforme a línea técnica brindada por el Ministerio de Salud y Protección Social. 7. Elaborar y presentar de manera consistente, coherente, descriptiva y analítica, el informe de sistematización de la ejecución del Convenio de Asociación, previa socialización y aprobación de la estructura del documento por parte del Comité técnico de seguimiento al Convenio de Asociación. 8. Realizar la entrega oportuna de los informes periódicos requeridos y los que sean solicitados de manera extraordinaria por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. 9. Dar cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. 10. Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud. 11. Participar en las reuniones a las que sea convocada/o por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. 12. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

Tabla 5. Obligaciones Coordinador Financiero

Obligaciones Coordinador Financiero	
Objeto	Coordinar el desarrollo de los procesos administrativos y financieros durante la ejecución del Convenio de Asociación.
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad para aplicar los conocimientos teóricos en la práctica. - Capacidad para la planeación y seguimiento a la ejecución financiera de programas o proyectos sociales. - Capacidad de análisis y síntesis para la realización de informes cuantitativos. - Capacidad de gestión orientada a resultados. - Capacidad para la coordinación y gestión de acciones administrativas en programas o proyectos sociales. - Habilidades en el manejo de herramientas informáticas y tecnologías de la información y comunicación (Microsoft Office, en particular Excel, y plataformas de conexión virtual entre otras).
Obligaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyar el proceso contractual del talento humano contratado en el marco del Convenio. 2. Adelantar los trámites administrativos, financieros y documentales que se requieran durante la ejecución del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio de Asociación. 3. Realizar el seguimiento al flujo de caja de los recursos financieros para asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas del para la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio de Asociación. 4. Brindar acompañamiento y asistencia administrativa al talento humano contratado en lo de su competencia para la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio de Asociación. 5. Elaborar el documento que dé cuenta de la ejecución financiera por cada rubro de los costos establecidos en el presupuesto del Convenio de Asociación. 6. Realizar el reporte, monitoreo y seguimiento de la ejecución de los recursos financieros. 7. Apoyar con la elaboración, archivo, conservación y digitalización de formatos y soportes administrativos y financieros de acuerdo con el presupuesto aprobado.



Obligaciones Coordinador Financiero	
	<ol style="list-style-type: none"> 8. Hacer seguimiento a pagos, cobros y registros, de las cuentas por cobrar, por pagar y anticipos por legalizar, efectuados desde el Convenio de Asociación. 9. Revisar legalizaciones de gastos por conceptos de honorarios, gastos de viaje, comunicaciones etc., que se deriven de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio de Asociación. 10. Verificar que la información contenida en los informes financieros se encuentre totalmente soportados y justificados de acuerdo con las normas establecidas. 11. Presentar, ajustar y consolidar los informes financieros de la ejecución del proyecto que se requieran, conservando en medio digital los soportes administrativos y financieros de acuerdo con el presupuesto aprobado. 12. Apoyar el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones pactadas con los operadores logísticos del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio de Asociación. 13. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social. 14. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud. 15. Participar en las reuniones a las que sea convocada/o por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. 16. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

Tabla 6. Obligaciones Técnico Administrativo y Financiero.

Obligaciones Técnico Administrativo y Financiero	
Objeto	Apoyar el desarrollo de los procesos administrativos y financieros durante la ejecución del Convenio de Asociación.
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de organización y planificación. - Resolución de problemas y toma de decisiones. - Capacidad de análisis y síntesis para la realización de informes cualitativos y cuantitativos. - Capacidad de aplicar los conocimientos teóricos en la práctica. - Capacidad para el trabajo en equipo. - Capacidad para desarrollar acciones administrativas en proyectos sociales. - Habilidades para el seguimiento y monitoreo de programas y/o proyectos sociales. - Habilidades en el manejo de herramientas informáticas y tecnologías de la información y comunicación (Microsoft Office y plataformas de conexión virtual entre otras)
Obligaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adelantar los trámites administrativos, financieros y documentales que se requieran durante la ejecución del Convenio de Asociación. 2. Realizar el seguimiento al flujo de caja de los recursos financieros para asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas del proyecto para la implementación de la ejecución del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio de Asociación. 3. Brindar acompañamiento y asistencia administrativa al talento humano contratado en lo de su competencia para la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio de Asociación. 4. Realizar el reporte, monitoreo y seguimiento de la ejecución de los recursos financieros. 5. Apoyar la presentación, ajuste y consolidación los informes financieros de la ejecución del proyecto que se requieran, conservando en medio digital los soportes administrativos y financieros de acuerdo con el presupuesto aprobado. 6. Apoyar la programación de acciones para asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas del proyecto para la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio de Asociación. 7. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social. 8. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud. 9. Participar en las reuniones a las que sea convocada/o por parte del Ministerio. 10. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

Tabla 7. Obligaciones Técnico de Sistemas.



Obligaciones Técnico en Sistemas	
Objeto	Administrar el aplicativo Web PAPSIVI y brindar acompañamiento técnico para el manejo del mismo a los equipos territoriales, durante el desarrollo del Convenio de Asociación.
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none">- Capacidad de organización y planificación.- Conocimiento de las entidades que trabajan con población víctima.- Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.- Habilidades para el seguimiento y monitoreo de programas y/o proyectos sociales.- Habilidades para el desarrollo de procesos formativos y acompañamiento técnico a equipos de trabajo.- Habilidades en el manejo de herramientas informáticas y tecnologías de la información y comunicación (Microsoft Office y plataformas de conexión virtual entre otras), amplio conocimiento en Excel avanzado y aplicativo Web PAPSIVI
Obligaciones	<ol style="list-style-type: none">1. Realizar la formación en el manejo del aplicativo Web PAPSIVI al talento humano que brinda atención a víctimas para el registro efectivo y correcto de la información.2. Gestionar la asignación de usuarios del aplicativo web para el talento humano contratado.3. Realizar acompañamiento técnico al talento humano que brinda atención a víctimas en los procesos de cargue y reporte de información.4. Revisar oportunamente el proceso de cargue de información en el aplicativo por parte del talento humano que brinda atención a víctimas.5. Realizar acompañamiento técnico a las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, en el procedimiento de auditoría a los reportes y cargues en aplicativo web de la atención, monitoreando la calidad y la consistencia de la información consignada.6. Consolidar el proceso de focalización entregado por las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, conforme a los lineamientos e instrumentos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.7. Realizar de manera permanente la articulación con el equipo encargado del manejo del aplicativo el Ministerio de Salud y Protección Social.8. Reportar de manera inmediata a la coordinación del aplicativo, errores y fallas detectadas en el uso de este, en el formato establecido.9. Apoyar la programación de acciones para asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas del proyecto para la implementación del PAPSIVI.10. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social11. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.12. Participar en las reuniones a las que sea convocada/o por parte del Ministerio de Salud y Protección Social13. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

Para el desarrollo del proceso de contratación y seguimiento contractual del **Equipo Coordinador Nacional**, El Asociado deberá seguir las siguientes orientaciones:

a. Las personas que contrate o vincule El Asociado para el desarrollo del objeto del presente Convenio de Asociación no tendrán relación civil, administrativa y laboral alguna con el Ministerio de Salud y Protección Social.

b. Al momento de realizar la contratación del talento humano para la implementación del PAPSIVI, El Asociado deberá asegurarse de mantener indemne al MSPS por los daños o perjuicios derivados de reclamaciones privadas, administrativas o judiciales provenientes de terceros y que se deriven de sus actuaciones, incluyendo, cualquier reclamación de carácter laboral o contractual que El Asociado asuma frente al talento humano contratado.



c. El Asociado, debe cumplir y velar por la Seguridad Social y laboral de todas las personas vinculadas o contratadas para la implementación del PAPSIVI, en relación con las condiciones y circunstancias para salvaguardar la salud e integridad física de las personas, debe verificar la afiliación al sistema de seguridad social integral que incluye la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)⁶, el Sistema General de Pensiones (AFP) y el Sistema General de Salud (EPS) de conformidad a lo dispuesto por la normatividad vigente en la materia y la forma de contratación establecida.

Para este desarrollo, el MSPS dispuso un rubro denominado “**EQUIPO COORDINADOR NACIONAL**” que comprende los costos de honorarios del **equipo coordinador nacional** conformado por: un (1) coordinador general, un (1) profesional de sistematización del Convenio (por contrapartida mínima), un (1) coordinador financiero, tres (3) técnicos administrativos y financieros (dos (2) de ellos por contrapartida mínima y dos (2) técnicos en sistemas (uno (1) de ellos por contrapartida mínima). Al respecto, es importante mencionar que el pago de los honorarios del personal contratado se deberá realizar conforme a lo establecido en los Estudios Previos y el Anexo de Costos, y no debe estar supeditado a los desembolsos que hace el MSPS al Asociado.

Así mismo incluye los costos correspondientes a los gastos asociados del Coordinador General y el Profesional de Sistematización, relacionados con desplazamientos y comunicaciones, de la siguiente manera:

Gastos derivados:

a. Elementos de identificación. Línea destinada a la identificación y visibilidad a los equipos territoriales con el propósito generar confianza en las comunidades e instituciones y mitigar los riesgos de seguridad en los territorios, de la siguiente manera:

-Carnets: Deberán estar acorde con las especificaciones entregadas por la Oficina de Comunicaciones del MSPS en la Guía Sistema Gráfico. Se hará entrega de un Carnet al coordinador general y profesional sistematizador del Convenio.

- Chalecos: deberá ser de material dril, color azul y deberá estar acorde con las especificaciones entregadas por la Oficina de Comunicaciones del MSPS. Los chalecos deben contar en la parte delantera inferior con dos (2) bolsillos con tapas y broches, con bolsillo interno cada uno. Deben contar en la parte delantera inferior, además de los anteriores con un bolsillo con cremallera. En la parte delantera superior dos (2) bolsillos con broche. Deben contar con un bolsillo en parte posterior (trasera) con capacidad para una agenda, en la parte delantera superior izquierda deberá contar con un bolsillo interno con cremallera. Se hará entrega de un chaleco al coordinador general y profesional sistematizador del Convenio.

b. Conectividad y comunicaciones Destinado a cubrir los gastos mensuales de telefonía nacional e internet para todos los integrantes del equipo coordinador, con el fin de realizar los procesos de articulación y concertación con los equipos territoriales y demás actores con los que se requiera coordinar acciones para la efectiva ejecución del Convenio de Asociación.

c. Gastos de desplazamiento Destinado a cubrir costos que se derivan del traslado del Coordinador General (un viaje cada dos meses durante la ejecución del convenio) y el Profesional de Sistematización (seis (6) viajes durante la ejecución del convenio) con el fin de cumplir a cabalidad las actividades previstas para la efectiva ejecución del Convenio de Asociación, y conforme a la evaluación de la necesidad y pertinencia que realice.

⁶ Para la afiliación a la ARL se debe tener presente lo expuesto en el numeral 5 de los Estudios Previos.



Nota: La entrega de la dotación correspondiente a elementos de identificación y visibilidad deberán ser entregados máximo dos semanas después de contratado el equipo. Así mismo, la entrega de la totalidad de la dotación deberá ser soportada por El Asociado con acta de entrega suscrita por cada profesional. Estos gastos en ningún caso deben ser asumidos por el talento humano contratado.

3.1.2. EQUIPO LÍNEA 1. MÓDULO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A CASOS ESPECIALES

Equipo integrado por el siguiente talento humano:

- a. *Coordinador(a) técnico de atención a Casos Especiales*, encargado de coordinar, realizar acompañamiento y seguimiento técnico y operativo a los equipos que brindan atención psicosocial a víctimas de casos especiales.
- b. *Profesional psicosocial de atención casos especiales*, encargado brindar atención psicosocial en el marco de la *Línea 1. Módulo de atención psicosocial a casos especiales*, para víctimas de conflicto armado reconocidas en órdenes administrativas y judiciales [Distintas a T 045 e 2010 y 9 Casos Corte IDH], y de brindar atención en el marco de los acuerdos establecidos con la Unidad para las Víctimas, la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas y la Fiscalía General de la Nación, así como a víctimas de conflicto armado residentes en el exterior.

Los integrantes de este equipo deberán cumplir las siguientes especificaciones:

Tabla 8. Perfil equipo de atención psicosocial a Casos Especiales.

ROL	TÍTULO	ESPECIFICACIONES DEL PERFIL*	EXPERIENCIA	NÚMERO REQUERIDO
Coordinador(a) técnico de atención a Casos Especiales	Profesional en Ciencias Sociales y Humanas, desarrollo familiar, economía, administración y afines, o profesional en ciencias de la salud. Título de posgrado en Política Pública o Gerencia de Proyectos o Proyectos de desarrollo social o Planeación, o gestión de desarrollo social o Economía social y/o solidaria, o en Derechos Humanos, o Psicología, o Cultura de Paz, o afines a los mencionados.	TP + ES + 25 MEPR	Con experiencia profesional relacionada así: - Mínimo trece (13) meses de experiencia en acompañamiento técnico a equipos para la atención psicosocial o terapéutica a población víctima o población vulnerable, dentro de los cuales se demuestren al menos doce (12) meses de experiencia en la implementación o atención del PAPSIVI. Y, - Mínimo doce (12) meses de experiencia en implementación o seguimiento y monitoreo a proyectos de atención a víctimas.	1
Profesional psicosocial de atención a casos especiales	Profesional en Psicología	TP + 36 MEPR	Con experiencia profesional relacionada en: - Experiencia en atención psicosocial, ó terapéutica o clínica a población vulnerable, población víctima del conflicto armado, de los cuales doce	10 (seis con recursos del MSPS y cuatro por contrapartida)



ROL	TÍTULO	ESPECIFICACIONES DEL PERFIL*	EXPERIENCIA	NÚMERO REQUERIDO
			(12) meses correspondan a la implementación del PAPSIVI.	
<p>*TP: Tarjeta Profesional [Título Profesional]; ES: Especialización; MEPR: Meses de Experiencia Profesional Relacionada; TFT: Título de Formación Técnica o Tecnológica; MER: Meses de Experiencia Relacionada; SES: Semestres de Estudios Superiores; TAEFTP: Terminación Aprobada de Estudios de Formación Técnica Profesional; TB: Título de Bachiller; AEBS: Años de Educación Básica Secundaria.</p>				

Las obligaciones de cada uno de los integrantes de este equipo se relacionan a continuación:

Tabla 9. Obligaciones Coordinador(a) técnico de atención a Casos Especiales

Obligaciones Coordinador(a) técnico de atención a casos especiales	
Objeto	Coordinar y realizar seguimiento técnico y operativo a los equipos que brindan atención psicosocial a víctimas de casos especiales e implementan el Módulo PAPSIVI Rural, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Convenio de Asociación.
Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del marco normativo de la Atención y Reparación a las Víctimas del Conflicto Armado. - Conocimiento de la atención en salud integral a víctimas. - Conocimiento teórico y metodológico de la atención psicosocial, atención terapéutica o psicología clínica. - Conocimiento del marco normativo que define los derechos y deberes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). - Conocimiento territorial del país y zonas caracterizadas como rurales y rurales dispersas.
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Actuación en coherencia con la defensa y promoción de los Derechos de la Población Víctima del conflicto armado. - Capacidad y respeto por la diversidad: apreciación de la naturaleza multicultural y diversa de los actores que participan en la implementación del PAPSIVI: profesionales y población víctima del conflicto armado. - Capacidad para coordinar equipos de trabajo interdisciplinarios - Capacidad de liderazgo y colaboración inclusiva - Capacidad de análisis y síntesis para la realización de informes cualitativos y cuantitativos - Capacidad de organización y planificación. - Capacidad de aplicar los conocimientos teóricos en la práctica. - Capacidad de enseñanza en contextos grupales. - Resolución de problemas y toma de decisiones. - Coordinación de equipos de trabajo interdisciplinario. - Capacidad de análisis frente a la apropiación conceptual y metodológica de la atención en salud integral a víctimas. - Capacidad de coordinación interinstitucional en el marco del SGSSS y el SNARIV. - Interés por actualizarse en el marco normativo referente a las víctimas del conflicto armado colombiano. - Capacidad de documentar, sistematizar y preparar informes claros y concisos de acuerdo con los requerimientos internos del Ministerio de Salud y Protección Social y entidad contratante. - Flexibilidad, proactividad, compromiso, eficiencia, orientación a la obtención de resultados y organización. - Habilidades en el manejo de herramientas informáticas y tecnologías de la información y comunicación (Microsoft Office y plataformas de conexión virtual entre otras)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyar la revisión y consolidación consistente, coherente, descriptiva y analítica de los documentos solicitados en el marco del desarrollo de la atención a víctimas de casos especiales y residentes en zonas rurales y del Convenio de Asociación. [Documento: Plan Operativo y Consolidado técnico del proceso de implementación]. 2. Orientar técnicamente y hacer seguimiento del personal a su cargo, que permita el cumplimiento de las acciones que garanticen el alcance de las metas de cobertura del PAPSIVI en la línea a cargo y en los territorios definidos para tal fin. 3. Desarrollar acciones requeridas para el Desarrollo del Talento humano a cargo (formación inicial, acompañamiento técnico y jornadas de cuidado emocional), con el talento humano que desarrolla el proceso de atención psicosocial a víctimas, conforme a planeación y cronograma establecido para tal fin, garantizando la participación del personal a su cargo. 4. Llevar a cabo asistencia técnica periódica a los equipos de atención a cargo [cuando sea necesario], conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.



Obligaciones Coordinador(a) técnico de atención a casos especiales

Obligaciones	<ol style="list-style-type: none"> 5. Liderar la coordinación y articulación con las Secretarías Departamentales de Salud (o entidades que hagan sus veces) en la implementación del módulo diferencial PAPSIVI a su cargo. 6. Liderar las acciones de articulación, seguimiento y monitoreo del PAPSIVI conforme a los escenarios de establecidos en el marco de la Ley 1448 de 2011 y lo dispuesto por el Sistema de Atención y Reparación Integral a Víctimas (SNARIV). 7. Realizar la revisión, consolidación y entrega oportuna al coordinador general de los productos de la línea a su cargo, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para tal fin, se deberá garantizar que el equipo territorial a su cargo realice la entrega oportuna de los documentos a que haya lugar con una redacción consistente, coherente, descriptiva y analítica. 8. Coordinar y liderar la elaboración y entrega oportuna de los informes periódicos requeridos y los que sean solicitados de manera extraordinaria por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. 9. Realizar seguimiento del personal a su cargo, frente al registro de la información resultante del proceso de atención psicosocial y atención integral en salud (cuando aplique), en el sistema de información e instrumentos destinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando la calidad de los datos reportados y su consolidación. 10. Hacer seguimiento al proceso de gestión documental, que permita garantizar la disposición del archivo físico del proceso de atención, así como la custodia y preservación hasta la finalización del Convenio y la entrega en las condiciones y lugar que para tal efecto defina el Ministerio. 11. Informar al Ministerio de Salud y Protección Social de cambios realizados al interior del equipo territorial a cargo, novedades y situaciones que puedan alterar el acompañamiento para la implementación del PAPSIVI. 12. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social. 13. Verificar que el equipo a su cargo de cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. 14. Participar y/o coordinar la participación del equipo a su cargo en las reuniones a las que sea convocado por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, ya sea a nivel interno [con el Ministerio] o externo [Contraloría, Procuraduría, Corte Constitucional, Unidad para las víctimas, y demás organismos e instituciones que lo soliciten]. 15. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el marco del proceso de acompañamiento para la implementación del PAPSIVI. 16. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio.
---------------------	--

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas (OPS).

Tabla 10. Obligaciones Profesional de Atención a Casos Especiales

Obligaciones Profesional de Atención a Casos Especiales	
Objeto	Implementar el proceso de atención psicosocial a casos especiales de víctimas de conflicto armado reconocidas en las sentencias y órdenes judiciales y víctimas residentes en el exterior, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del Convenio de Asociación.
Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del marco normativo de la Atención y Reparación a las Víctimas del Conflicto Armado. - Conocimiento de los procesos de atención integral en el marco del PAPSIVI. - Conocimiento en el manejo de técnicas de atención terapéutica o psicosocial. - Conocimiento deseable de las estrategias psicosociales implementadas por las entidades que integran el Sistema Nacional de Atención y Reparación a Víctimas de Conflicto Armado (SNARIV).
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Actuación en coherencia con la defensa y promoción de los derechos de la población víctima del conflicto armado - Capacidad de organización y planeación del proceso de atención psicosocial a víctimas de conflicto armado en las modalidades presencial y virtual. - Capacidad de análisis frente a su apropiación conceptual y metodológica de la atención psicosocial a víctimas. - Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones. - Capacidad de escucha a las diversas experiencias de victimización. - Capacidad de encuadrar un proceso con efectos terapéuticos. - Capacidad de documentar y sistematizar el proceso que acompaña. - Habilidades para constituir el daño psicosocial, es decir, ver el carácter lesivo que produjeron los hechos de violencia en el marco del conflicto armado. - Habilidades para realizar la conexión del daño psicosocial y los hechos de violencia en el marco del conflicto armado.



Obligaciones Profesional de Atención a Casos Especiales

- Habilidades para realizar contención de las historias de dolor y sufrimiento de las personas víctimas del conflicto armado, sus familias y sus comunidades.
 - Habilidades para realizar los ajustes metodológicos en los procesos de atención psicosocial de acuerdo con las recomendaciones del equipo coordinador.
 - Habilidades en el manejo de herramientas informáticas y tecnologías de la información y comunicación (Microsoft Office y plataformas de conexión virtual entre otras)
1. Elaborar y presentar el plan de trabajo para la implementación de la atención psicosocial a personas y familias (según aplique), en los territorios asignados.
 2. Apoyar la elaboración de manera consistente, coherente, descriptiva y analítica de los documentos solicitados en el marco del desarrollo del Programa.
 3. Apoyar el desarrollo de la estrategia de focalización en el territorio a su cargo, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
 4. Verificar la inclusión de las víctimas en el Registro Único de Víctimas (RUV) o en las bases de datos de sentencias nacionales e internaciones y verificar la identificación de sujetos colectivos étnicos (cuando aplique).
 5. Participar en los escenarios de coordinación internos y externos, para la articulación e implementación de las acciones de la atención psicosocial.
 6. Concertar los planes de atención psicosocial con las víctimas de acuerdo de acuerdo con los hallazgos identificados en el momento de acercamiento y reconocimiento, bajo el principio de interseccionalidad, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
 7. Realizar la comunicación directa y permanente durante la realización del proceso de atención con las personas víctimas de casos especiales.
 8. Brindar la atención psicosocial en el marco de las orientaciones metodológicas de la Estrategia de Atención Psicosocial y/o atención psicosocial a víctimas domiciliadas en el exterior, conforme a metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social (según aplique en la línea que le sea asignada).
 9. Realizar seguimiento al plan de atención psicosocial con participación de las víctimas.
 10. Establecer una comunicación terapéutica de confianza con las víctimas residentes en el exterior en los términos que se acuerden en cada caso.
 11. Realizar ajustes necesarios al proceso de atención psicosocial en modalidad remota, de acuerdo con las recomendaciones planteadas por su coordinación técnica y bajo la orientación del Ministerio de Salud y Protección Social.
 12. Acompañar la entrega digna de cadáveres y realizar la atención psicosocial a familiares de víctimas de desaparición forzada en el marco del conflicto armado, en los casos que sea necesario, según los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
 13. Coordinar los procesos de atención psicosocial a familiares de víctimas conforme a los acuerdos establecidos con la Unidad de Búsqueda de Personas Desaparecidas (UBPD), Unidad para las Víctimas y la Fiscalía General de la Nación, en los casos que sea necesario, según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
 14. Brindar acompañamiento y atención a casos emblemáticos, en los casos que sea necesario, desde la medida de reparación en salud por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.
 15. Realizar el registro de la atención psicosocial de manera oportuna en el aplicativo web diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los lineamientos establecidos para la estrategia de atención psicosocial.
 16. Realizar las derivaciones cuando sea necesarias, conforme a lo establecido en los lineamientos del PAPSIVI y en la Estrategia de Atención Psicosocial
 17. Realizar la entrega de los soportes y evidencias (consentimientos informados, planes de atención y evaluaciones) de las acciones realizadas en el proceso de atención psicosocial, de acuerdo con los formatos, lineamientos y procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
 18. Identificar y gestionar las necesidades de otra índole que el SNARIV debe brindar a las personas víctimas y realizar la comunicación pertinente con la coordinación técnica para elevar dichas solicitudes.
 19. Participar en las acciones que integran el Desarrollo al Talento Humano [formación, acompañamiento técnico y cuidado emocional] y las reuniones convocadas por el coordinador técnico.
 20. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social
 21. Presentar un (1) informe mensual que dé cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales.
 22. Dar cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
 23. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial



Obligaciones Profesional de Atención a Casos Especiales

24. Participar en las reuniones que se programen para la coordinación y seguimiento de la estrategia con las entidades que sea necesario según lo estimen la coordinación y el MSPS.
25. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

Tabla 11. Distribución equipo Atención Casos Especiales

Equipo	Profesionales psicosociales	Departamento de ubicación
Equipo móvil 1 atención presencial	Profesional 1	Antioquia
	Profesional 2	
Equipo móvil 2 atención presencial	Profesional 3	Cundinamarca
	Profesional 4	
Equipo móvil 3 atención presencial	Profesional 5	Magdalena
	Profesional 6	
Equipo de atención remota (por contrapartida)	Profesional 7	Atención remota víctimas en exterior
	Profesional 8	
	Profesional 9	
	Profesional 10	

Nota: La priorización municipal para el desarrollo de la atención psicosocial presencial por parte de este equipo será analizada en el Comité Asesor y aprobada por el Comité de Técnico de Seguimiento del Convenio conforme a: i) las necesidades identificadas, los resultados obtenidos durante el proceso de contacto y la focalización; y ii) de acuerdo con la concentración con la UARIV, UBPD y requerimientos de organismos y/o tribunales judiciales o administrativos.

Para la contratación del equipo de la Línea No. 1, el MSPS dispuso el rubro “**MÓDULO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A CASOS ESPECIALES (LÍNEA No. 1)**” que comprende los costos de honorarios de **un (1) coordinador técnico y diez (10) profesionales** psicosociales, (cuatro (4) de ellos por contrapartida mínima), con sus gastos derivados (ARL, elementos de identificación, dotación y materiales, comunicaciones, y desplazamientos), para la atención psicosocial a casos especiales (víctimas reconocidas en sentencias y órdenes judiciales y/o administrativas de carácter nacional e internacional y víctimas residentes en el exterior).

Es importante mencionar que el pago de los honorarios del personal contratado se deberá realizar conforme a lo establecido en los Estudios Previos y el Anexo de Costos, y no debe estar supeditado a los desembolsos que hace el MSPS al Asociado.

Gastos derivados:

a. Elementos de identificación. Línea destinada la identificación y visibilidad a los equipos territoriales con el propósito generar confianza en las comunidades e instituciones y mitigar los riesgos de seguridad en los territorios, de la siguiente manera:



1) Carnets: deberán estar acorde con las especificaciones entregadas por la Oficina de Comunicaciones del MSPS en la Guía Sistema Gráfico. Se hará entrega de un carnet al coordinador técnico y a cada uno de los diez (10) profesionales psicosociales (incluye los cuatro (4) de contrapartida mínima).

2) Chalecos: deberá ser de material dril, color azul y deberá estar acorde con las especificaciones entregadas por la Oficina de Comunicaciones del MSPS. Los chalecos deben contar en la parte delantera inferior con 2 bolsillos con tapas y broches, con bolsillo interno cada uno. Deben contar en la parte delantera inferior, además de los anteriores con un bolsillo con cremallera. En la parte delantera superior 2 bolsillos con broche. Deben contar con un bolsillo en parte posterior (trasera) con capacidad para una agenda, en la parte delantera superior izquierda deberá contar con un bolsillo interno con cremallera. Se hará entrega de un chaleco al coordinador técnico y a cada uno de los seis (6) los profesionales que integran los equipos móviles para la atención presencial (los profesionales de atención remota a víctimas en el exterior no requieren chaleco).

b. Conectividad y comunicaciones: Destinada a costos mensuales de las llamadas telefónicas y acceso a internet para el coordinador técnico y cada uno de los diez (10) profesionales psicosociales del equipo, a fin de garantizar la focalización, el contacto de la población víctima, la programación y realización de las sesiones de atención.

Particularmente para la atención remota de víctimas en el exterior, se hará uso de amplios planes de datos (y llamadas internacionales para algunos países dependiendo de la necesidad y la cobertura de los planes de datos), para los cuatro (4) profesionales de contrapartida mínima que brinden atención remota.

b. Materiales: Destinada a garantizar los elementos necesarios para el proceso de atención psicosocial, estos elementos corresponden a un Kit de materiales didácticos y de papelería facilitados entregado a cada uno de los seis (6) profesionales psicosociales que integran los equipos móviles de atención presencial, para la realización de las actividades definidas en las orientaciones metodológicas (los profesionales de atención remota a víctimas en el exterior no requieren kit de materiales). Lo anterior conforme a las especificaciones en los Estudios Previos y el Anexo de Costos. Estos materiales deberán ser entregados al inicio de cada uno de los tres (3) ciclos de atención para este módulo.

El Kit de materiales didácticos y de papelería deberá contener como mínimo, los siguientes elementos, no obstante, los mismos, podrán ser ajustados de acuerdo con las necesidades de la atención, previa aprobación del Comité Asesor, sin exceder el valor establecido en el Anexo de Costos:

Tabla 12. Kit materiales profesional psicosocial atención a Casos Especiales

No.	Descripción del material	Unidad
1	Papel carta	2 resmas
2	Esferos	2 cajas X 12
3	Lápices	2 cajas x 12
4	Pliegos papel Periódico	Mínimo 50
5	Cinta enmascarar delgada	3 rollos
6	Colores	2 cajas X 12
7	Tijeras	12 unidades
8	Sobres manila	20 sobres
9	Marcadores de colores surtidos	2 cajas X 12
10	Octavos de cartulina	Paquete X 25



11	Revistas Recicladadas - para recortar	5
12	Papel iris de colores surtidos	Paquete X 50
13	Borrador	1 caja X 12
14	Cinta adhesiva	2 rollos
15	Colbon	2 tarros medianos
16	Lana escolar de colores surtidos	Paquete surtido
17	Escarcha colores surtidos	Paquete surtido
18	Espejo de bolsillo	12 unidades
19	Papel mantequilla	Block
20	Fichas tipo post it	Juego de colores
21	Foamy para las flores, nubes y sol -colores surtidos (verde, azul, amarillo, rojo, rosado)	Paquete X 25
22	Marcadores punta fina x 12 Colores surtidos	2 cajas X 12
23	Temperas o vinilos Colores surtidos	2 cajas X 12
24	Pinceles	Juego X 25
25	Retazo de tela blanca	Paquete colores
26	Veladora mediana	5
27	Velas de colores	Paquete X 12
28	Caja de plastilina Colores surtidos	2 cajas X 12
29	Fotocopias de mandalas (Se puede fotocopiar cualquier mandala, se recomienda diferenciar los mandalas para NNA)	Mínimo 50
30	Block media carta papel periódico para fichas	1
31	Paquete fichas bibliográficas cartulina colores 15x20cmx	100 fichas
32	Cinta de enmascarar delgada	3 rollos
33	Paquete palitos de pincho	100 unidades c/u
34	Una cuerda delgada	10 X 50Mts
35	Un lienzo 50x50cm (Se puede utilizar cartón paja o cartón cartulina)	Mínimo 5
36	Pinturas acrílicas 8 colores surtidos	2 cajas X 8 colores

Nota: Este Kit podrá ser ajustado según las necesidades o recursos que se definan en los procesos de atención. Los costos establecidos se consideran como costo máximo a ejecutar, por lo cual, en caso de requerirse materiales adicionales, los mismos deberán ser autorizados previamente por el Comité de Técnico de Seguimiento en concordancia con las especificaciones técnicas y metodológicas.

c. Gastos de desplazamiento: Destinada a cubrir los costos de desplazamiento del coordinador técnico y los traslados de los seis (6) profesionales que brinden atención psicosocial presencial en las modalidades individual y familiar (cuando se requiera), cuya cobertura territorial dependerá de los requerimientos de organismos y/o tribunales judiciales o administrativos, así como de la concertación con la Unidad para las Víctimas y Unidad de Búsqueda de Personas Desaparecidas (UBPD). Por lo anterior la programación previa de los desplazamientos de este equipo será aprobada por los responsables del equipo coordinador y coordinador técnico de línea, así como del comité Asesor del Convenio de Asociación. De igual manera los gastos deben ser soportados de conformidad con la normatividad vigente, dando cuenta en detalle de los desplazamientos realizados de acuerdo con la destinación y especificaciones técnicas definidas por el MSPS en los Estudios Previos y el Anexo de Costos. (Los profesionales de atención remota a víctimas en el exterior no requieren gastos de desplazamientos).

Nota: La entrega de la dotación correspondiente a elementos de identificación y visibilidad deberán ser entregados máximo dos semanas después de contratado el talento humano. Lo correspondiente a al kit de materiales, papelería, comunicaciones (cuando haya lugar), deberán ser entregados y garantizarse por lo menos dos semanas antes del inicio de las atenciones. Así mismo, la entrega de la totalidad de la dotación



deberá ser soportada por El Asociado con acta de entrega suscrita por cada profesional e integrante de cada uno de los equipos. Estos gastos **en ningún caso deben ser asumidos por el talento humano contratado.**

3.1.3. EQUIPO LÍNEA 2. MÓDULO RURAL PAPSIVI.

Equipo integrado por el siguiente talento humano:

- Coordinador(a) técnico Módulo PAPSIVI Rural* encargado de coordinar, realizar acompañamiento y seguimiento técnico y operativo a los equipos que brindan atención psicosocial a víctimas residentes en zonas rurales dispersas.
- Profesional psicosocial Módulo PAPSIVI Rural*, encargado de los procesos de atención psicosocial individual, familiar y comunitario y salud integral, en el marco de la implementación del Módulo PAPSIVI Rural.
- Técnico(a) en salud Módulo PAPSIVI Rural*, encargado del proceso de fortalecimiento del acceso y seguimiento efectivo de la población víctima del conflicto armado a los servicios del SGSSS.
- Promotor comunitario Módulo PAPSIVI Rural*, encargado de apoyar el proceso de focalización y desarrollo de las sesiones comunitarias de atención, así como procesos de orientación en salud a las víctimas atendidas.

Los integrantes de este equipo deberán cumplir las siguientes especificaciones:

Tabla 13. Perfil equipo territorial Módulo PAPSIVI Rural

ROL	TÍTULO	ESPECIFICACIONES DEL PERFIL*	EXPERIENCIA	NÚMERO REQUERIDO
Coordinador técnico Módulo PAPSIVI Rural	Profesional en Ciencias Sociales y Humanas, desarrollo familiar, economía, administración y afines, o profesional en ciencias de la salud. Título de posgrado en Política Pública o Gerencia de Proyectos o Proyectos de desarrollo social o Planeación o gestión de desarrollo social o Economía social y/o solidaria, o en Derechos Humanos, o Psicología, o Cultura de Paz, o afines a los mencionados.	TP + ES + 25 MEPR	Con experiencia profesional relacionada así: - Mínimo trece (13) meses de experiencia en acompañamiento técnico a equipos para la atención psicosocial o terapéutica a población víctima o población vulnerable, dentro de los cuales se demuestren al menos doce (12) meses de experiencia en la implementación o atención del PAPSIVI. y, - Mínimo doce (12) meses de experiencia en implementación o seguimiento y monitoreo a proyectos sociales de zonas rurales dispersas.	1
Profesional Psicosocial Módulo PAPSIVI Rural	Profesional en Psicología, Trabajo Social, desarrollo familiar, Antropología o Sociología.	TP + 36 MEPR	Con experiencia profesional relacionada en: - Mínimo treinta y seis (36) meses de experiencia en atención	12



ROL	TÍTULO	ESPECIFICACIONES DEL PERFIL*	EXPERIENCIA	NÚMERO REQUERIDO
	Título de Posgrado (Especialización o Maestría) en área relacionada con la atención psicosocial, atención terapéutica o psicología clínica. * El perfil del profesional psicosocial (psicólogo), puede desarrollar la atención en una, dos o las tres modalidades del PAPSIVI, dependiendo su perfil académico.		psicosocial, terapéutica o clínica a población vulnerable, población víctima del conflicto armado, de los cuales doce (12) meses de experiencia en la implementación o atención del PAPSIVI.	
Técnico(a) en salud Módulo PAPSIVI Rural	Técnico Auxiliar en Enfermería o Auxiliar en Salud Pública	TFT + 24 MER Ó TAEFTP + 27 MER	Con experiencia relacionada en: - experiencia en apoyo o participación en programas y proyectos de Promoción y Prevención, o Atención Primaria en Salud, o equipos extramurales de atención en salud y otras actividades sociosanitarias, y de gestión de la salud pública, con población Víctima del conflicto armado, o en situación de vulnerabilidad.	12
Promotor comunitario Módulo PAPSIVI Rural	Víctima del conflicto armado que acredite mínimo terminación y aprobación de noveno de bachillerato.	4 AEBS + 3 MER	Dos (2) años de experiencia certificada en procesos de liderazgo comunitario con población víctima del conflicto armado.	13

*TP: Tarjeta Profesional [Título Profesional]; ES: Especialización; MEPR: Meses de Experiencia Profesional Relacionada; TFT: Título de Formación Técnica o Tecnológica; MER: Meses de Experiencia Relacionada; SES: Semestres de Estudios Superiores; TAEFTP: Terminación Aprobada de Estudios de Formación Técnica Profesional; TB: Título de Bachiller; AEBS: Años de Educación Básica Secundaria.

Las obligaciones de cada uno de los integrantes de este equipo se relacionan a continuación:

Tabla 14. Obligaciones Coordinador(a) técnico Módulo PAPSIVI Rural

Obligaciones Coordinador(a) técnico Módulo PAPSIVI Rural	
Objeto	Coordinar y realizar seguimiento técnico y operativo a los equipos que brindan atención psicosocial a víctimas residentes en zonas rurales dispersas, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Convenio de Asociación.
Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del marco normativo de la Atención y Reparación a las Víctimas del Conflicto Armado. - Conocimiento de la atención en salud integral a víctimas. - Conocimiento teórico y metodológico de la atención psicosocial, atención terapéutica o psicología clínica. - Conocimiento del marco normativo que define los derechos y deberes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). - Conocimiento de la región (dinámicas de conflicto, sociales, culturales, infraestructura) donde se implementará la atención psicosocial en zonas rurales
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Actuación en coherencia con la defensa y promoción de los Derechos de la Población Víctima del conflicto armado. - Capacidad de análisis frente a la apropiación conceptual y metodológica de la atención psicosocial a víctimas. - Generación de alternativas a los profesionales a su cargo para cualificar el proceso de atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado. - Lectura de la situación de las víctimas en un contexto social, histórico, económico y político. - Capacidad de adaptación a las condiciones geográficas y dinámicas de los territorios rurales. - Capacidad y respeto por la diversidad: apreciación de la naturaleza multicultural y diversa de los actores que participan en la implementación del PAPSIVI: profesionales y población víctima del conflicto armado.



Obligaciones Coordinador(a) técnico Módulo PAPSIVI Rural

	<ul style="list-style-type: none">- Capacidad para coordinar equipos de trabajo interdisciplinarios- Capacidad de liderazgo y colaboración inclusiva- Capacidad de organización y planificación.- Capacidad para aplicar los conocimientos teóricos en la práctica.- Capacidad de enseñanza en contextos grupales.- Resolución de problemas y toma de decisiones.- Coordinación de equipos de trabajo interdisciplinario.- Capacidad de análisis frente a la apropiación conceptual y metodológica de la atención en salud integral a víctimas.- Capacidad de coordinación interinstitucional en el marco del SGSSS y el SNARIV.- Capacidad para identificar necesidades y realizar acciones de gestión- Interés por actualizarse en el marco normativo referente a las víctimas del conflicto armado colombiano.- Capacidad de documentar, sistematizar y preparar informes claros y concisos de acuerdo con los requerimientos internos del Ministerio de Salud y Protección Social y entidad contratante.- Flexibilidad, proactividad, compromiso, eficiencia, orientación a la obtención de resultados y organización.- Habilidades en el manejo de herramientas informáticas y tecnologías de la información y comunicación (Microsoft Office y plataformas de conexión virtual entre otras)
Obligaciones	<ol style="list-style-type: none">1. Apoyar la revisión y consolidación consistente, coherente, descriptiva y analítica de los documentos solicitados en el marco del desarrollo de la atención a víctimas de casos especiales y residentes en zonas rurales y del Convenio de Asociación. [Documento: Plan Operativo, Análisis de Contexto y Consolidado técnico del proceso de implementación].2. Orientar técnicamente y hacer seguimiento del personal a su cargo, que permita el cumplimiento de las acciones que garanticen el alcance de las metas de cobertura del PAPSIVI en la línea a cargo y en los territorios definidos para tal fin.3. Desarrollar acciones requeridas para el Desarrollo del Talento humano a cargo (formación inicial, acompañamiento técnico y jornadas de cuidado emocional), con el talento humano que desarrolla el proceso de atención psicosocial a víctimas, conforme a planeación y cronograma establecido para tal fin, garantizando la participación del personal a su cargo.4. Llevar a cabo asistencia técnica periódica a los equipos de atención a cargo [cuando sea necesario], conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.5. Liderar la coordinación y articulación con las Secretarías Departamentales de Salud (o entidades que hagan sus veces) en la implementación del módulo diferencial PAPSIVI a su cargo.6. Liderar las acciones de articulación, seguimiento y monitoreo del PAPSIVI conforme a los escenarios de establecidos en el marco de la Ley 1448 de 2011 y lo dispuesto por el Sistema de Atención y Reparación Integral a Víctimas (SNARIV).7. Realizar la revisión, consolidación y entrega oportuna al coordinador general de los productos de la línea a su cargo, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para tal fin, se deberá garantizar que el equipo territorial a su cargo realice la entrega oportuna de los documentos a que haya lugar con una redacción consistente, coherente, descriptiva y analítica.8. Coordinar y liderar la elaboración y entrega oportuna de los informes periódicos requeridos y los que sean solicitados de manera extraordinaria por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.9. Realizar seguimiento del personal a su cargo, frente al registro de la información resultante del proceso de atención psicosocial y atención integral en salud (cuando aplique), en el sistema de información e instrumentos destinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando la calidad de los datos reportados y su consolidación.10. Hacer seguimiento al proceso de gestión documental, que permita garantizar la disposición del archivo físico del proceso de atención, así como la custodia y preservación hasta la finalización del Convenio y la entrega en las condiciones y lugar que para tal efecto defina el Ministerio.11. Informar al Ministerio de Salud y Protección Social de cambios realizados al interior del equipo territorial a cargo, novedades y situaciones que puedan alterar el acompañamiento para la implementación del PAPSIVI.12. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.13. Verificar que el equipo a su cargo de cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.14. Participar y/o coordinar la participación del equipo a su cargo en las reuniones a las que sea convocado por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, ya sea a nivel interno [con el Ministerio] o externo [Contraloría,



Obligaciones Coordinador(a) técnico Módulo PAPSIVI Rural	
	<p>Procuraduría, Corte Constitucional, Unidad para las víctimas, y demás organismos e instituciones que lo soliciten].</p> <p>15. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el marco del proceso de acompañamiento para la implementación del PAPSIVI.</p> <p>16. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio.</p>

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas (OPS).

Tabla 15. Obligaciones Profesional Psicosocial Módulo PAPSIVI Rural

Obligaciones Profesional Psicosocial Módulo PAPSIVI Rural	
Objeto	Implementar el componente de atención psicosocial del Módulo Rural del PAPSIVI desde la modalidad individual, familiar y/o comunitaria en el territorio asignado, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del Convenio de Asociación.
Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del marco normativo de la Atención y Reparación a las Víctimas del Conflicto Armado. - Conocimiento de los procesos de atención integral en el marco del PAPSIVI - Conocimiento en el manejo de técnicas de atención terapéutica o psicosocial. - Conocimiento deseable de las estrategias psicosociales implementadas por las entidades que integran el Sistema Nacional de Atención y Reparación a Víctimas de Conflicto Armado (SNARIV).
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> - Actuación en coherencia con la defensa y promoción de los derechos de la población víctima del conflicto armado. - Capacidad de organización y planeación del proceso de atención psicosocial a víctimas de conflicto armado en las modalidades presencial y virtual. - Capacidad de adaptación a las condiciones geográficas y dinámicas de los territorios rurales. - Capacidad de análisis frente a su apropiación conceptual y metodológica de la atención psicosocial a víctimas. - Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones. - Capacidad de escucha a las diversas experiencias de victimización. - Capacidad de encuadrar un proceso con efectos terapéuticos. - Capacidad de documentar y sistematizar el proceso que acompaña. - Habilidades para constituir el daño psicosocial, es decir, ver el carácter lesivo que produjeron los hechos de violencia en el marco del conflicto armado. - Habilidades para realizar la conexión del daño psicosocial y los hechos de violencia en el marco del conflicto armado. - Habilidades para realizar contención de las historias de dolor y sufrimiento de las personas víctimas del conflicto armado, sus familias y sus comunidades. - Habilidades para realizar los ajustes metodológicos en los procesos de atención psicosocial de acuerdo con las recomendaciones del equipo coordinador. - Habilidades en el manejo de herramientas informáticas y tecnologías de la información y comunicación (Microsoft Office y plataformas de conexión virtual entre otras)
Obligaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyar la elaboración de manera consistente, coherente, descriptiva y analítica de los documentos solicitados en el marco del desarrollo del Programa. 2. Realizar el análisis de contexto del territorio asignado. 3. Elaborar el plan de atención psicosocial teniendo en cuenta el principio de interseccionalidad y conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. 4. Apoyar el desarrollo de la estrategia de focalización en el territorio que esté a su cargo conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. 5. Verificar la inclusión de las víctimas en el Registro Único de Víctimas (RUV) o en las bases de datos de sentencias nacionales e internacionales y verificar la identificación de sujetos colectivos étnicos, en los casos que sean necesarios. 6. Identificar necesidades prioritarias en salud de las personas víctimas, de acuerdo con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para este particular, y notificar al respecto al Técnico en Salud para su respectiva gestión. 7. Concertar los planes de atención psicosocial con las víctimas, de acuerdo de acuerdo con los hallazgos identificados en el momento de acercamiento y reconocimiento. 8. Brindar la atención psicosocial en el marco de las orientaciones metodológicas propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y conforme a los parámetros establecidos en la Estrategia de Atención Psicosocial y el Módulo PAPSIVI Rural.



Obligaciones Profesional Psicosocial Módulo PAPSIVI Rural	
	<ol style="list-style-type: none"> 9. Realizar seguimiento al plan de atención psicosocial con participación de las víctimas atendidas. 10. Realizar las derivaciones cuando sea necesarias, conforme a lo establecido en los lineamientos del PAPSIVI y en la Estrategia de Atención Psicosocial. 11. Realizar el registro de la atención psicosocial de manera oportuna en el aplicativo web diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los lineamientos establecidos en el Programa. 12. Participar en las acciones que integran el Desarrollo al Talento Humano [formación, acompañamiento técnico y cuidado emocional] y las reuniones convocadas por el coordinador técnico. 13. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social. 14. Presentar un (1) informe mensual que dé cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales. 15. Dar cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. 16. Brindar orientación e información a las víctimas del conflicto armado sobre rutas de acceso y servicios en la emergencia sanitaria. [Cuando Aplique]. 17. Brindar contención emocional a las víctimas que requieren acciones de estabilización emocional para afrontar los impactos de la emergencia sanitaria. [Cuando Aplique]. 18. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud. 19. Participar en las reuniones que se programen para la coordinación y seguimiento al PAPSIVI, con las Secretarías Departamentales de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social. 20. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas (OPS).

Tabla 16. Obligaciones Técnico en salud Módulo PAPSIVI Rural

Obligaciones Técnico en salud Módulo PAPSIVI Rural	
Objeto	Apoyar el proceso de fortalecimiento del acceso efectivo de la población víctima del conflicto armado a los servicios del SGSSS en zonas rurales y desarrollar acciones de fortalecimiento del ejercicio de derechos y deberes en salud por parte de la población víctima del conflicto armado, en el marco del Convenio de Asociación.
Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos avanzados de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud (Res 3280/2018). - Conocimiento de las rutas territoriales para la atención integral en salud para remisión y contra remisión de las víctimas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), así como los mecanismos para superar las barreras de acceso y/o atención en salud. - Conocimiento del marco de derechos y deberes de las personas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). - Conocimiento de las rutas territoriales para la atención integral en salud para remisión y contra remisión de las víctimas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). - Conocimiento de los alcances del plan de beneficios (POS).
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Actuación en coherencia con la defensa y promoción de los derechos de la población víctima del conflicto armado. - Capacidad de escucha. - Capacidad para el trabajo en equipos de carácter interdisciplinario. - Capacidad de aplicación de instrumentos de identificación de necesidades en salud - Capacidad de interlocución con actores territoriales del SGSSS. - Capacidad de adaptación a las condiciones geográficas y dinámicas de los territorios rurales. - Habilidad para planear e implementar programas dirigidos a poblaciones víctimas del conflicto armado y/o en situación de vulnerabilidad Capacidad de enseñanza en contextos grupales. - Habilidades para la resolución de problemas y toma de decisiones. - Habilidades para el trabajo de campo con diferentes grupos poblacionales y en diversos contextos. - Habilidades en el manejo de herramientas informáticas y tecnologías de la información y comunicación (Microsoft Office y plataformas de conexión virtual entre otras)
Obligaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyar la elaboración del análisis de contexto del territorio asignado. 2. Participar en los escenarios de coordinación, monitoreo y seguimiento programados por el equipo coordinador y por otros referentes de estrategias implementadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o por la entidad territorial, para la atención a víctimas del PAPSIVI y la medida de rehabilitación, en los territorios donde haya lugar.



Obligaciones Técnico en salud Módulo PAPSIVI Rural

3. Apoyar el desarrollo de la estrategia de focalización de víctimas, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Aplica el instrumento de situación en salud a las víctimas atendidas, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Orientar a los profesionales psicosociales en la identificación de necesidades en salud y rutas de atención en salud.
6. Apoyar los procesos de aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de la población víctima que se identifique desafiada.
7. Realizar gestiones para el acceso efectivo a la atención en salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS): identificar y gestionar las barreras de acceso y atención, fortalecer la demanda inducida a los servicios de salud.
8. Hacer gestión y seguimiento de los casos derivados por el profesional psicosocial y las solicitudes de la entidad territorial hacia las EPS e IPS, así como las derivaciones de las EPS e IPS para la atención psicosocial.
9. Apoyar la gestión de los escenarios de socialización del Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial, con los actores locales del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
10. Liderar el desarrollo de jornadas de educación en salud incluyendo orientación, información y divulgación a las víctimas en deberes y derechos en salud y sobre el Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial, prácticas tradicionales de salud y bienestar, hogares saludables.
11. Orientar a las personas víctimas del conflicto armado hacia la oferta local de atención primaria en salud [Plan de intervenciones colectivas, programas de rehabilitación basadas en la comunidad, entre otros].
12. Apoyar el desarrollo de las jornadas de socialización, articulación, monitoreo y seguimiento con las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas, de acuerdo con los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
13. Apoyar la elaboración de manera consistente, coherente, descriptiva y analítica de los documentos solicitados en el marco del desarrollo del Programa.
14. Participar en las acciones que integran el Desarrollo al Talento Humano [formación, acompañamiento técnico y cuidado emocional] y las reuniones convocadas por el coordinador técnico.
15. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.
16. Presentar un (1) informe mensual que dé cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales.
17. Dar cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
18. Brindar orientación e información a las víctimas del conflicto armado sobre rutas de acceso y servicios en la emergencia sanitaria. [Cuando Aplique].
19. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.
20. Participar en las reuniones que se programen para la coordinación y seguimiento al PAPSIVI, con las Secretarías Departamentales de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social.
21. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

Tabla 17. Obligaciones Promotor(a) Comunitario(a) de Salud PAPSIVI rural.

Obligaciones Promotor(a) comunitario de salud PAPSIVI	
Objeto	Apoyar la implementación del Programa de Atención Psicosocial a Víctimas del conflicto armado – PAPSIVI en el territorio asignado, conforme a los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del entorno, el contexto cultural de la población, tipo de relaciones que se establecen, el lenguaje, códigos y otras formas de comunicación. - Actuación con enfoque de derechos humanos. - Apropiación conceptual y metodológica de la atención psicosocial a víctimas. - Tener el reconocimiento de la comunidad. - Capacidad de organización y planificación. - Capacidad de escucha, comunicación adecuada, resolución de conflictos y confidencialidad en el manejo de la información.



Obligaciones Promotor(a) comunitario de salud PAPSIVI	
	<ul style="list-style-type: none">- Habilidades para las relaciones interpersonales y trabajo en equipo y con comunidad.- Habilidades para informar, orientar y asesorar su comunidad en el marco del PAPSIVI.- Buenas relaciones interpersonales y habilidades para trabajar en equipo y con comunidad.- Capacidad para informar de modo claro y preciso, respetar actitudes y creencias.- Capacidad de adaptación a las condiciones geográficas y dinámicas de los territorios rurales.- Capacidad para incorporar nuevas metodologías.- Manejar herramientas de sistemas como Microsoft Office, en particular Excel.- Conocimiento y manejo de herramientas para trabajo en entornos virtuales (correo electrónico, acceso y navegación en páginas web).
Obligaciones	<ol style="list-style-type: none">1. Presentar el Programa de Atención Psicosocial a Víctimas del conflicto armado – PAPSIVI en los escenarios que corresponda y se acuerde con el equipo de trabajo.2. Apoyar la elaboración y/o ajuste del análisis de contexto del territorio asignado, orientado a facilitar el análisis de la situación de salud de la población víctima.3. Adelantar el proceso de focalización de las modalidades individual, familiar y comunitaria, para el alcance de las metas de cobertura del PAPSIVI y conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.4. Validar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y la identificación de la población víctima no asegurada, e informar novedades a la Entidad territorial.5. Implementar de manera conjunta con los profesionales psicosociales los procesos de atención psicosocial en la modalidad comunitaria (cuando aplique).6. Apoyar la elaboración de los documentos solicitados en el marco del desarrollo del PAPSIVI.7. Brindar orientación e información a los integrantes de las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas, las organizaciones de víctimas y las víctimas en general acerca de sus derechos, deberes y rutas de acceso al PAPSIVI.8. Identificar casos de víctimas que presenten necesidades de atención en salud física, mental y/o psicosocial y orientar a la ruta de atención del PAPSIVI.9. Participar en las acciones que integran el Desarrollo al Talento Humano [formación, acompañamiento técnico y cuidado emocional] y las reuniones convocadas para tal fin.10. Presentar un (1) informe mensual que dé cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales.11. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.12. Participar en las reuniones que se programen para la coordinación y seguimiento al PAPSIVI, con las Secretarías municipales de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social.13. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

Nota: El proceso de selección de los Promotores de Salud PAPSIVI se realizará conforme lo establecen los lineamientos del proceso de selección, el cual estará inicialmente a cargo de las Mesas Municipales de Participación Efectiva de Víctimas. El Asociado deberá verificar que la selección esté acorde con los lineamientos del Ministerio.

Para el caso del abordaje de comunidades étnicas que sean atendidas en el Módulo rural, la selección de los promotores se realizará en el marco de la concertación con las comunidades, las cuales definirán la persona asignada para el cumplimiento de este perfil.

La información del resultado del proceso de selección será entregada al Asociado durante los 15 días hábiles siguientes al cumplimiento de los requisitos de ejecución, para que El Asociado proceda a la contratación de las víctimas seleccionadas por las Mesas. Sin embargo, si cumplido dicho plazo, la Mesa o la comunidad étnica, no le ha informado con los respectivos soportes los resultados del proceso de selección al Ministerio, se informará al Asociado para que realice el proceso de selección y contratación conforme a los perfiles establecidos en el presente numeral.



Se propone la siguiente distribución del equipo de atención psicosocial del Módulo PAPSIVI Rural, la cual podrá ser ajustada en el Comité Técnico de seguimiento del Convenio, previo concepto del Comité Asesor:

Tabla 18. Distribución equipo Módulo PAPSIVI Rural

Tipo de zona	Municipio de ubicación	No de equipos	No. De Profesionales psicosociales	No de Técnicos en salud	Promotor
Zona rural Hasta 2 horas de desplazamiento de la cabecera municipal	Valdivia (Antioquia)	5	5	5	5
	Murindó (Antioquia)				
	Tame (Arauca)				
	El Tambo (Cauca)				
	Roberto Payán (Nariño)				
Zona rural con Dispersión baja: Hasta 6 horas de la cabecera municipal Atención en corregimiento, caserío o inspección baja/media.	Buenaventura (Valle del Cauca)	2	2	2	3
Zona rural con Dispersión media: Hasta 6 horas de la cabecera municipal y hasta 2 horas del corregimiento, caserío o inspección.					
Dispersión alta: De 6 a 10 horas de la cabecera municipal.	Riosucio (Chocó)	5	5	5	5
	Bagadó (Chocó)				
	Tibú (Norte de Santander)				
Total		12	12	12	13

Nota. Dado la necesidad de las comunidades étnicas focalizadas, se requiere, para los departamentos de Chocó y Norte de Santander, que la contratación de los promotores se realice de acuerdo con la duración del ciclo de atención en cada comunidad atendida.

Para la contratación del equipo de la Línea No. 2, el MSPS dispuso el rubro “**MÓDULO RURAL PAPSIVI (LÍNEA No. 2)**”, que contempla los costos de honorarios de **un (1) coordinador técnico y treinta y seis (37) personas** distribuidas doce (12) equipos de atención rural exclusivos, cada uno conformado por 1 profesional psicosocial, 1 técnico en Salud y 1 promotor comunitario rural, con sus gastos derivados (ARL, desplazamientos, dotación y comunicaciones), para la atención psicosocial en zonas rurales con dispersión media y alta.

Es importante mencionar que el pago de los honorarios del personal contratado se deberá realizar conforme a lo establecido en los Estudios Previos y el Anexo de Costos, y no debe estar supeditado a los desembolsos que hace el MSPS al Asociado.

Gastos derivados:

a. Elementos de identificación. Línea destinada la identificación y visibilidad a los equipos territoriales con el propósito generar confianza en las comunidades e instituciones y mitigar los riesgos de seguridad en los territorios, de la siguiente manera:



- **Carnets:** deberán estar acorde con las especificaciones entregadas por la Oficina de Comunicaciones del MSPS en la Guía Sistema Gráfico. Se hará entrega de un Carnet al coordinador técnico y a cada uno de los treinta y siete (37) integrantes de los equipos de Módulo PAPSIVI Rural.

- **Chalecos:** deberá ser de material dril, color azul y deberá estar acorde con las especificaciones entregadas por la Oficina de Comunicaciones del MSPS. Los chalecos deben contar en la parte delantera inferior con dos (2) bolsillos con tapas y broches, con bolsillo interno cada uno. Deben contar en la parte delantera inferior, además de los anteriores con un bolsillo con cremallera. En la parte delantera superior dos (2) bolsillos con broche. Deben contar con un bolsillo en parte posterior (trasera) con capacidad para una agenda, en la parte delantera superior izquierda deberá contar con un bolsillo interno con cremallera. Se hará entrega de un chaleco al coordinador técnico y a cada uno de los treinta y siete (37) integrantes de los equipos de Módulo PAPSIVI Rural.

b. Conectividad y comunicaciones: Destinada a costos de llamadas telefónicas (nacionales) y acceso a internet mensual, para el coordinador técnico y a cada uno de los treinta y siete (37) integrantes de los equipos de Módulo PAPSIVI Rural, a fin de garantizar la focalización, el contacto de la población víctima, y la programación y realización de las sesiones de atención.

d. Materiales Destinada a garantizar los elementos necesarios para el proceso de atención psicosocial, estos gastos corresponden a un Kit de materiales didácticos y de papelería facilitados a cada uno de los doce (12) equipos profesionales psicosociales, para la realización de las actividades definidas en las orientaciones metodológicas. Así como la disposición de las copias de los formatos necesarios para el registro de las atenciones. Lo anterior conforme a las especificaciones en los Estudios Previos y el Anexo de Costos. Estos materiales deberán ser entregados al inicio de cada uno de los dos (2) ciclos de atención para este módulo.

El Kit de materiales didácticos y de papelería deberá contener como mínimo, los siguientes elementos, no obstante, los mismos, podrán ser ajustados de acuerdo con las necesidades de la atención, previa aprobación del Comité Asesor, sin exceder el valor establecido en el Anexo de Costos:

Tabla 19. Kit materiales Módulo PAPSIVI Rural

No.	Descripción del material	Unidad
1	Papel carta	2 resmas
2	Esferos	2 cajas X 12
3	Lápices	2 cajas x 12
4	Pliegos papel Periódico	Mínimo 50
5	Cinta enmascarar delgada	3 rollos
6	Colores	2 cajas X 12
7	Tijeras	12 unidades
8	Sobres manila	20 sobres
9	Marcadores de colores surtidos	2 cajas X 12
10	Octavos de cartulina	Paquete X 25
11	Revistas Recicladadas - para recortar	5
12	Papel iris de colores surtidos	Paquete X 50
13	Borrador	1 caja X 12
14	Cinta adhesiva	2 rollos
15	Colbon	2 tarros medianos
16	Lana escolar de colores surtidos	Paquete surtido



17	Escarcha colores surtidos	Paquete surtido
18	Espejo de bolsillo	12 unidades
19	Papel mantequilla	Block
20	Fichas tipo post it	Juego de colores
21	Foamy para las flores, nubes y sol -colores surtidos (verde, azul, amarillo, rojo, rosado)	Paquete X 25
22	Marcadores punta fina x 12 Colores surtidos	2 cajas X 12
23	Temperas o vinilos Colores surtidos	2 cajas X 12
24	Pinceles	Juego X 25
25	Retazo de tela blanca	Paquete colores
26	Veladora mediana	5
27	Velas de colores	Paquete X 12
28	Caja de plastilina Colores surtidos	2 cajas X 12
29	Fotocopias de mandalas (Se puede fotocopiar cualquier mándala, se recomienda diferenciar los mándalas para NNA)	Mínimo 50
30	Block media carta papel periódico para fichas	1
31	Paquete fichas bibliográficas cartulina colores 15x20cmx	100 fichas
32	Cinta de enmascarar delgada	3 rollos
33	Paquete palitos de pincho	100 unidades c/u
34	Una cuerda delgada	10 X 50Mts
35	Un lienzo 50x50cm (Se puede utilizar cartón paja o cartón cartulina)	Mínimo 5
36	Pinturas acrílicas 8 colores surtidos	2 cajas X 8 colores

Nota: Este Kit podrá ser ajustado según las necesidades o recursos que se definan en los procesos de atención. Los costos establecidos se consideran como costo máximo a ejecutar, por lo cual, en caso de requerirse materiales adicionales, los mismos deberán ser autorizados previamente por el Comité de Técnico de Seguimiento en concordancia con las especificaciones técnicas y metodológicas.

e. Elementos de protección personal - ruralidad: Elementos de protección personal requeridos en el marco de la atención psicosocial en contextos de ruralidad y ruralidad dispersa, los cuales deberán entregarse de la siguiente manera, conforme a la especificación del anexo de costos:

- **Botiquín de primeros auxilios básico:** Una (1) entrega para cada uno de los dos (2) equipos por el desarrollo del Convenio.
- **Botas de caucho, gorra y capa para lluvia:** Una (1) entrega para cada uno de los treinta y siete (37) integrantes de los equipos que brindarán atención en zona rural, por el desarrollo del Convenio.
- **Bloqueador solar y repelente para insectos:** Dos (2) entregas para cada uno de los treinta y siete (37) integrantes de los equipos que brindarán atención en zona rural, por el desarrollo del Convenio.
- **Toldillo:** Una (1) entrega para cada uno de los integrantes de los dos (2) equipos que brindarán atención en zona rural dispersa alta (6 personas), por el desarrollo del Convenio.

c. Gastos de desplazamiento: Destinada a cubrir los costos de traslado del coordinador técnico y los equipos que brindarán atención psicosocial en zonas rurales y zonas con dispersión baja, media y alta, en las modalidades individual y familiar (y comunitaria cuando se requiera).

Para la ejecución de este rubro se deberá hacer una programación previa, y aprobada por los responsables del equipo coordinador y los gastos deben ser soportados de conformidad con la normatividad vigente dando cuenta en detalle de los desplazamientos realizados de acuerdo con las especificaciones técnicas definidas por el MSPS en los Estudios Previos y el Anexo de Costos.



Nota: Referente a los costos de alojamiento en territorio para los profesionales y técnicos en salud en las zonas de dispersión media y alta (cuando se requiera y previa concertación con las comunidades), serán asumidos desde el rubro de imprevistos (de las líneas 1,2 y transversal), previa revisión y autorización del comité Técnico de seguimiento.

Nota: La entrega de la dotación correspondiente a elementos de identificación y visibilidad deberán ser entregados máximo dos semanas después de contratado el talento humano. Lo correspondiente a los elementos de protección, materiales, papelería, comunicaciones, deberán ser entregados y garantizarse, por lo menos dos semanas antes del inicio de las atenciones. Así mismo, la entrega de la totalidad de la dotación deberá ser soportada por El Asociado con acta de entrega suscrita por cada profesional e integrante de cada uno de los equipos. Estos gastos **en ningún caso deben ser asumidos por el talento humano contratado.**

3.1.4. EQUIPO LÍNEA 3. MÓDULO ÉTNICO PARA SUJETOS COLECTIVOS

Equipo integrado por el siguiente talento humano:

- a. *Coordinador(a) técnico del Módulo Étnico para Sujetos Colectivos, encargado de realizar el seguimiento técnico y operativo a los equipos que implementan el componente de atención psicosocial del PAPSIVI referente a la medida de rehabilitación con Sujetos de Reparación Colectiva Étnica en el territorio asignado, de conformidad con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Convenio de Asociación*
- b. *Profesional psicosocial del Módulo Étnico para Sujetos Colectivos encargado de implementar el componente de atención psicosocial del PAPSIVI referente a la medida de rehabilitación con Sujetos de Reparación Colectiva Étnica en el territorio asignado, de conformidad con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del convenio de Asociación*
- c. *Técnico(a) en salud Módulo Étnico para Sujetos Colectivos encargado de apoyar el proceso de fortalecimiento del acceso efectivo de la población víctima del conflicto armado a los servicios del SGSSS y desarrollar acciones de fortalecimiento del ejercicio de derechos y deberes en salud por parte de la población víctima del conflicto armado, del PAPSIVI Étnico en el marco del Convenio de Asociación*
- d. *Promotor comunitario Módulo Étnico para Sujetos Colectivos encargado de Apoyar la implementación del componente de atención psicosocial del PAPSIVI desde la modalidad étnica en el Sujeto de Reparación Colectiva Étnica asignado, de conformidad con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social*

Los integrantes de este equipo deberán cumplir las siguientes especificaciones:



Tabla 20. Perfil equipo territorial Módulo Étnico para Sujetos Colectivos

ROL	TÍTULO	ESPECIFICACIONES DEL PERFIL*	EXPERIENCIA	NÚMERO REQUERIDO
Coordinador técnico Módulo Étnico para Sujetos Colectivos	Profesional en Ciencias Sociales y Humanas, desarrollo familiar, economía, administración y afines, o profesional en ciencias de la salud. Título de posgrado en Política Pública o Gerencia de Proyectos o Proyectos de desarrollo social o Planeación y/o gestión de desarrollo social y/o Economía social y/o solidaria, o en Derechos Humanos, o Psicología, o Cultura de Paz, o afines a los mencionados.	TP + ES + 25 MEPR	Con experiencia profesional relacionada así: - Experiencia en Atención psicosocial o terapéutica a población víctima del conflicto armado o trabajo con grupos étnicos.	1
Profesional Psicosocial Módulo Étnico para Sujetos Colectivos	Profesional de Psicología, Trabajo Social, Desarrollo Familiar, Antropología o Sociología.	TP + 36 MEPR	Con experiencia profesional relacionada así: - Experiencia en atención psicosocial o terapéutica a población víctima del conflicto armado y/o vulnerable, de los cuales trece (13) meses correspondan a trabajo con grupos étnicos.	8
Técnico(a) en salud Módulo Étnico para Sujetos Colectivos	Técnico Auxiliar en Enfermería o Auxiliar en Salud Pública	TFT + 24 MER Ó TAEFTP + 27 MER	Con experiencia relacionada en: - Experiencia en apoyo o participación en programas y proyectos de Promoción y Prevención, o Atención Primaria en Salud, o equipos extramurales de atención en salud y otras actividades sociosanitarias, y de gestión de la salud pública, con población Víctima del conflicto armado, o en situación de vulnerabilidad.	8
Promotor comunitario Módulo Étnico para Sujetos Colectivos	Víctima del conflicto armado perteneciente a cada una de las comunidades étnicas priorizadas.	4 AEBS + 3 MER Ó Persona perteneciente a las comunidades étnicas con un (1) año de experiencia en liderazgo comunitario con comunidades étnicas**	Experiencia en procesos de liderazgo comunitario con las comunidades étnicas a las que pertenecen y que son reconocidas como víctimas de conflicto armado. -	15 (13 con recursos del MSPS y 2 por contrapartida para los equipos 3,4 y 5)

*TP: Tarjeta Profesional [Título Profesional]; ES: Especialización; MEPR: Meses de Experiencia Profesional Relacionada; TFT: Título de Formación Técnica o Tecnológica; MER: Meses de Experiencia Relacionada; SES: Semestres de Estudios Superiores; TAEFTP: Terminación Aprobada de Estudios de Formación Técnica Profesional; TB: Título de Bachiller; AEBS: Años de Educación Básica Secundaria.

** Para el caso de los SRC, la selección del promotor dependerá del proceso de concertación con las comunidades étnicas, dependiendo de los perfiles disponibles en cada uno de los sujetos.



Las obligaciones de cada uno de los integrantes de este equipo se relacionan a continuación:

Tabla 21. Obligaciones Coordinador(a) técnico Módulo Étnico para Sujetos Colectivos

Obligaciones Coordinador(a) técnico Módulo Étnico para Sujetos Colectivos	
Objeto	Coordinar y realizar seguimiento técnico y operativo a los equipos que implementan el componente de atención psicosocial del PAPSIVI referente a la medida de rehabilitación con Sujetos de Reparación Colectiva Étnica en el territorio asignado, de conformidad con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Convenio de Asociación.
Conocimientos	<ul style="list-style-type: none">- Conocimiento del marco normativo de la Atención y Reparación a las Víctimas del Conflicto Armado.- Conocimiento de la atención en salud integral a víctimas.- Conocimiento teórico y metodológico de la atención psicosocial, atención terapéutica o psicología clínica.- Conocimiento del marco normativo que define los derechos y deberes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).- Conocimiento territorial del país y zonas caracterizadas como rurales y rurales dispersas.- Conocimiento en el enfoque de derechos particularmente en relación con la Reparación Integral Conocimiento y entendimiento de los marcos normativos: Ley 1448 de 2011, Decretos Ley 4633, 4634 y 4635, Ley 1751 de 2015, Decreto 780 de 2016 y Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto.
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none">- Actuación en coherencia con la defensa y promoción de los Derechos de la Población Víctima del conflicto armado.- Capacidad y respeto por la diversidad: apreciación de la naturaleza multicultural y diversa de los actores que participan en la implementación del PAPSIVI: profesionales y población víctima del conflicto armado.- Capacidad para coordinar equipos de trabajo interdisciplinarios- Capacidad de liderazgo y colaboración inclusiva- Capacidad de análisis y síntesis para la realización de informes cualitativos y cuantitativos- Capacidad de organización y planificación.- Capacidad de aplicar los conocimientos teóricos en la práctica.- Capacidad de enseñanza en contextos grupales.- Resolución de problemas y toma de decisiones.- Coordinación de equipos de trabajo interdisciplinario.- Capacidad de análisis frente a la apropiación conceptual y metodológica de la atención en salud integral a víctimas.- Capacidad de coordinación interinstitucional en el marco del SGSSS y el SNARIV.- Interés por actualizarse en el marco normativo referente a las víctimas del conflicto armado colombiano.- Capacidad de documentar, sistematizar y preparar informes claros y concisos de acuerdo con los requerimientos internos del Ministerio de Salud y Protección Social y entidad contratante.- Flexibilidad, proactividad, compromiso, eficiencia, orientación a la obtención de resultados y organización.- Habilidades en el manejo de herramientas informáticas y tecnologías de la información y comunicación (Microsoft Office y plataformas de conexión virtual entre otras)
	<ol style="list-style-type: none">1. Apoyar la revisión y consolidación consistente, coherente, descriptiva y analítica de los documentos solicitados en el marco del desarrollo del PAPSIVI ÉTNICO y el Convenio. [Documento: Plan Operativo, Análisis de Contexto y Consolidado técnico del proceso de implementación del PAPSIVI Étnico].2. Realizar el seguimiento del personal a su cargo, que permita el cumplimiento de las acciones que garanticen el alcance de las metas de cobertura del PAPSIVI étnico.3. Orientar y hacer seguimiento del personal a su cargo, que permita la implementación de los procesos de atención psicosocial y atención integral en salud conforme a los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.4. Articular las acciones previstas para el proceso de implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial conforme a los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.5. Liderar la coordinación y articulación con las Secretarías Departamentales de Salud, instancias de representación de grupos étnicos de carácter regional, departamental o municipal [cuando sea necesario], para la implementación del PAPSIVI Étnico, garantizando que el personal a su cargo desarrolle las acciones de articulación, coordinación, monitoreo y seguimiento para el fortalecimiento de la capacidad institucional.



Obligaciones Coordinador(a) técnico Módulo Étnico para Sujetos Colectivos

Obligaciones

6. Liderar la coordinación y articulación del personal a su cargo, que permita el desarrollo de las acciones de articulación, seguimiento y monitoreo del PAPSIVI étnico conforme a los escenarios de establecidos en el marco de la Ley 1448 de 2011 y lo dispuesto por el Sistema de Atención y Reparación Integral a Víctimas (SNARIV).
7. Llevar a cabo asistencia técnica periódica a los equipos articuladores y los equipos de atención [cuando sea necesario], conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
8. Verificar la participación del personal a su cargo en las actividades de Desarrollo del Talento Humano, según el lineamiento entregado por el Ministerio de Salud y Protección Social.
9. Realizar seguimiento del personal a su cargo, frente al registro de la información resultante del proceso de atención psicosocial y atención integral en salud, en el sistema de información MODULO PAPSIVI ETNICO e instrumentos destinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando la calidad de los datos reportados y su consolidación
10. Liderar la coordinación y apoyo técnico al equipo profesional para el proceso técnico para el desarrollo de metodologías de diálogo, participación y coordinación con los representantes de los grupos étnicos en las instancias reconocidas a territorial, para facilitar la implementación del PAPSIVI Étnico en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.
11. Liderar y brindar lineamientos y asistencia técnica al equipo profesional para el acompañamiento, gestión y desarrollo de las acciones en salud necesarias en el desarrollo del PAPSIVI étnico.
12. Realizar seguimiento del personal a su cargo, frente al registro de la información resultante del proceso de atención psicosocial y atención integral en salud, en el sistema de información e instrumentos destinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando la calidad de los datos reportados y su consolidación.
13. Hacer seguimiento al proceso de gestión documental, que permita garantizar la disposición del archivo físico del proceso de atención, así como la custodia y preservación hasta la finalización del Convenio y la entrega en las condiciones y lugar que para tal efecto defina el Ministerio.
14. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.
15. Apoyo en el diseño e implementación de estrategias de acompañamiento técnico dirigidas a la implementación del enfoque diferencial étnico en articulación con las entidades territoriales, organizaciones y demás actores del SGSSS y la implementación del PAPSIVI étnico.
16. Verificar que el personal a su cargo de cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
17. Participar y/o coordinar la participación del personal a su cargo en las reuniones a las que sea convocado por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, ya sea a nivel interno [con el Ministerio] o externo [Contraloría, Procuraduría, Corte Constitucional, Unidad para las víctimas, y demás organismos e instituciones que lo soliciten].
18. Realizar la consolidación (y verificación de la calidad del dato) de la información producto del Instrumento de comprensión de la situación de aseguramiento territorial de las personas víctimas del conflicto armado incluido en el análisis de contexto (de aplicación departamental).
19. Realizar la consolidación de la aplicación, verificación de la calidad del dato y análisis consolidado de: i) la matriz de contexto departamental en aseguramiento, ii) formato de consolidación y seguimiento a barreras de acceso, iii) Formato de consolidación de derivaciones realizadas, iv) los escenarios de educación en derechos y deberes en salud llevados a cabo y v) Consolidación de directorios de sabedoras y sabedores cada SRC. [Cuando aplique].
20. 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 [Cuando aplique].
21. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.
22. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI étnico y el desarrollo del Convenio.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas (OPS).



Tabla 22. Obligaciones Profesional Psicosocial Módulo Étnico para Sujetos Colectivos

Obligaciones Profesional Psicosocial Módulo Étnico para Sujetos Colectivos	
Objeto	Implementar el componente de atención psicosocial del PAPSIVI referente a la medida de rehabilitación con Sujetos de Reparación Colectiva Étnica en el territorio asignado, de conformidad con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del convenio de Asociación
Conocimientos	<ul style="list-style-type: none">- Conocimiento del marco normativo de la Atención y Reparación a las Víctimas del Conflicto Armado.- Conocimiento de los procesos de atención integral en el marco del PAPSIVI- Conocimiento en el manejo de técnicas de atención terapéutica o psicosocial.- Conocimiento deseable de las estrategias psicosociales implementadas por las entidades que integran el Sistema Nacional de Atención y Reparación a Víctimas de Conflicto Armado (SNARIV).- Conocimiento en el enfoque de derechos particularmente en relación con la Reparación Integral Conocimiento y entendimiento de los marcos normativos: Ley 1448 de 2011, Decretos Ley 4633, 4634 y 4635, Ley 1751 de 2015, Decreto 780 de 2016 y Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto.
Competencias	<ul style="list-style-type: none">- Actuación con enfoque de derechos humanos.- Capacidad de análisis frente a su apropiación conceptual y metodológica de la atención psicosocial a víctimas pertenecientes a grupos étnicos.- Capacidad de constituir el daño psicosocial, es decir, ver el carácter lesivo que produjeron los hechos de violencia en el marco del conflicto armado.- Capacidad de Conexión del daño psicosocial y los hechos de violencia en el marco del conflicto armado.- Comprender el sentido que tienen los silencios de las víctimas del conflicto armado, durante los procesos de atención psicosocial.- Capacidad de organización y planificación.- Resolución de problemas y toma de decisiones.- Trabajo en equipos de carácter interdisciplinario.- Contención de las historias de dolor y sufrimiento que traen las personas víctimas del conflicto armado, sus familias y sus comunidades.- Capacidad de escucha.- Capacidad de encuadrar un proceso con efectos terapéuticos.- Lectura de los códigos lingüísticos mediante los cuales las víctimas pueden representar su experiencia de violencia en el marco del conflicto armado.- Planear e implementar el proceso de atención psicosocial.- Capacidad de documentar o sistematizar la atención que brinda.- Manejar herramientas de sistemas como Microsoft Office, en particular Excel.- Conocimiento y manejo de herramientas para trabajo en entornos virtuales (correo electrónico, acceso y navegación en páginas web)- Capacidad de realizar ajustes metodológicos en los procesos de atención psicosocial de acuerdo con las recomendaciones planteadas por su Asesor/a Psicosocial en el marco del acompañamiento técnico realizado.- Actualización en el marco normativo referente a las víctimas del conflicto armado colombiano.
Obligaciones	<ol style="list-style-type: none">1. Realizar el análisis de contexto del territorio asignado.2. Elaborar el plan de atención psicosocial para cada Sujeto de Reparación Colectiva Étnica que integre los componentes psicosocial y de salud conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.3. Desarrollar y presentar el plan operativo mensual para la implementación de las acciones requeridas en el marco de la medida de rehabilitación, con los sujetos de reparación colectiva que le sean asignados.4. Participar en los escenarios internos y externos de la entidad, para la articulación e implementación de las acciones de la medida de rehabilitación con los sujetos de reparación colectiva.5. Entregar de manera mensual, a la coordinación técnica, los requerimientos de apoyo logístico necesarios, de acuerdo con los lineamientos establecidos, para la implementación de la medida de rehabilitación con los sujetos de Reparación Colectiva asignados.6. Elaborar los informes, actas, listados de asistencia, registros fotográficos y demás soportes que den cuenta de la implementación de las acciones de medida de rehabilitación de acuerdo con los lineamientos impartidos por la unidad para las víctimas y en los tiempos estipulados.



Obligaciones Profesional Psicosocial Módulo Étnico para Sujetos Colectivos

7. Realizar la entrega de los soportes y evidencias (listado de asistencia, informe detallado y registro fotográfico) de las acciones realizadas en cada uno de los sujetos asignados, de acuerdo con los formatos, lineamientos y procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
8. Entregar en la periodicidad que sea definido por la coordinación técnica, los insumos requeridos de cada uno de los acompañamientos e implementaciones que se realicen en los sujetos de reparación colectiva asignados de acuerdo con los formatos, lineamientos y procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
9. Participar en los procesos de formación a los que sea convocado/a como participante o como facilitador/a, elaborando un guion metodológico o informe con el desarrollo de este y los compromisos adquiridos.
10. Identificar la población víctima no asegurada y notificar al respecto al Técnico en Salud [según corresponda].
11. Identificar necesidades prioritarias en salud de las personas víctimas, de acuerdo con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para este particular, y notificar al respecto al Técnico en Salud [según corresponda].
12. Brindar la atención psicosocial en el marco de las orientaciones metodológicas del módulo étnico propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme con las rutas de atención en salud.
13. Apoyar la elaboración de manera consistente, coherente, descriptiva y analítica de los documentos solicitados en el marco del desarrollo del Programa [Documento: Plan operativo, análisis de contexto, implementación del PAPSIVI étnico].
14. Realizar las derivaciones cuando sea necesarias, conforme a lo establecido en los lineamientos del PAPSIVI étnico.
15. Realizar el cargue de la atención psicosocial de manera oportuna en el aplicativo web modulo PAPSIVI étnico diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los lineamientos establecidos para grupos étnicos.
16. Realizar consolidado de directorios de sabedoras y sabedores por cada SRC.
17. Participar en las actividades de Desarrollo del Talento Humano y las reuniones convocadas por el equipo coordinador.
18. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.
19. Presentar un (1) informe mensual que dé cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales.
20. Garantizar y dar cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
21. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.
22. Participar en las reuniones que se programen para la coordinación y seguimiento al PAPSIVI, con las Secretarías Departamentales de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social.
23. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI étnico y el desarrollo del Convenio.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas (OPS).

Tabla 23. Obligaciones Técnico en salud Módulo Étnico para Sujetos Colectivos

Obligaciones Técnico en salud Módulo Étnico para Sujetos Colectivos	
Objeto	Apoyar en la implementación del PAPSIVI étnico el proceso de fortalecimiento del acceso efectivo de la población víctima del conflicto armado a los servicios del SGSSS y desarrollar acciones de fortalecimiento del ejercicio de derechos y deberes en salud de los integrantes de los sujetos de reparación colectiva en el marco del Convenio de Asociación.
Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos avanzados de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud (Res 3280/2018). - Conocimiento de las rutas territoriales para la atención integral en salud para remisión y contra remisión de las víctimas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), así como los mecanismos para superar las barreras de acceso y/o atención en salud. - Conocimiento del marco de derechos y deberes de las personas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). - Conocimiento en el enfoque de derechos particularmente en relación con la Reparación Integral Conocimiento y entendimiento de los marcos normativos: Ley 1448 de 2011, Decretos Ley 4633, 4634 y 4635, Ley 1751 de 2015, Decreto 780 de 2016 y Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto.
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Actuación en coherencia con la defensa y promoción de los derechos de la población víctima del conflicto armado. - Capacidad de escucha. - Capacidad para el trabajo en equipos de carácter interdisciplinario. - Capacidad de aplicación de instrumentos de identificación de necesidades en salud - Capacidad de interlocución con actores territoriales del SGSSS.



Obligaciones Técnico en salud Módulo Étnico para Sujetos Colectivos	
	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de enseñanza en contextos grupales. - Habilidades para la resolución de problemas y toma de decisiones. - Habilidades para el trabajo de campo con diferentes grupos poblacionales y en diversos contextos. - Habilidades en el manejo de herramientas informáticas y tecnologías de la información y comunicación (Microsoft Office y plataformas de conexión virtual entre otras)
Obligaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyar la elaboración del análisis de contexto del territorio asignado. 2. Participar en los escenarios de coordinación, monitoreo y seguimiento programados por la Secretaría Departamental de Salud, por el equipo coordinador y por otros referentes de estrategias implementadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o por la entidad territorial para la atención a víctimas, para la implementación de los dos componentes del PAPSIVI Étnico y la medida de rehabilitación, en los territorios donde haya lugar. Formular, con apoyo de la coordinación técnica, un plan de necesidades de salud concertado con cada Sujeto Colectivo Étnico en donde se identifiquen las necesidades en salud de la comunidad que se pueden articular con el SGSSS en el territorio. 3. Apoyar los procesos de aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de la población víctima del sujeto colectivo que se identifique desafiada. 4. Realizar gestiones para el acceso efectivo a la atención en salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS): identificar y gestionar las barreras de acceso y atención, fortalecer la demanda inducida a los servicios de salud. 5. Hacer gestión y seguimiento de los casos derivados por el profesional psicosocial y las solicitudes de la entidad territorial hacia las EPS e IPS, así como las derivaciones de las EPS e IPS para la atención psicosocial y a otros servicios. 6. Liderar el desarrollo de jornadas de educación en salud incluyendo orientación, información y divulgación a las víctimas en deberes y derechos en salud, prácticas tradicionales de salud y bienestar, hogares saludables. 7. Orientar a las personas víctimas del conflicto armado hacia la oferta local de atención primaria en salud [Plan de intervenciones colectivas, programas de rehabilitación basadas en la comunidad, entre otros]. 8. Apoyar la elaboración de manera consistente, coherente, descriptiva y analítica de los documentos solicitados en el marco del desarrollo del Programa. 9. Participar en las acciones que integran el Desarrollo al Talento Humano [formación, acompañamiento técnico y cuidado emocional] y las reuniones convocadas por el coordinador técnico. 10. Entregar oportunamente la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social. 11. Realizar consolidado de directorios de sabedoras y sabedores por cada SRC 12. Presentar un (1) informe mensual que dé cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales. 13. Garantizar y dar cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. 14. Realizar el 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 PAPSIVI étnico. 15. Diligenciar la Matriz de identificación y gestión de barreras de acceso/atención en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) por cada colectivo étnico priorizado para la implementación del PAPSIVI étnico. 16. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud. 17. Participar en las reuniones que se programen para la coordinación y seguimiento al PAPSIVI étnico, con las Secretarías Departamentales de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social. 18. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

Tabla 24 Obligaciones Promotor(a) Comunitario(a) de Salud Módulo Étnico para Sujetos Colectivos.

Obligaciones Promotor(a) comunitario de salud PAPSIVI	
Objeto	Apoyar la implementación del componente de atención psicosocial del PAPSIVI desde la modalidad étnica en el Sujeto de Reparación Colectiva Étnica asignado, de conformidad con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social
	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del entorno, el contexto cultural de la población, tipo de relaciones que se establecen, el lenguaje, otras formas de comunicación. - Tener el reconocimiento de la comunidad.



Obligaciones Promotor(a) comunitario de salud PAPSIVI	
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none">- Actuación con enfoque de derechos humanos.- Capacidad de organización y planificación.- Capacidad de resolución de problemas y toma de decisiones.- Capacidad de escucha, comunicación adecuada, resolución de conflictos y confidencialidad en el manejo de la información.- Habilidades para las relaciones interpersonales y trabajo en equipo y con comunidad.- Habilidades para informar, orientar y asesorar su comunidad en el PAPSIVI.- Habilidades para informar de modo claro y preciso, respetar actitudes y creencias.- Manejar herramientas de sistemas como Microsoft Office, en particular Excel.
Obligaciones	<ol style="list-style-type: none">1. Presentar el PAPSIVI étnico en los escenarios que corresponda y se acuerde con el equipo de trabajo.2. Apoyar la elaboración y/o ajuste del análisis de contexto del territorio asignado.3. Acompañar y apoyar activamente las fases de implementación de las acciones a desarrollar con el sujeto de reparación colectiva priorizado conforme a la medida de rehabilitación.4. Realizar el acompañamiento a equipo profesional durante las visitas de trabajo5. Identificar la población víctima no asegurada y notificar al respecto al profesional psicosocial o técnico en salud.6. Recolectar información para consolidar el directorio de sabedoras y sabedores del SRC asignado7. Identificar casos de víctimas que presenten necesidades de atención en salud física, mental y /o psicosocial y orientar a la Ruta de Atención Integral en Salud.8. Realizar el levantamiento de información para proceso de salud a que haya lugar.9. Apoyar de manera conjunta con los profesionales psicosociales los procesos de atención psicosocial para implementación de la medida de rehabilitación psicosocial con Colectivos Étnicos y acompañar el desarrollo de jornadas a que haya lugar.10. Realizar el levantamiento de registros de actividades y apoyar la elaboración de los documentos solicitados en el marco del desarrollo del PAPSIVI étnico [Documento: Plan operativo, análisis de contexto, implementación del PAPSIVI étnico].11. Participar en las actividades de Desarrollo del Talento Humano y las reuniones convocadas por el equipo coordinador nacional.12. Presentar un (1) informe mensual que dé cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales.13. Garantizar y dar cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.14. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial y de atención integral en salud.15. Participar en las reuniones que se programen para la coordinación y seguimiento al PAPSIVI étnico, con las Secretarías Departamentales de Salud y/o el Ministerio de Salud y Protección Social. <p>Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio.</p>

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

Nota: El proceso de selección de los promotores comunitarios del Módulo Étnico PAPSIVI, se realizará en la fase de acercamiento con el SRC, quien definirá la persona asignada para el cumplimiento de este perfil.

Una vez definida la persona en la fase de acercamiento, El Asociado iniciará los trámites respectivos de contratación durante los 15 días hábiles siguientes, periodo en el cual se ha verificado el cumplimiento de los requisitos.

Se propone la siguiente distribución del equipo de atención psicosocial del Módulo PAPSIVI Rural, la cual podrá ser ajustada en el Comité Asesor del Convenio:



Tabla 25. Distribución equipo Módulo Étnico para Sujetos Colectivos

Sujeto de Reparación Colectiva	Municipio de ubicación	Equipo			Tiempo de contratación del equipo (meses)
		Profesional psicosocial	Técnico en salud	Promotor*	
ETTE ENAKA CHIMILA Y COMUNIDAD AFROCOLOMBIANA EL PERRO (CONSEJO COMUNITARIO "CARLOTA REDONDO DE ÁLVAREZ")	Santa Marta (Magdalena)	EQUIPO No. 1			4
	Valledupar (Cesar)	1	1	2	
COMUNIDAD AFRO DEL MUNICIPIO DE MONTELÍBANO	Montelíbano (Córdoba)	EQUIPO No. 2			4
		1	1	1	
CABILDO INDIGENA TENTEYA Y CABILDO INDIGENA AWA LA CABAÑA Y CABILDO INDIGENA YARINAL SAN MARCELINO	Orito, Puerto Asís y San Miguel (Putumayo)	EQUIPO No. 3			7
		1	1	4 (uno de los cuatro financiado por contrapartida)	
CONSEJO COMUNITARIO DE LA CUENCA DEL RÍO YURUMANGUÍ	Buenaventura (Valle del Cauca)	EQUIPO No. 4			4
		1	1	2	
CONSEJO COMUNITARIO CERRO TETA	Buenos Aires (Cauca)	EQUIPO No. 5			4
		1	1	2 (uno de los dos financiado por contrapartida)	
CABILDO AUTORIDAD TRADICIONAL INDIGENA NASA WALA COMUNIDAD SINAI ALTO NAYA Y CABILDO EL PLAYÓN NASA NAYA	Buenos Aires (Cauca)	EQUIPO No. 6			7
		1	1	2	
CONSEJO COMUNITARIO DE LOS RÍOS LA LARGA Y TUMARADÓ	Riosucio (Chocó)	EQUIPO No. 7			4
		1	1	1	
COMUNIDAD CHOROMANDO	Dabeiba (Antioquia)	EQUIPO No. 8			4
		1	1	1	
Total		8	8	15	

Nota: Si bien se presenta una asignación de los dos (2) promotores de contrapartida mínima, a los equipos de trabajo, es posible que se presenten ajustes en esta asignación conforme a lo que se establezca con los SRC en el momento de Acercamiento y Concertación del Plan de Trabajo.

La distribución, ubicación y tiempo de contratación de los equipos de la Línea No. 3, se realizó teniendo en cuenta los siguientes criterios: 1) un promotor comunitario por cada uno de los SRC, 2) Tipo y cantidad de acciones incluidas en los PIRC que corresponden a la medida de rehabilitación, y 3) ubicación geográfica de los SRC.



Para la contratación del equipo de la Línea No. 3, el MSPS dispuso el rubro “**MODULO ÉTNICO PARA SUJETOS COLECTIVOS - LÍNEA 3**”, que comprende los costos de honorarios de **un (1) coordinador técnico y treinta y un (31) personas (dos de ellas por contrapartida)** distribuidas en ocho (8) equipos de atención en el Módulo Étnico exclusivos para Sujetos de Reparación Colectiva, cada uno conformado por 1 profesional psicosocial, 1 técnico en Salud y promotores comunitario de los Sujetos de Reparación colectiva, con sus gastos derivados (ARL, desplazamientos, dotación y comunicaciones), para la atención psicosocial en zonas donde se encuentren los Sujetos de reparación colectiva priorizados.

Es importante mencionar que el tiempo y el pago de los honorarios del personal contratado, se deberá realizar conforme a lo establecido en los Estudios Previos y el Anexo de Costos, y no debe estar supeditado a los desembolsos que hace el MSPS al Asociado.

Gastos derivados:

a. Elementos de identificación. Línea destinada a la identificación y visibilidad a los equipos territoriales con el propósito generar confianza en las comunidades e instituciones y mitigar los riesgos de seguridad en los territorios, de la siguiente manera:

- **Carnets:** deberán estar acorde con las especificaciones entregadas por la Oficina de Comunicaciones del MSPS en la Guía Sistema Gráfico. Se hará entrega de un Carnet al coordinador técnico a cada uno de los treinta y un (31) integrantes los equipos de Módulo Étnico para Sujetos Colectivos (incluye los dos promotores de contrapartida mínima).

- **Chalecos:** deberá ser de material dril, color azul y deberá estar acorde con las especificaciones entregadas por la Oficina de Comunicaciones del MSPS. Los chalecos deben contar en la parte delantera inferior con dos (2) bolsillos con tapas y broches, con bolsillo interno cada uno. Deben contar en la parte delantera inferior, además de los anteriores con un bolsillo con cremallera. En la parte delantera superior dos (2) bolsillos con broche. Deben contar con un bolsillo en parte posterior (trasera) con capacidad para una agenda, en la parte delantera superior izquierda deberá contar con un bolsillo interno con cremallera. Se hará entrega de un chaleco al coordinador técnico y a cada uno de los de los treinta y un (31) integrantes de los equipos de Módulo Étnico para Sujetos Colectivos.

b. Conectividad y comunicaciones: Destinada a costos de las llamadas telefónicas (nacionales) y acceso a internet mensual, para el coordinador técnico y cada uno de los de los treinta y un (31) integrantes de los equipos de Módulo Étnico para Sujetos Colectivos de acuerdo con el tiempo de contratación, (incluye los dos promotores de contrapartida mínima), a fin de garantizar la focalización, el contacto de la población víctima, y la programación de las acciones de rehabilitación.

c. Elementos de protección personal – Módulo Étnico: Elementos de protección personal requeridos en el marco de la atención psicosocial en contextos de ruralidad y ruralidad dispersa, los cuales deberán entregarse de la siguiente manera, conforme a las especificaciones del anexo de costos:

- **Botiquín de primeros auxilios:** Una (1) entrega para cada uno de los ocho (8) equipos por el desarrollo del Convenio.

- **Toldillo, botas de caucho, gorra y capa para lluvia:** Una (1) entrega para cada uno de los treinta y un (31) integrantes de los equipos, por el desarrollo del convenio (incluye los dos promotores de contrapartida mínima).



- **Bloqueador solar y repelente para insectos:** Dos (2) entregas para cada uno de los treinta y un (31) integrantes de los equipos, por el desarrollo del convenio, (incluye los dos promotores de contrapartida mínima).

d. Gastos de desplazamiento: Destinada a cubrir los costos de traslado del coordinador técnico y de los equipos que realizarán las acciones las comunidades en los territorios donde se encuentran ubicados los Sujetos de Reparación Colectiva priorizados.

Para la ejecución de este rubro se deberá hacer una programación previa, y aprobada por los responsables del equipo coordinador y los gastos deben ser soportados de conformidad con la normatividad vigente dando cuenta en detalle de los desplazamientos realizados de acuerdo con las especificaciones técnicas definidas por el MSPS en los Estudios Previos y el Anexo de Costos.

Nota: La entrega de la dotación correspondiente a elementos de identificación y visibilidad deberán ser entregados máximo dos semanas después de contratado el talento humano. Lo correspondiente a los elementos de protección, materiales, papelería, comunicaciones (cuando haya lugar), deberán ser entregados y garantizarse por lo menos dos semanas antes del inicio de las atenciones. Así mismo, la entrega de la totalidad de la dotación deberá ser soportada por El Asociada con acta de entrega suscrita por cada profesional e integrante de cada uno de los equipos. Estos gastos **en ningún caso deben ser asumidos por el talento humano contratado.**

Precisiones para contratación equipos de atención:

Para el desarrollo del proceso de contratación y seguimiento contractual del talento Humano de los **equipos territoriales de las líneas 1, 2 y 3**, El Asociado deberá seguir las siguientes orientaciones:

a. Las personas que contrate o vincule El Asociado para el desarrollo del objeto del presente Convenio de Asociación no tendrán relación civil, administrativa y laboral alguna con el Ministerio de Salud y Protección Social.

b. Al momento de realizar la contratación del talento humano para la implementación del PAPSIVI, El Asociado deberá asegurarse de mantener indemne al MSPS por los daños o perjuicios derivados de reclamaciones privadas, administrativas o judiciales provenientes de terceros y que se deriven de sus actuaciones, incluyendo, cualquier reclamación de carácter laboral o contractual que El Asociado asuma frente al talento humano contratado.

c. Para efectos del estudio de la experiencia del talento humano⁷ se deberá tener en cuenta que de conformidad con el artículo 229 del Decreto 19 de 2012 y la Ley 1090 de 2006, la experiencia profesional de los psicólogos inscritos en las Secretarías de Salud antes del 6 de septiembre de 2006 se contará a partir de la citada fecha de inscripción, y la experiencia profesional de los demás psicólogos se contará desde la fecha del Registro Profesional en el Colegio Colombiano de Psicólogos. Para el caso de los Trabajadores Sociales y profesionales señalados en el artículo 5° de la Ley 53 de 1977, y demás profesionales señalados en este documento, la experiencia se contará a partir de la terminación y aprobación del pensum académico de educación superior.

⁷ El talento humano con excepción de los siguientes perfiles: coordinador financiero, técnicos administrativo y financiero, técnico en sistemas y promotores psicosociales.



Para efectos del personal requerido, si se acredita experiencia adquirida en forma simultánea por varios contratos o vinculaciones, la misma se contará como una sola.

d. Los psicólogos y demás profesionales de las ciencias de la salud deben estar inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

e. El Asociado, debe cumplir y velar por la Seguridad Social y laboral de todas las personas vinculadas o contratadas para la implementación del PAPSIVI, en relación con las condiciones y circunstancias para salvaguardar la salud e integridad física de las personas, debe verificar la afiliación al sistema de seguridad social integral que incluye la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), el Sistema General de Pensiones (AFP) y el Sistema General de Salud (EPS) de conformidad a lo dispuesto por la normatividad vigente en la materia y la forma de contratación establecida.

f. **No es permitido que el personal contratado** en el desarrollo del Convenio de Asociación para la implementación del PAPSIVI, **esté vinculado a entidades que tengan oferta institucional complementaria al PAPSIVI** a través de cargos de planta o contratos de prestación de servicios. Es decir, oferta de la UARIV, a través de la Estrategia de Recuperación Emocional y/o equipos PAPSIVI con recursos de concurrencia del Ente Territorial. Adicionalmente, tampoco podrán estar vinculados con otras estrategias de atención psicosocial a víctimas desarrolladas por este Ministerio. Tampoco podrán estar contratados por las Secretarías de Salud Departamental y/o Municipal en cargos de planta o por prestación de servicios relacionados directamente con la coordinación, implementación, monitoreo y/o seguimiento del PAPSIVI.

g. El Asociado deberá disponer de cláusulas contractuales que permitan terminar unilateralmente la relación contractual a partir del incumplimiento de las obligaciones del contratista frente al adecuado reporte, registro y monitoreo de la información consignada en el aplicativo PAPSIVI de acuerdo a lo previsto en las disposiciones contenidas en los artículos 14 al 18 de la Ley 80 de 1993; lo anterior sin perjuicio de las sanciones por incumplimiento que pueden ser pactadas con arreglo de lo dispuesto en los artículos 17 de la Ley 1150 de 2007, 86 de la Ley 1474 de 2011, 2.2.1.2.3.1.19 de Decreto 1082 de 2015 y demás normas pertinentes y concordantes.

h. Para el **equipo de atención psicosocial** [profesionales y promotores psicosociales], la afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales [ARL] será bajo el Código 5869201 denominado **ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO**, que a su vez corresponde a **CLASE DE RIESGO V (ALTO RIESGO)**. Para garantizar lo anterior y en concordancia con 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.

i. **No es permitido que los profesionales psicosociales asistan con auxiliares y/o coadyuvantes externos** al momento de brindar la atención en cualquiera de las modalidades.

j. Cualquier falta a la ética evidenciada en la ejecución del Convenio de Asociación será motivo de retiro inmediato del profesional psicosocial de este proceso y deberá ser informado al Colegio Colombiano de Psicólogos y/o al Consejo Nacional de Trabajo Social.

k. **En ningún caso El Asociado y las personas que trabajen para la implementación de los módulos diferenciales del PAPSIVI en el marco del Convenio de Asociación, podrán hacerle ningún tipo de cobro a las víctimas.**



3.1.5. EQUIPO LÍNEA TRANSVERSAL DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL.

El **Equipo de fortalecimiento institucional** estará conformado de la siguiente manera:

- Coordinador(a) técnico de Fortalecimiento Institucional*, encargado de dar línea técnica al equipo de fortalecimiento institucional y realizar acompañamiento y seguimiento a los procesos técnicos y de gestión para el desarrollo de los ejes transversales del PAPSIVI en su integralidad.
- Profesional de fortalecimiento institucional*, encargado de realizar el acompañamiento técnico y liderar los procesos de gestión con las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, y actores del SGSSS con competencia en el PAPSIVI, de conformidad con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El perfil de los integrantes de este equipo deberá cumplir las siguientes especificaciones:

Tabla 26. Perfil línea transversal de fortalecimiento institucional

ROL	TÍTULO	ESPECIFICACIONES DEL PERFIL*	EXPERIENCIA	NÚMERO REQUERIDO
Coordinador(a) técnico de Fortalecimiento Institucional	Profesional en Ciencias Sociales (y humanas) o profesional en ciencias de la salud. Título de posgrado en Política Pública o Gerencia de Proyectos o Proyectos de desarrollo social o Planeación ó gestión de desarrollo social y/o Economía social y/o solidaria, o en Derechos Humanos, o Psicología, o Cultura de Paz, o afines a los mencionados.	TP + ES + 22 MEPR	Con experiencia profesional relacionada así: - Experiencia en implementación o seguimiento y monitoreo de programas de salud, articulación intersectorial y coordinación de equipos de trabajo con cubrimiento territorial. - Mínimo doce (11) meses de experiencia en trabajo con población víctima del conflicto armado e implementación del PAPSIVI.	1
Profesional de fortalecimiento institucional	Profesional en Ciencias Sociales (o humanas) o profesional en ciencias de la salud. Título de Posgrado en área relacionada con la profesión.	TP + ES + 10 MEPR Ó TP + 34 MEPR	Con experiencia profesional relacionada en: - Experiencia en implementación y seguimiento a programas de salud y articulación intersectorial a nivel territorial, de los cuales seis (6) meses correspondan a trabajo con población víctima del conflicto armado e implementación del PAPSIVI.	36

*TP: Tarjeta Profesional [Título Profesional]; ES: Especialización; MEPR: Meses de Experiencia Profesional Relacionada; TFT: Título de Formación Técnica o Tecnológica; MER: Meses de Experiencia Relacionada; SES: Semestres de Estudios Superiores; TAEFTP: Terminación Aprobada de Estudios de Formación Técnica Profesional; TB: Título de Bachiller; AEBS: Años de Educación Básica Secundaria.

Las obligaciones de cada uno de los integrantes de este equipo se relacionan a continuación:



Tabla 27. Coordinador(a) técnico de fortalecimiento institucional

Obligaciones Coordinador(a) técnico de fortalecimiento institucional	
Objeto	Coordinar y realizar seguimiento de los procesos técnicos y operativos adelantados por el equipo de fortalecimiento institucional para la implementación del PAPSIVI, de conformidad con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del Convenio de Asociación.
Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del marco normativo de la Atención y Reparación a las Víctimas del Conflicto Armado. - Conocimiento del marco normativo que define los derechos y deberes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). - Conocimiento de entidades que integran el Sistema Nacional de Atención y Reparación a Víctimas de Conflicto Armado (SNARIV) - Conocimiento de la oferta de servicios para las víctimas de conflicto armado. - Conocimiento de los espacios de participación efectiva de víctimas - Conocimiento avanzado de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud (Res 3280/2018) - Conocimiento de los alcances del plan de beneficios (PBS) y la gestión de procesos y procedimientos no incluidos en el mismo.
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad y respeto por la diversidad: apreciación de la naturaleza multicultural y diversa de los actores que participan en la implementación del PAPSIVI: profesionales y población víctima del conflicto armado. - Capacidad para coordinar equipos de trabajo interdisciplinarios - Capacidad de liderazgo y colaboración inclusiva - Capacidad de análisis y síntesis para la realización de informes cualitativos y cuantitativos. - Capacidad de organización y planificación. - Resolución de problemas y toma de decisiones. - Coordinación de equipos de trabajo interdisciplinario. - Capacidad de análisis frente a la apropiación conceptual y metodológica de la atención en salud integral a víctimas. - Capacidad de coordinación interinstitucional en el marco del SGSSS y el SNARIV. - Capacidad de documentar, sistematizar y preparar informes claros y concisos de acuerdo con los requerimientos internos del Ministerio de Salud y Protección Social y entidad contratante. - Flexibilidad, proactividad, compromiso, eficiencia, orientación a la obtención de resultados y organización. - Habilidades en el manejo de herramientas informáticas y tecnologías de la información y comunicación (Microsoft Office y plataformas de conexión virtual entre otras)
Obligaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyar la revisión y consolidación consistente, coherente, descriptiva y analítica de los documentos solicitados en el marco del desarrollo del proceso de fortalecimiento institucional e implementación de los ejes transversales del PAPSIVI. 2. Consolidar y analizar la información entregada por el equipo de fortalecimiento institucional para la presentación de informes y documentos solicitados por el Ministerio de Salud y Protección Social. 3. Orientar y hacer seguimiento del equipo a su cargo que permita el acompañamiento efectivo a las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, para la implementación del PAPSIVI en su integralidad, conforme a los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social. 4. Acompañar la coordinación y articulación con las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces y demás actores del SGSSS para la implementación del PAPSIVI, garantizando que el personal a su cargo desarrolle las acciones de articulación, coordinación, monitoreo y seguimiento para el fortalecimiento de la capacidad institucional. 5. Liderar la coordinación con el personal a su cargo para el desarrollo de los escenarios de socialización, articulación, monitoreo y seguimiento con las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas, de acuerdo con los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social. 6. Liderar la coordinación y articulación del personal a su cargo, que permita el desarrollo de las acciones de articulación, seguimiento y monitoreo del PAPSIVI conforme a los escenarios de establecidos en el marco de la Ley 1448 de 2011 y lo dispuesto por el Sistema de Atención y Reparación Integral a Víctimas (SNARIV). 7. Llevar a cabo asistencia técnica periódica al equipo de fortalecimiento institucional, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. 8. Verificar que el equipo de fortalecimiento institucional brinde orientación y acompañamiento técnico a los diferentes actores del SGSSS en relación con el proceso de atención, monitoreo y seguimiento al PAPSIVI en su integralidad. 9. Orientar técnica y operativamente el desarrollo de los espacios de diálogo con víctimas previstos en el presente Convenio. 10. Coordinar y liderar la elaboración y entrega oportuna de los informes periódicos requeridos y los que sean solicitados de manera extraordinaria por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. 11. Informar al Ministerio de Salud y Protección Social cambios realizados al interior de su equipo a cargo, novedades y situaciones que puedan alterar el acompañamiento para la implementación del PAPSIVI.



Obligaciones Coordinador(a) técnico de fortalecimiento institucional

12. Verificar que el equipo a su cargo de cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
13. Participar y/o coordinar la participación del equipo a su cargo en las reuniones a las que sea convocado por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, ya sea a nivel interno [con el Ministerio] o externo [Contraloría, Procuraduría, Corte Constitucional, Unidad para las víctimas, y demás organismos e instituciones que lo soliciten].
14. Apoyar las acciones del plan de contingencia que expida el territorio para responder a la emergencia sanitaria [Cuando aplique].
15. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el marco del proceso de acompañamiento para la implementación del PAPSIVI.
16. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

Tabla 28. Obligaciones Profesional de Fortalecimiento Institucional.

Obligaciones Profesional de Fortalecimiento Institucional	
Objeto	Apoyar técnica y operativamente a las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, en la implementación del PAPSIVI bajo el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del marco normativo de la Atención y Reparación a las Víctimas del Conflicto Armado. - Conocimiento del marco normativo del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). - Conocimiento del marco normativo que define los derechos y deberes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). - Conocimiento en procesos de sistematización y seguimiento a proyectos sociales. - Conocimiento del contexto de la región [dinámicas de conflicto, sociales, culturales, infraestructura] donde se implemente el PAPSIVI. - Conocimiento avanzado de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud (Res 3280/2018), así como las rutas territoriales para la atención integral en salud de las víctimas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). - Conocimiento de los alcances del plan de beneficios (PBS) y la gestión de procesos y procedimientos no incluidos en el mismo. - Conocimiento en educación para la salud.
Competencias y habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de análisis y lectura de contexto (social, histórico, económico y político), frente a la situación de las víctimas de conflicto armado. - Capacidad y respeto por la diversidad: apreciación de la naturaleza multicultural y diversa de los actores que participan en la implementación del PAPSIVI: profesionales y población víctima del conflicto armado. - Capacidad de interlocución y gestión territorial intersectorial. - Capacidad de organización y planificación de programas dirigidos a víctimas del conflicto armado. - Capacidad de planeación y gestión orientada a resultados. - Capacidad de articulación interinstitucional para la superación de barreras de acceso y/o atención en salud de la población víctima. - Habilidades para la resolución de problemas y toma de decisiones. - Habilidades para el trabajo en equipos interdisciplinarios. - Habilidades en el manejo de herramientas informáticas y tecnologías de la información y comunicación (Microsoft Office y plataformas de conexión virtual entre otras)
Obligaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyar la elaboración de manera consistente, coherente, descriptiva y analítica de los documentos solicitados en el marco del desarrollo del Convenio de Asociación. 2. Apoyar a las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, en el desarrollo de las acciones de articulación, seguimiento y monitoreo del PAPSIVI conforme a los escenarios de establecidos en el marco de la Ley 1448 de 2011 y lo dispuesto por el Sistema de Atención y Reparación Integral a Víctimas (SNARIV).



Obligaciones Profesional de Fortalecimiento Institucional

3. Desarrollar las acciones de articulación, coordinación, monitoreo y seguimiento con las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, para la implementación del PAPSIVI en su integralidad y para el fortalecimiento de la capacidad institucional.
4. Participar en los escenarios de coordinación, monitoreo y seguimiento programados por la coordinación nacional y por las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, en el marco del proceso de acompañamiento técnico y operativo para la implementación del PAPSIVI.
5. Apoyar técnica y operativamente a las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, en el proceso de alistamiento y contratación de prestadores para la implementación del componente psicosocial del PAPSIVI en los territorios asignados, conforme a los lineamientos conceptuales y metodológicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
6. Apoyar técnica y operativamente a las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, en el proceso de monitoreo y seguimiento a las EAPB, IPS – ESE con competencia en la implementación del PAPSIVI, conforme a los lineamientos conceptuales y metodológicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Acompañar a las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, en el proceso de asistencia técnica a las EAPB, IPS – ESE en el marco de la implementación del PAPSIVI en su integralidad.
8. Apoyar la convocatoria de los espacios de formación para la incorporación del enfoque psicosocial en la atención en salud con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) [Secretarías, EPS, ESE e IPS], en armonía con los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
9. Articular acciones con el coordinador técnico para el desarrollo de la asistencia y acompañamiento técnico a las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, en las acciones de formación, cuidado emocional y seguimiento técnico, dirigidos al talento humano, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
10. Brindar acompañamiento y asistencia técnica a los equipos de atención de las EAPB, ESE, IPS con competencia en la implementación del PAPSIVI (cuando aplique), en coordinación y bajo el liderazgo de las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces.
11. Asistir técnicamente a las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, en el proceso de aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y acceso efectivo a la atención en salud de la población víctima, a través de la identificación y gestión de barreras de acceso y atención.
12. Acompañar a las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, en el proceso de seguimiento al cargue de las atenciones psicosociales y gestiones en salud en el aplicativo web, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
13. Apoyar a las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, en el desarrollo de escenarios de socialización, articulación, monitoreo y seguimiento con las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas, en el marco de la implementación del PAPSIVI, de acuerdo con los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
14. Establecer de manera conjunta con las Secretarías Departamentales de Salud o quien haga sus veces, un mecanismo de articulación con la Superintendencia Nacional de Salud territorial/regional para el seguimiento de casos donde aplique.
15. Entregar oportunamente a la coordinación nacional la información necesaria para los espacios de coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.
16. Presentar un (1) informe mensual que dé cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales.
17. Dar cumplimiento a la implementación de las recomendaciones de seguridad en terreno definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
18. Dar cumplimiento al acuerdo de confidencialidad sobre la información recibida en el marco del proceso de acompañamiento para la implementación del PAPSIVI.
19. Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación del PAPSIVI y el desarrollo del Convenio.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

Para la contratación del talento humano de la línea transversal, el MSPS dispuso el rubro denominado “**LÍNEA TRANSVERSAL DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL**” que comprende los costos de honorarios de **un (1) coordinador técnico, treinta y seis (36) profesionales**, con sus gastos derivados (desplazamientos y dotación. Comunicaciones aplica únicamente para coordinador técnico).



Es importante mencionar que el pago de los honorarios del personal contratado se deberá realizar conforme a lo establecido en los Estudios Previos y el Anexo de Costos, y no debe estar supeditado a los desembolsos que hace el MSPS al Asociado.

Gastos derivados:

a. Elementos de identificación. Línea destinada a la identificación y visibilidad a los equipos territoriales con el propósito de generar confianza en las comunidades e instituciones y mitigar los riesgos de seguridad en los territorios, de la siguiente manera:

- **Chalecos:** deberá ser de material dril, color azul y deberá estar acorde con las especificaciones entregadas por la Oficina de Comunicaciones del MSPS. Los chalecos deben contar en la parte delantera inferior con dos (2) bolsillos con tapas y broches, con bolsillo interno cada uno. Deben contar en la parte delantera inferior, además de los anteriores con un bolsillo con cremallera. En la parte delantera superior dos (2) bolsillos con broche. Deben contar con un bolsillo en parte posterior (trasera) con capacidad para una agenda, en la parte delantera superior izquierda deberá contar con un bolsillo interno con cremallera. Se hará entrega de todos los chalecos con cargo a la contrapartida mínima de la siguiente manera: un Canet al coordinador técnico y uno para cada uno de los treinta y seis (36) profesionales de fortalecimiento institucional.

b. Conectividad y comunicaciones: Contemplan los costos de telefonía y datos para el coordinador técnico y cada uno de los treinta y seis (36) profesionales de fortalecimiento, para el proceso de concertación de reuniones con las entidades territoriales y demás actores del SGSSS en el marco del fortalecimiento institucional para la implementación del PAPSIVI, así como los procesos de monitoreo y seguimiento al equipo de fortalecimiento institucional.

c. Gastos de desplazamiento:

Contemplan los traslados del coordinador técnico y de los profesionales de fortalecimiento para el proceso de asistencia y acompañamiento técnico a las entidades territoriales y prestadores de servicios de salud (cuando se requiera).

Para la ejecución de este rubro se deberá hacer una programación previa, y aprobada por los responsables del equipo coordinador y los gastos deben ser soportados de conformidad con la normatividad vigente dando cuenta en detalle de los desplazamientos realizados de acuerdo con la destinación y especificaciones técnicas definidas por el MSPS en los Estudios Previos y el Anexo de Costos.

Estos gastos en ningún caso deben ser asumidos por el talento humano contratado.

3.2. DISEÑO DEL PLAN OPERATIVO Y PLAN DE INVERSIÓN.

Esta actividad corresponde al Producto No 1 establecido en el convenio y da cuenta adicionalmente del compromiso específico No. 1 a cargo del Asociado.

Este producto deberá ser presentado para la aprobación del supervisor en el Comité Técnico de Seguimiento dentro de los **quince (15) días calendario posteriores al cumplimiento de los requisitos establecidos para el inicio de la ejecución del convenio o los que defina el Comité Técnico de Seguimiento.**



Adicionalmente, y en caso de presentarse actualizaciones, las mismas, deberán ser presentadas y aprobadas por el supervisor en el Comité Técnico de Seguimiento y su **actualización deberá estar soportada en el acta del Comité.**

Una vez firmado el convenio, el Ministerio entregará al Asociado el formato para la elaboración y entrega del Producto 1, el cual contiene:

Anexo 1: Cronograma de trabajo que Incluye:

- i) La programación de las acciones departamentales y/o distritales para el desarrollo de los momentos de la atención psicosocial en el marco de la implementación de los módulos diferenciales del PAPSIVI [atención a casos especiales, Módulo Rural PAPSIVI y Sujetos de Reparación Colectiva (SRC)], conforme a lo dispuesto en el Anexo de Especificaciones Técnicas. Lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 3.
- ii) La programación de las acciones departamentales para el desarrollo de los espacios de articulación, coordinación, seguimiento y monitoreo del PAPSIVI conforme a los escenarios de establecidos en el marco de la Ley 1448 de 2011, lo dispuesto por el Sistema de Atención y Reparación Integral a Víctimas (SNARIV) y lo definido en la Guía de Territorialización de la medida de rehabilitación. Lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 4.
- iii) La programación de las acciones para el desarrollo al talento humano dirigidas a los equipos territoriales que implementan los módulos diferenciales del PAPSIVI. Lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 13.
- iv) La programación de acciones de fortalecimiento de la capacidad institucional con y las entidades territoriales de salud y demás actores del SGSSS para la implementación del PAPSIVI en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), realizadas por los profesionales de fortalecimiento institucional. Lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 18.
- v) La programación de los espacios de diálogo para garantizar la participación víctimas de conflicto armado. Lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 18.

Anexo 2: Cronograma de entrega de informes y productos, previendo los requisitos pactados para cada desembolso.

Anexo 3: La Base de datos, hojas de vida con sus correspondientes soportes y copia de los contratos suscritos sobre la totalidad del talento humano requerido para la puesta en marcha del Convenio, conforme al formato definido por el MINISTERIO y demás especificidades del Anexo Técnico. Este anexo deberá ser entregarse en el formato entregado por el Ministerio y deberá presentarse para cada desembolso de acuerdo a avance en la ejecución de cada una de las líneas del Convenio.

Anexo 4: Plan de inversión de los recursos del convenio durante el periodo de ejecución del convenio, conforme la estructura del presupuesto.

El Ministerio hará entrega al Asociado de los formatos para la elaboración del plan operativo y cronograma de trabajo. Dichos formatos, deberán seguir las recomendaciones dadas por el Ministerio para su elaboración, en ningún caso podrán hacerse modificaciones y/o ajustes al formato.

Nota: De acuerdo con el seguimiento y monitoreo que realice la supervisión del convenio a las actividades que se presentan en el Plan Operativo y de Inversiones se podrán incluir ajustes con el fin de garantizar el cumplimiento del objeto y los compromisos contractuales establecidos en el convenio, previa aprobación del Comité Técnico de Seguimiento. No obstante, en caso de requerir adición de recursos o cambio en el objeto



contractual o ajuste en los compromisos del convenio se deberá tramitar su modificación, la cual deberá ser aprobada por el Comité de Contratación del Ministerio, conforme a los procedimientos establecidos para tal fin.

Para efectos de la planeación del proceso de atención en el marco de los módulos diferenciales PAPSIVI, se deberán tomar en cuenta las precisiones para la programación de las acciones territoriales, indicadas en el momento de alistamiento de cada uno de los Módulos diferenciales del PAPSIVI, así como de la línea transversal de fortalecimiento institucional.

3.3. FORMACIÓN INICIAL AL TALENTO HUMANO

En el marco del proceso de **alistamiento y previa al inicio de la atención**, El Asociado deberá desarrollar una jornada de formación inicial dirigida a cada uno de los equipos que brindan la atención a las víctimas en el marco de las líneas 1, 2 y 3 del presente Convenio, las cuales tendrán una duración de **tres (3) días cada una** y estarán dirigidas por los coordinadores técnicos a cargo de cada una de las líneas mencionadas. Para ello El Asociado deberá: i) garantizar la participación de los integrantes de los equipos (Módulo de atención psicosocial a casos especiales, Módulo PAPSIVI Rural, y Módulo Étnico PAPSIVI para sujetos colectivos), ii) garantizar que el coordinador técnico de cada línea siga la metodología formación propuesta por el Ministerio (haciendo uso de una caja de herramientas entregada para este fin); iii) garantizar la logística requerida conforme a las disposiciones presupuestales y técnicas definidas en el anexo de costos.

Para el desarrollo de la formación inicial, en el presupuesto y el anexo de costos, el MSPS dispuso dentro de cada una de las líneas del Convenio, un sub rubro denominado "**Desarrollo del Talento Humano**", en el cual se contempla una "**jornada de formación inicial**" para cada uno de los equipos de las líneas 1, 2 y 3 del Convenio. Lo anterior con el fin de garantizar los siguientes requerimientos logísticos:

- *Lugar para la realización de las jornadas:* Instalaciones, lugares, salones o espacios conforme a las siguientes especificaciones técnicas mínimas:
 - Salón o lugar amplio para tres (3) días, el cual debe contar con elementos audiovisuales (computador, video beam, sonido) que permita organizar grupos de trabajo.
 - Iluminación y ventilación adecuada. Debe contar con servicio de baño incluyendo lavamanos.
 - Debe tener fácil acceso para las personas con discapacidad, preferiblemente deben estar ubicados en un primer piso o tener rampla o ascensor en caso de estar en pisos superiores.
 - Las puertas de acceso deben ser amplias para garantizar el fácil acceso de las personas en sillas de ruedas.
 - Debe estar disponible por un tiempo mínimo de 10 horas y durante los días previstos para el desarrollo de la jornada.
 - Deben contar con las medidas mínimas de seguridad en cuanto a señalización de emergencia (rutas de evacuación, salidas de emergencia y planos donde se identifique el punto de encuentro), extintores, botiquín y elementos necesarios en caso de presentarse una emergencia.
- *Materiales didáctico y pedagógico.* El Asociado deberá garantizar los recursos para la compra de los materiales y/o papelería requerida para realizar las actividades definidas en la jornada.



- *Transportes y alojamiento.* El Asociado deberá garantizar el arribo y permanencia del talento humano que se encuentre fuera de las ciudades donde se tiene previsto el desarrollo de las jornadas de formación, lo cual implica: tiquetes aéreos ida y vuelta que se requieran y hospedaje para dos (2) noches (desayuno incluido), con el fin de garantizar la asistencia y desarrollo de las jornadas. Para ello, se deberá garantizar que los equipos arriben el día de inicio de la jornada y se retiren el día de finalización de la jornada.
- *Alimentación, refrigerios y bebidas durante el evento.* Se deberán garantizar: Estación de café permanente, refrigerios y almuerzos para tres (3) días y cenas para dos (noches). La alimentación debe cubrir la totalidad de los asistentes a cada una de las jornadas de formación.

Para el caso del **equipo de fortalecimiento institucional de la Línea transversal**, en el marco del proceso de alistamiento del Convenio, El Asociado deberá desarrollar una jornada presencial de fortalecimiento técnico. Para ello, el MSPS dispuso, dentro del Rubro “**LÍNEA TRANSVERSAL DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL**” un subrubro denominado “**Desarrollo del Talento Humano**”, en el cual se contempla una “**jornada de fortalecimiento técnico**”, para lo cual se deberán garantizar los mismos requerimientos logísticos indicados anteriormente, conforme a lo descrito en el anexo de costos.



4. IMPLEMENTACIÓN LÍNEA 1. MÓDULO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DE CASOS ESPECIALES

Este proceso corresponde al Producto No 3 establecido en el convenio y da cuenta adicionalmente del compromiso específico No. 11 a cargo del Asociado.

Implica el desarrollo de procesos de atención psicosocial conforme a la **Estrategia de Atención Psicosocial** (diseñada por el MSPS), que permita ampliar la meta de cobertura establecida en el CONPES 4031 de 2021, para víctimas de conflicto armado reconocidas en las sentencias y órdenes judiciales y/o administrativas de carácter nacional e internacional (Distintas a T 045 e 2010 y 9 Casos Corte IDH), víctimas residentes en el exterior y víctimas derivadas de acuerdos establecidos con la Unidad de Búsqueda de Personas Desaparecidas (UBPD) y Fiscalía General de la Nación. Lo anterior con el objetivo de 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.

En este marco, la Estrategia constituye una respuesta a las necesidades e impactos psicosociales que se encuentran vigentes en las víctimas del conflicto armado, aportando a su bienestar psicosocial. Dicha atención es realizada por equipos de atención psicosocial conformados por profesionales en Psicología, Trabajo Social o desarrollo familiar, con entrenamiento y experiencia en atención psicosocial y comunitaria a víctimas o población vulnerable. Lo anterior con el fin de reconocer e identificar recursos personales y sociales, que permitan la mitigación, superación y prevención de los impactos y afectaciones generados por el conflicto armado y se desarrolla en la modalidad individual, familiar y comunitaria, bajo los siguientes cinco (5) momentos: i) Alistamiento; ii) focalización y priorización; iii) Acercamiento y reconocimiento; iv) Inicio de planes de trabajo concertados y seguimiento; y, v) Cierre

Para esta implementación se requiere que El Asociado disponga un **equipo exclusivo de once (11) profesionales**, conformado por un (1) coordinador técnico, y diez (10) profesionales psicosociales (4 de ellos por contrapartida mínima) con experiencia en atención psicosocial o terapéutica a población víctima del conflicto armado. De estos profesionales, seis (6) desarrollarán su trabajo en binas como equipos móviles para la atención psicosocial en las modalidades individual y familiar presencial a víctimas reconocidas en sentencias o derivadas por SNARIV u otras entidades para realizar el acompañamiento a familiares en el marco del proceso de búsqueda de personas desaparecidas; por lo que la priorización municipal deberá ser aprobada por el Comité Técnico de Seguimiento, conforme a las necesidades mencionadas anteriormente. Los otros cuatro (4) profesionales desarrollarán el proceso de atención psicosocial en modalidad individual de manera remota a las víctimas domiciliadas en el exterior

4.1. ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS RECONOCIDAS EN ORDENES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES, O DERIVADAS.

El abordaje de la población víctima reconocida en ordenes administrativas o judiciales y víctimas derivadas de los acuerdos establecidos con UARIV, la UBPD y la Fiscalía General de la Nación, se realizará conforme a los momentos de atención establecidos en la **Estrategia de Atención Psicosocial**, y la conformación del equipo territorial se realizará de acuerdo con los perfiles que se especifican en el numeral 3.1.2 del presente documento.



Los fundamentos conceptuales y profundizaciones metodológicas empleados para la atención psicosocial se encuentran contenidos en la *Estrategia de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado* y en el *Anexo técnico Marco conceptual para la atención psicosocial a víctimas de los delitos de reclutamiento forzado, desaparición forzada, tortura y violencia sexual* (Ver Anexo 2 del presente documento)

Ilustración 4. Momentos de la Atención Psicosocial



Fuente: Estrategia de Atención Psicosocial (PAPSIVI). Minsalud

Los momentos señalados anteriormente, pueden desarrollarse de manera simultánea de acuerdo al proceso de atención y a las necesidades psicosociales que se identifiquen con las víctimas, esto implica un proceso cíclico, interconectado y abierto a la realidad de las víctimas, cuyo último fin es el reconocimiento e identificación de recursos personales y sociales, la mitigación y prevención de los impactos y afectaciones y la reconstrucción de los proyectos de vida de las víctimas como agentes de derecho.

En ese orden de ideas, y con el fin de clarificar las acciones metodológicas, se presenta a continuación la descripción de las actividades a desarrollar de acuerdo con la modalidad y momentos de la atención psicosocial. Es importante mencionar que, para el desarrollo de los momentos de la atención en cada una de las modalidades, se tienen establecidos uno requerimientos logísticos y de materiales específicos.

4.1.1. MODALIDADES DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA CASOS ESPECIALES.

A continuación, se presenta un marco general de las modalidades de la atención psicosocial.



a. Modalidad individual. Comprende los procesos dirigidos a favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales y el sufrimiento emocional que los hechos de violencia han generado en las víctimas. Esta modalidad de atención plantea la posibilidad de realizarse de manera individual propiamente dicha o en grupos cerrados sobre una temática específica.

En esta modalidad individual la atención se desarrolla de una persona víctima del conflicto armado en el lugar de residencia de la víctima o en los espacios que se acuerde con la persona para tal fin; con una frecuencia semanal de una hora, durante dos (2) meses⁸, de acuerdo a la severidad y complejidad del daño psicosocial:

- **Consejería y Apoyo:** acciones dirigidas a problemáticas en las que, si bien se mantiene un nivel de funcionamiento y participación social, se requiere de apoyo de carácter preventivo.

- **Atención Terapéutica:** procesos dirigidos a la estabilización emocional cuando han ocurrido circunstancias de violencia actual o pasada que ocasionan alguna forma de crisis.

b. Modalidad familiar. Comprende la familia desde una noción plural, amplia, diversa, no asociada únicamente al vínculo matrimonial ya que puede tomar diversas formas, según los grupos culturalmente diferenciados en donde se releva el derecho de las personas a que configuren sus opciones para establecer una familia libremente. Se comprende a las víctimas del conflicto armado, en un sistema familiar y a éste como un sistema vincular dinámico, cambiante y depositario de funciones de protección, apoyo, reconocimiento, aceptación y construcción de identidad, se reconoce que, en el marco del conflicto armado, dicho sistema se puede afectar. Por esto, puede haber diferentes formas de expresión o configuración del daño psicosocial y del sufrimiento emocional, por los hechos acontecidos directamente a uno o más integrantes del núcleo familiar. Es así como se hace necesario brindar atención psicosocial a las víctimas, junto con los integrantes de su familia, procurando la reestructuración y fortalecimiento de los vínculos y las funciones de protección y apoyo que tiene.

La atención en esta modalidad se desarrolla en el lugar de residencia de las familias víctimas o en los espacios que se acuerde con la familia para tal fin. Cuenta con dos (2) niveles de atención en lo familiar, de acuerdo con la severidad y complejidad del daño psicosocial:

- **Consejería y Apoyo:** acciones dirigidas a problemáticas en las que, si bien se mantiene un nivel de funcionamiento y participación social, se requiere de apoyo de carácter preventivo.

- **Atención Terapéutica:** procesos dirigidos a la estabilización emocional cuando han ocurrido circunstancias de violencia actual o pasada que ocasionan alguna forma de crisis.

La modalidad familiar implica la atención en cada ciclo, en promedio tres (3) personas, durante una hora y media al día, con una frecuencia semanal, durante dos (2) meses.

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

- Los daños psicosociales generados por el conflicto armado han tenido implicaciones directas en el sistema relacional y vincular de las personas.
- De manera voluntaria todos los integrantes de la familia han manifestado el deseo de atención.
- La necesidad de atención involucra a los integrantes de la familia que actualmente conviven.

⁸ Para ejecución del convenio no se contempla el desarrollo de la modalidad individual bajo la técnica grupal.



- Para el desarrollo de las sesiones es importante establecer compromisos con todos los miembros de la familia frente a:
 - o Los horarios acordados para atender las llamadas telefónicas y/o virtuales.
 - o La necesidad de contar con la participación de todos los integrantes de la familia hasta el final del proceso y las sesiones.
 - o La disposición que se requiere para la realización de actividades y/o ejercicios que se proponen en las diferentes sesiones.

4.1.2. MOMENTOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL – CASOS ESPECIALES

4.1.2.1. MOMENTO DE ALISTAMIENTO

Si bien el numeral 3 del presente documento describe un proceso de alistamiento general del Convenio, para el desarrollo particular del presente módulo, el alistamiento deberá contemplar las siguientes particularidades. Este alistamiento integra las acciones previas para el desarrollo de la atención psicosocial presencial que, para el desarrollo de la línea 1, comprende las acciones de articulación y coordinación institucional con los actores del SNARIV, el SGSSS y desarrollo de jornadas de articulación y coordinación con las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas. De igual manera, comprende la programación de las acciones territoriales para la atención psicosocial.

a. Selección y contratación del talento humano

El Asociado deberá desarrollar el proceso de selección conforme a los perfiles establecidos en los Estudios Previos y al numeral 3.1 del presente documento.

b. Diseño del plan de operativo y cronograma de trabajo

El Plan de Operativo y cronograma de trabajo debe contener la fecha de entrega de informes y productos, previendo los requisitos pactados para cada desembolso, el cual deberá ser presentado por El Asociado para la aprobación por parte del supervisor designado por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a lo establecido en el numeral 3.2 del presente documento.

c. Formación del talento humano [Jornada de formación inicial]

Conforme al eje de desarrollo del talento humano del PAPSIVI, esta actividad tiene como fin fortalecer la apropiación de conceptos y técnicas que soportan las orientaciones metodológicas para la atención psicosocial a víctimas del conflicto armado. Para ello, El Asociado llevar a cabo la jornada de formación inicial, conforme a lo indicado en el numeral 3.3 del presente documento.

d. Articulación y coordinación institucional inicial

La articulación interinstitucional inicial permitirá establecer los acuerdos interinstitucionales para la puesta en marcha del PAPSIVI, para lo cual se requiere que El Asociado realice reuniones iniciales de articulación con las entidades territoriales de los departamentos priorizados, así como con la institucionalidad en el marco del SNARIV.



Para el desarrollo de este proceso, El Asociado, en cabeza del coordinador técnico, deberá realizar las siguientes acciones:

- Convocatoria y realización de una reunión inicial de trabajo con las **Secretarías Departamentales de Salud** (o entidades que hacen sus veces), con el fin de presentar el equipo y el desarrollo de las acciones de articulación, coordinación y seguimiento, cuando se considere necesario, para la implementación del PAPSIVI,
- En estas reuniones se deberá realizar la socialización del proceso de atención psicosocial, el apoyo al proceso de focalización y seguimiento a la implementación del Programa. Así mismo, se deberá realizar la presentación de los resultados al cierre de planes de atención al finalizar cada uno de los ciclos desarrollados, al igual que los resultados generales obtenidos en el desarrollo de programa durante la ejecución del Convenio. Lo anterior con el fin de hacer entrega de la información que deberá ser entregada por las **Secretarías Departamentales de Salud** a las entidades del **SNARIV** y a las **Mesas de Participación Efectiva de Víctimas**.
- Participar en los escenarios de seguimiento y monitoreo dispuestos en el marco de la Ley 1448 de 2011, los Decretos Ley 4633, 4634 y 4635 de 2011, el Sistema de Atención y Reparación Integral a Víctimas (SNARIV) y el Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición, (a que haya lugar). Lo anterior con el fin de realizar la socialización, articulación y coordinación con las entidades del **SNARIV**, en lo relacionado con el seguimiento de las atenciones y las derivaciones a oferta del SNARIV realizadas por el equipo.

El desarrollo de estas reuniones deberá quedar consignado en acta conforme a formato entregado por El Ministerio.

Nota: Esta actividad no establece rubros en el presupuesto del Convenio de Asociación, dado que son gestiones propias de los equipos territoriales.

e. Programación de acciones territoriales para la atención psicosocial presencial.

Con el fin de garantizar los procesos de atención psicosocial conforme a la *Estrategia de Atención Psicosocial* del PAPSIVI, es importante tener en cuenta las siguientes directrices para la implementación de las acciones para el período de ejecución del Convenio de Asociación:

i) Programación y desarrollo de la **atención psicosocial**: Dicha programación en cada uno de los municipios focalizados (y demás actividades propuestas por modalidad de atención), deberá contemplar la realización de **tres (3) ciclos de atención psicosocial** para este módulo. Se entiende como ciclo, el proceso en el cual se desarrollan los momentos de la atención con la población víctima desde la focalización y priorización hasta el cierre de los planes, lo cual implica ocho (8) semanas de atención, de la siguiente manera:

- **Modalidad Individual** (Metodología de atención Individual): implica la atención en cada ciclo, de una (1) persona, durante una hora al día, con una frecuencia semanal.
- **Modalidad Familiar** (Metodología de atención a familias o a grupos de familias): implica la atención en cada ciclo de tres (3) personas en promedio, durante una hora y media al día, con una frecuencia semanal.

Para efectos de la elaboración de la programación semanal, mensual y por ciclo de atención, se presenta a continuación, la distribución de los tiempos mínimos de atención por modalidad:



Tabla 29. Tiempos de Atención por Modalidad – víctimas reconocidas en órdenes administrativas o judiciales

Línea	Modalidad	Población	No. Sesiones día	No. Sesiones por plan
Atención víctimas reconocidas en órdenes administrativas o judiciales, o derivadas por SNARIV	Individual	1 persona	Hasta 5 sesiones diarias	8
	Familiar	1 familia (3 personas Aprox)	Hasta 4 sesiones diarias	8

Es importante mencionar que el perfil del profesional psicosocial (psicólogo), puede desarrollar la atención en una, dos o las tres modalidades de atención dependiendo de su perfil.

ii) Programación y desarrollo de **una (1) Jornada de formación inicial presencial** como parte del momento de alistamiento, con el fin de cualificar al talento humano contratado para el desarrollo de esta línea. El desarrollo de esta jornada se describe en el numeral 3.3 del presente documento.

iii) Programación y desarrollo de **sesiones de estudios de caso** a cargo del coordinador técnico de línea, como herramientas de autoaprendizaje por parte del talento humano contratado para el desarrollo de la misma. Esta actividad se detalla en el numeral 8.1 del presente documento.

iv) Programación y desarrollo de **sesiones de acompañamiento técnico a los equipos de atención (virtual o presencial)** en la que participe el talento humano contratado para el desarrollo de esta línea. El desarrollo de esta actividad se detalla en el numeral 8.2 del presente documento.

v) Programación y desarrollo de **tres (3) jornadas de cuidado emocional presencial (una por cada ciclo de atención)**, en la que participe el talento humano contratado para el desarrollo de esta línea. El desarrollo de esta actividad se detalla en el numeral 8.3. del presente documento.

Nota: En todo caso, la capacidad de carga de trabajo, tiempo y dinámicas territoriales podrá ser modificada al inicio del Convenio de Asociación, una vez que se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. Esto para el cumplimiento de las metas establecidas dentro del término de ejecución del Convenio de Asociación, dado que el plazo no podrá superar el establecido en los Estudios Previos. Se deberán tener en cuenta los ajustes que estos cambios requieran en el presupuesto, por lo que podrá verse reducido el mismo. Dichos ajustes podrán ser revisados en el marco del Comité Asesor y conforme a las funciones otorgadas al mismo y serán aprobados en Comité de Técnico de Seguimiento.

4.1.2.2. MOMENTO DE FOCALIZACIÓN Y PRIORIZACIÓN

En este momento, se desarrollan procesos de búsqueda activa de las víctimas con el fin de establecer el primer contacto para el inicio del proceso de atención. Es un proceso amplio y participativo mediante el cual se busca identificar y ofertar la atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado.

En la *Estrategia de Atención Psicosocial a víctimas de conflicto armado* se establecen los criterios para la focalización y atención a las víctimas. No obstante, es importante tener en cuenta que la población a focalizar deberá contar con estado **“Incluido” en el Registro Único de Víctimas (RUV)** y/o reconocidas en Sentencias,



Autos y Órdenes judiciales nacionales e internacionales, a partir de los siguientes escenarios para el proceso de contactabilidad:

- Población víctima referenciada por líderes, lideresas, representantes y organizaciones de población víctima.
- Población víctima referenciada por las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas (En adelante MPEV).

Para el proceso de focalización se podrá contar con bases de datos proporcionadas por entidades de nivel nacional o territorial que integran el SNARIV y el SGSSS, que contienen información sobre población víctima identificada e incluida en:

- Providencias en materia de Restitución de Tierras y Territorios
- Sentencias de la Jurisdicción de Justicia y Paz.
- Decisiones de la Jurisdicción Especial para la Paz.
- Sentencias derivadas de Acciones de Tutela.
- 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) liderado por la Unidad Nacional de Protección (UNP).
- Acuerdos de Solución Amistosa de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.
- Decisiones del Sistema Interamericano de Derechos Humanos.
- Base de Datos que incluye mujeres, hombres y población LGTBI víctimas de violencias sexuales en el conflicto armado que no han recibido atención psicosocial, identificadas mediante el cruce de bases de datos entre RUV y aplicativo PAPSIVI.
- Población víctima remitida en el marco de la gestión de oferta por la UARIV
- Población víctima remitida por la UBPD.

La cobertura territorial de los equipos que brinden atención presencial de será analizada en el Comité Asesor y aprobada por el Comité de Técnico de Seguimiento del Convenio conforme a: i) las necesidades identificadas, los resultados obtenidos durante el proceso de contacto y focalización; y ii) de acuerdo con la concentración con la UARIV, UBPD y requerimientos de organismos y/o tribunales judiciales o administrativos.

La focalización y priorización debe ser un proceso sistemático y coordinado entre los integrantes de los equipos de atención psicosocial con el coordinador técnico de Atención a Casos Especiales, con el fin de lograr el desarrollo del plan operativo y la cobertura de población para cada uno de los ciclos de atención y en cada uno de los territorios priorizados. De igual manera, se debe tener en cuenta que el momento de focalización deberá estar apoyado por el Técnico de Sistemas, quien apoyará la verificación en el RUV y en la base de datos de las víctimas reconocidas en las sentencias, autos y órdenes judiciales nacionales e internacionales entregada por el MSPS; de igual manera, deberá consolidar la información del momento de focalización de cada uno de los territorios priorizados en cada ciclo de atención. Finalmente, el coordinador técnico deberá realizar monitoreo y seguimiento permanente al avance de este momento para el cumplimiento de la cobertura establecida en el Convenio de Asociación.

La descripción del desarrollo operativo del momento de focalización y priorización se encuentra contenida en los *Lineamientos proceso de focalización para la atención psicosocial a víctimas* (Ver Anexo 5 del presente documento).



4.1.2.3. MOMENTO DE ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIENTO

Su objetivo es conocer las necesidades de atención psicosocial y los recursos de afrontamiento de las víctimas. En el momento de acercamiento y reconocimiento se pretende comprender la situación de la víctima, su familia o comunidad, así como el alcance de las acciones que desde los equipos psicosociales se pueden adelantar a partir de:

- La comprensión de los recursos de afrontamiento.
- Afectaciones psicosociales identificadas.
- Necesidades de aseguramiento al SGSSS
- Necesidades de salud prioritarias
- Proyección futura.
- Análisis de estrategias y acciones para la atención psicosocial.
- Acciones propuestas de trabajo.

La descripción técnica de este momento se encuentra contenida en la *Estrategia de Atención Psicosocial*. Los responsables del desarrollo de este momento son los profesionales psicosociales quienes desarrollarán este proceso conforme a lo indicado en las orientaciones metodológicas para el momento de acercamiento y reconocimiento.

4.1.2.4. MOMENTO INICIO DE PLANES DE TRABAJO CONCERTADOS Y SEGUIMIENTO

Durante este momento se lleva a cabo el desarrollo del plan de atención psicosocial y se implementan los procesos de seguimiento y monitoreo de las acciones allí contempladas. Los responsables del desarrollo de este momento son los profesionales de atención psicosocial. La descripción técnica de este momento se encuentra contenida en la *Estrategia de Atención Psicosocial*. De igual manera, el Ministerio diseñó el Instructivo *Uso y administración fichas de acercamiento y reconocimiento, atención, seguimiento y evaluación de resultados del proceso de atención psicosocial* (Ver Anexo 6 del presente documento)⁹, para la comprensión y registro de este momento.

Antes del desarrollo de cada sesión se deberá preparar el material o los insumos requeridos en la orientación metodológica elegida. El profesional psicosocial que brindó la atención deberá realizar el registro de la información en las fichas PAP correspondientes, conforme a lo establecido en el numeral 9.1 del presente documento¹⁰.

Es necesario que en aquellos casos en los que se identifique situaciones de alto riesgo como conducta suicida o activación de trastornos mentales, se debe realizar la respectiva **derivación de casos a servicios especializados o rutas específica** con el fin de activar los servicios en salud mental y/o las rutas de atención integral en salud y deberá seguir las acciones establecidas.

4.1.2.5. MOMENTO DE CIERRE

Comprende la valoración del proceso de atención psicosocial con participación de las víctimas, en relación con las metas planteadas en los planes de atención concertados previamente. Los responsables del desarrollo de este momento son los profesionales de atención psicosocial. La descripción técnica de este momento se

⁹ Este documento contiene las orientaciones para el desarrollo del momento de atención psicosocial y cierre.

¹⁰ El MSPS entregará al Asociado los formatos de registro. Dichos formatos, deberán seguir las recomendaciones dadas por el Ministerio para su elaboración y en ningún caso podrá hacerse modificaciones y/o ajustes por parte del Asociado.



encuentra contenida en el documento en la Estrategia de Atención Psicosocial. De igual manera, el instructivo *Uso y administración fichas de acercamiento y reconocimiento, atención, seguimiento y evaluación de resultados del proceso de atención psicosocial* brinda las indicaciones para el registro de este momento, así como también las orientaciones metodológicas por modalidad para llevar a cabo las actividades de cierre.

El registro de la información deberá realizarse en las fichas PAP conforme a lo establecido en el numeral 9.1 del presente documento.

Para el desarrollo del Módulo de Atención a casos espaciales – víctimas reconocidas en órdenes administrativas o judiciales y derivas, el Ministerio ha dispuesto las siguientes orientaciones metodológicas (Ver Anexo 7 del presente documento):

- Orientaciones metodológicas para la atención individual¹¹.
- Orientaciones metodológicas para la atención familiar.
- Orientaciones metodológicas para la atención comunitaria.

Asimismo, se disponen las Fichas PAP para el registro de la información de la atención psicosocial, conforme a lo establecido en el numeral 9.1 del presente documento (Ver Anexo 8 del presente documento).

4.2. ATENCIÓN PSICOSOCIAL NO PRESENCIAL A VÍCTIMAS DOMICILIADAS EN EL EXTERIOR.

Los equipos que llevarán a cabo la atención a las víctimas domiciliadas en el exterior orientarán sus acciones conforme a la ***Estrategia de Atención Psicosocial individual para las víctimas en el exterior*** de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas de Conflicto Armado (UARIV), (Ver anexo 9 del presente documento), cuyo objetivo es aportar herramientas para la recuperación emocional a nivel individual a través del fortalecimiento de redes de apoyo personales y sociales contribuyendo a la integración en el país de acogida.

Adicional a lo anterior, se dispone de la *Metodología para la estrategia de atención psicosocial no presencial con víctimas domiciliadas en Colombia y víctimas domiciliadas en el exterior*, con el fin de facilitar el uso de los canales no presenciales en la atención psicosocial, el cual debe orientar las acciones metodológicas de los profesionales que lleven a cabo esta atención.

4.2.1. MOMENTOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL – VÍCTIMAS EN EL EXTERIOR

De manera complementaria al desarrollo de la *Metodología para la estrategia de atención psicosocial no presencial* de la UARIV, el Asociado deberá desarrollar las acciones correspondientes a los siguientes momentos de la atención psicosocial a víctimas en el exterior.

¹¹ En el marco de este proceso no se prevé implementar técnica Individual – grupal, descrita en las orientaciones metodológicas para la atención individual. En caso de evidenciar la necesidad de implementar esta técnica, se deberá solicitar aprobación al Comité Técnico de Seguimiento previa revisión de viabilidad presupuestal.



4.2.1.1. MOMENTO DE ALISTAMIENTO

Si bien el numeral 3 del presente documento describe un proceso de alistamiento general del Convenio, para el desarrollo particular del presente módulo, el alistamiento deberá contemplar las siguientes particularidades. Este alistamiento integra las acciones previas para el desarrollo de la atención psicosocial que, para este caso, comprende las acciones de articulación y coordinación institucional con la UARIV, a fin de establecer procesos y procedimientos conjuntos en el marco de la atención a las víctimas domiciliadas en el exterior. De igual manera, comprende la programación de las acciones para la atención psicosocial remota.

a. Selección y contratación del talento humano

El Asociado deberá desarrollar el proceso de selección conforme a los perfiles establecidos en los Estudios Previos y al numeral 3.1 del presente documento.

b. Diseño del plan de operativo y cronograma de trabajo

El Plan de Operativo y cronograma de trabajo debe contener la fecha de entrega de informes y productos, previendo los requisitos pactados para cada desembolso, el cual deberá ser presentado por El Asociado para la aprobación por parte del supervisor designado por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a lo establecido en el numeral 3.2 del presente documento.

Para este desarrollo se deberán tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- El Ministerio de Salud y Protección Social hará entrega a El Asociado de una base de datos proporcionada por la UARIV en el marco de los acuerdos interinstitucionales establecidos desde el nivel nacional, la cual contiene datos de personas que han solicitado atención psicosocial o que han manifestado ante la entidad su situación de vulnerabilidad o personas que tienen intención de retorno del exterior. Si bien la base de datos cuenta con los datos actualizados de las nuevas víctimas a atender, es posible que hayan cambiado de número telefónico, por lo que se deberá revisar detalladamente la información de la base, lo que permitirá, de igual manera, tener mayor conocimiento de las características de las personas a contactar como: procedencia, los hechos victimizantes, lugar de procedencia, edad, sexo, entre otras.
- Antes de iniciar el proceso de atención, el/la profesional psicosocial debe conocer y tener apropiadas las premisas del enfoque psicosocial, así como la *Estrategia de Atención Psicosocial individual para las víctimas en el exterior* de la UARIV, el protocolo de la estrategia y los guiones de cada llamada.
- El/la profesional psicosocial debe hacer revisión de documentos que puedan dar contexto de los países donde las personas están viviendo en la actualidad; conocer la zona horaria, el idioma, el sistema económico, la situación migratoria, las problemáticas sociales y políticas, entre otras. Lo anterior, permitirá comprender las lógicas que ha tenido la persona en el momento de su integración al País de acogida.
- El/la profesional psicosocial debe tener información clara acerca de los consulados (nombres de los cónsules, direcciones de las oficinas, teléfonos), datos que puedan ser clave a la hora de proporcionar alguna información, que se requiera.



c. Articulación y coordinación institucional inicial

La articulación interinstitucional inicial se deberá realizar con la UARIV a fin de establecer los acuerdos para la puesta de la atención a víctimas en el exterior, proceso que liderará el Ministerio de Salud y Protección Social desde el nivel nacional. Para el desarrollo de este proceso, El Asociado, en cabeza del coordinador técnico, deberá participar en dichas reuniones a fin de establecer claridades operativas y metodológicas que permitan avanzar con la atención:

Para este proceso de articulación institucional, El Asociado deberá tener presente lo siguiente:

- Conforme a la base de datos entregada por la UARIV, las personas a contactar deberán estar incluidas en el Registro Único de Víctimas, lo cual deberá estar previamente verificado por la UARIV.
- La UARIV cuenta con el Grupo de Atención a Víctimas en el Exterior el cual prestará el apoyo necesario para orientar las solicitudes que se relacionen con otro de acciones o medidas de reparación integral como entrega de asistencia humanitaria, indemnización o apoyo al retorno, entre otras. En ese sentido, las gestiones que corresponda articular con esta instancia deberán ser lideradas por el coordinador técnico de la línea 1.
- La UARIV proporcionará documentos u otros medios de información relevante relacionados con las rutas de atención y demás oferta de la Unidad en el marco de la reparación integral a las víctimas.

d. Programación de acciones para la atención psicosocial remota a víctimas domiciliadas en el exterior

Con el fin de garantizar los procesos de atención psicosocial conforme a la *Estrategia de Atención Psicosocial individual para las víctimas en el exterior*, es importante tener en cuenta las siguientes directrices para la implementación de las acciones para el período de ejecución del Convenio de Asociación:

i) Programación y desarrollo de la **atención psicosocial**: Dicha programación deberá contemplar la realización de dos (2) ciclos de atención psicosocial. Se entiende como ciclo, el proceso en el cual se desarrollan los momentos de la atención con la población víctima desde la focalización y priorización hasta el cierre de los planes, lo cual implica ocho (8) semanas de atención, de la siguiente manera:

Para efectos de la elaboración de la programación semanal, mensual y por ciclo de atención, se presenta a continuación, la distribución de los tiempos mínimos de atención por modalidad:

Tabla 30. Tiempos de Atención por Modalidad – Estrategia de Atención No Presencial

Línea	Modalidad	Población	No. Sesiones día	No. Encuentros por plan
Atención no presencial a víctimas domiciliadas en el exterior	Individual	1 persona	Hasta 7 sesiones diarias	8

Cada encuentro puede realizarse en una o varias llamadas de máximo 45 minutos cada una, dependiendo de las necesidades de las víctimas y con un número no superior a las doce (12) llamadas. Dichas llamadas deberán realizarse conforme al protocolo indicado en la Estrategia. La programación debe tener en cuenta el cambio horario de los países de asignados.



4.2.1.2. MOMENTO DE DESARROLLO DE PLANES DE ATENCIÓN

La *Estrategia de Atención Psicosocial individual para las víctimas en el exterior*, se desarrolla en ocho (8) encuentros, el primero de ellos correspondiente a la socialización de la Estrategia y los otros siete corresponden a encuentros temáticos estructurados de la siguiente manera: i) Bienvenida y encuadre, ii) Actividad central, iii) Cierre y iv) Tareas y compromisos.

Tabla 32. Protocolo Estrategia de Atención Psicosocial Individual para Víctimas en el Exterior

Encuentro	Nombre de la actividad	Objetivo
Encuentro 0	Socialización de la Estrategia	Socializar el proceso de participación voluntario por parte de la víctima
Encuentro 1	Generando Confianza	Generar confianza a través de la contextualización de la estrategia y de la atención a las emociones emergentes de las personas víctimas del conflicto armado que se encuentran en el exterior.
Encuentro 2	Herramientas de autorregulación y recursos de afrontamiento	fortalecer las herramientas de autorregulación con las que cuentan los y las víctimas/sobrevivientes del conflicto armado que se encuentran en el exterior. Nota: para el desarrollo de este encuentro se requiere música relajante o instrumental
Encuentro 3	Simbolizar el sufrimiento	Facilitar la expresión emocional de las víctimas/sobrevivientes por medio de la simbolización del sufrimiento con el propósito de contribuir a su recuperación emocional.
Encuentro 4	Seguir simbolizando	Facilitar la expresión emocional de los y las víctimas/sobrevivientes en cuanto a las afectaciones migratorias posibilitando la representación del dolor.
Encuentro 5	Noción de sobreviviente	Fortalecer los recursos propios con los que cuenta los sobrevivientes del conflicto armado para superar su propia situación, a través del reconocimiento de los actos de sobrevivencia que ha realizado en su vida.
Encuentro 6	Redes de apoyo	Identificar y fortalecer las redes de apoyo con las que cuenta cada sobreviviente participante de la Estrategia, que contribuyen al mejoramiento de su calidad de vida.
Encuentro 7	Curso de vida	Facilitar un espacio para la reflexión del curso de vida, integrando las experiencias y los recursos propios.

Nota: La *Estrategia de Atención Psicosocial individual para las víctimas en el exterior* de la UARIV NO cuenta con enfoque étnico ni diferencial por grupo etario para menores de edad, por lo tanto, esta estrategia NO puede implementarse con miembros de comunidades indígenas ni con menores de edad.

4.2.1.3. MOMENTO DE SEGUIMIENTO Y CIERRE

Este momento comprende la valoración de la recuperación emocional de las personas atendidas en el marco del proceso de atención psicosocial.

En cuanto al registro de la información relativa al proceso de atención psicosocial desarrollado con víctimas domiciliadas en el exterior, éste se deberá llevar a cabo en la herramienta MAARIV (Modelo de Atención, Asistencia y Reparación Integral a Víctimas) de la UARIV, en la cual se deberá registrar toda la información



luego de finalizado cada uno de los encuentros de la Estrategia y realizar el cargue de las evidencias que den cuenta del debido proceso de atención.

Nota: La formación en la herramienta del registro de información, se realizará en el marco de la jornada de formación inicial a los equipos de atención.

5. IMPLEMENTACIÓN LÍNEA 2. MÓDULO PAPSIVI RURAL

Este proceso corresponde al Producto No 3 establecido en el convenio y da cuenta adicionalmente del compromiso específico No. 12 a cargo del Asociado.

El Módulo del PAPSIVI Rural responde a la línea 2 del Plan Nacional de Rehabilitación Psicosocial para la Convivencia y No Repetición, dado que contribuye al fortalecimiento de la oferta de atención psicosocial y en salud a víctimas del conflicto armado, específicamente en lo relacionado con: “(...) *ampliar gradualmente la implementación de la atención psicosocial a víctimas en zonas rurales y apartadas, buscando que dicho proceso esté articulado con la implementación del Plan Nacional de Salud Rural, de tal manera que se llegue a los territorios y poblaciones más afectadas por el conflicto armado (...)* (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018); y da respuesta al indicador de: “*víctimas atendidas a través de estrategias móviles de rehabilitación psicosocial en los lugares más apartados*”, el cual busca medir el avance progresivo de la atención psicosocial dirigida a las víctimas del conflicto armado que residen en zonas rurales apartadas. Lo anterior, entendiendo la *Zona Rural* como un territorio en donde la concentración de población es baja además de la escasa disponibilidad de recurso humano especializado y la limitación en términos del acceso a los servicios de salud a falta o carencia de infraestructura vial.

En ese sentido, a partir de las categorías rurales definidas en la Política de Atención Integral en Salud -PAIS (rural: con cercanía a la cabecera municipal, y rural – disperso alta dispersión población y apartada de la cabecera municipal), el Ministerio de Salud y Protección social definió el proceso operativo en el Módulo Rural del PAPSIVI para el abordaje de la población víctimas residente en zonas rural, conforme a las dinámicas del contexto particular, sus dinámicas de conflicto armado y las actuaciones que desde la Atención Primaria en Salud (APS) logran darse en el contexto rural. Teniendo en cuenta las dinámicas de lo rural y sus poblaciones, este Módulo resalta los aspectos propios que se dan en estas zonas y que hacen precisa una intervención diferencial conforme a las condiciones de las distintas comunidades (campesinas, indígenas, negras, afrodescendientes, raizales, palenqueras y Rrom) y de sus espacios organizativos.

Para esta implementación se requiere que El Asociado disponga **doce (12) equipos de atención rural exclusivos**, conformados por treinta y ocho (38) personas de la siguiente manera: un (1) coordinador técnico, doce (12) profesionales psicosociales, doce (12) técnicos en salud y trece (13) promotores comunitarios. Cada equipo está conformado por un profesional psicosocial (de las áreas de psicología, trabajo social, sociología o antropología), 1 técnicos en Salud y promotores comunitarios dependiendo (cuyo número se asigna según necesidad). Este quipo brindará atención psicosocial en las modalidades familiar, comunitaria e individual, en zonas rurales con dispersión media y alta, así como la derivación, gestión y seguimiento de casos al SGSSS con enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), en los municipios de **Valdivia y Murindó (Antioquia), Tame (Arauca), El Tambo (Cauca), Bagadó y Riosucio (Chocó), Roberto Payán (Nariño), Tibú (Norte de Santander), Buenaventura (Valle del Cauca)**¹², con la siguiente dispersión:

¹² La priorización de los municipios en los cuales se implementará el módulo rural PAPSIVI, se realizó teniendo en cuenta las siguientes variables: 1. Municipios con alertas tempranas emitidas por la Defensoría del Pueblo, 2. Municipios identificados como zonas rurales



Tabla 33. Tipo de zonas rurales de los municipios priorizados

Departamento	Municipios	Tipo de zona (Tiempo de desplazamiento desde cabecera municipal)
Arauca	Tame	zona rural Hasta 2 horas de desplazamiento de la cabecera municipal
Cauca	El Tambo	
Antioquia	Valdivia	
Antioquia	Murindó	
Nariño	Roberto Payán	
Valle del Cauca	Buenaventura	Zona rural con dispersión baja / media Hasta 6 horas de la cabecera municipal (Atención en corregimiento, caserío o inspección) ó Hasta 6 horas de la cabecera municipal (Atención hasta 2 horas del corregimiento, caserío o inspección)
Chocó	Bagadó	Zona rural con dispersión alta De 6 a 10 horas de la cabecera municipal
Chocó	Riosucio	
Norte de Santander	Tibú	

Fuente: Secretarías departamentales de salud de territorios priorizados. Febrero de 2023

Nota: Estos municipios pueden variar dependiendo de las condiciones del proceso de atención y las dinámicas de los territorios, cuyos cambios realizados deberán ser aprobados en el Comité Técnico de Seguimiento.

El abordaje de la población víctima residente en zonas rurales y rurales dispersas se dará conforme a lo establecido en el **Módulo del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado – PAPSIVI Para Zonas Rurales** (Ver Anexo 10 del presente documento). y la conformación del equipo territorial de Atención PAPSIVI Rural se realizará de acuerdo con los perfiles que se especifican en el numeral 3.1.3 del presente documento.

El desarrollo del proceso de atención se realizará a partir de la definición y desarrollo de **Planes de atención Integral**, que contengan las siguientes acciones psicosociales y acciones en salud:

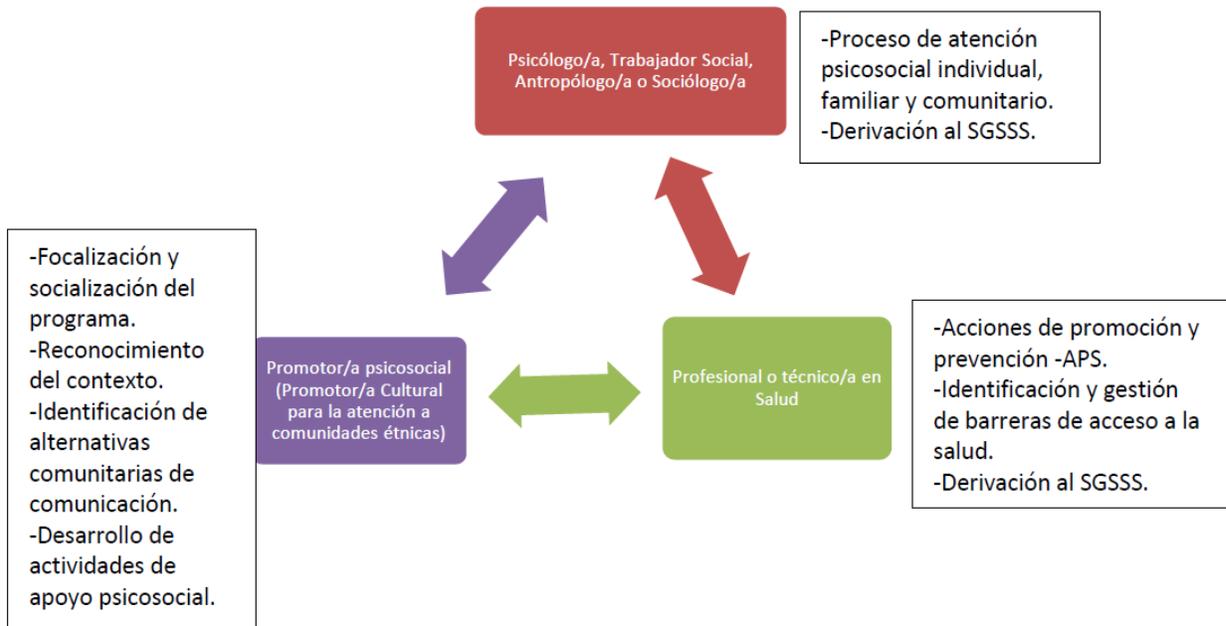
- Procesos de atención psicosocial individual, familiar y comunitaria
- Acciones de promoción y prevención desde la Atención Primaria en Salud- APS:
 - Identificación y gestión de barreras de acceso en salud.
 - Derivaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS y otras entidades.
 - Orientar a las personas para el acceso efectivo a los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (individual y colectivo) de acuerdo a su curso de vida.
 - Concertación de un plan de educación para la salud derivado de la aplicación del instrumento de caracterización de situación de salud individual o familiar, según corresponda.
 - Articulación con los planes territoriales de salud en relación con promoción y prevención (Planes de Intervención Colectiva PIC) que se están desarrollando para realizar atención integral.

dispersas, 3. Municipios cubiertos por sentencias u órdenes judiciales. Adicionalmente se tomó en cuenta el criterio de la cantidad de personas cubiertas por las sentencias, con un resultante final de municipios con 33 o más personas víctimas susceptibles de atención.



Los equipos desarrollarán las siguientes acciones conforme a cada uno de los perfiles:

Ilustración 5. Acciones PAPSIVI Rural



Fuente: Módulo rural PAPSIVI

5.1. MODALIDADES DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL MÓDULO PAPSIVI RURAL

A continuación, se presenta un marco general de las modalidades de la atención psicosocial.

a. Modalidad individual. Comprende los procesos dirigidos a favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales y el sufrimiento emocional que los hechos de violencia han generado en las víctimas. Esta modalidad de atención plantea la posibilidad de realizarse de manera individual propiamente dicha o en grupos cerrados sobre una temática específica.

En esta modalidad individual la atención se desarrolla de una persona víctima del conflicto armado en el lugar de residencia de la víctima o en los espacios que se acuerde con la persona para tal fin. La frecuencia de los encuentros se detalla en la tabla 31.

- **Consejería y Apoyo:** acciones dirigidas a problemáticas en las que, si bien se mantiene un nivel de funcionamiento y participación social, se requiere de apoyo de carácter preventivo.
- **Atención Terapéutica:** procesos dirigidos a la estabilización emocional cuando han ocurrido circunstancias de violencia actual o pasada que ocasionan alguna forma de crisis.

b. Modalidad familiar. Comprende la familia desde una noción plural, amplia, diversa, no asociada únicamente al vínculo matrimonial ya que puede tomar diversas formas, según los grupos culturalmente diferenciados en donde se releva el derecho de las personas a que configuren sus opciones para establecer una familia



libremente. Se comprende a las víctimas del conflicto armado, en un sistema familiar y a éste como un sistema vincular dinámico, cambiante y depositario de funciones de protección, apoyo, reconocimiento, aceptación y construcción de identidad, se reconoce que, en el marco del conflicto armado, dicho sistema se puede afectar. Por esto, puede haber diferentes formas de expresión o configuración del daño psicosocial y del sufrimiento emocional, por los hechos acontecidos directamente a uno o más integrantes del núcleo familiar. Es así como se hace necesario brindar atención psicosocial a las víctimas, junto con los integrantes de su familia, procurando la reestructuración y fortalecimiento de los vínculos y las funciones de protección y apoyo que tiene.

La atención en esta modalidad se desarrolla en el lugar de residencia de las familias víctimas o en los espacios que se acuerde con la familia para tal fin. Cuenta con dos (2) niveles de atención en lo familiar, de acuerdo con la severidad y complejidad del daño psicosocial:

- **Consejería y Apoyo:** acciones dirigidas a problemáticas en las que, si bien se mantiene un nivel de funcionamiento y participación social, se requiere de apoyo de carácter preventivo.
- **Atención Terapéutica:** procesos dirigidos a la estabilización emocional cuando han ocurrido circunstancias de violencia actual o pasada que ocasionan alguna forma de crisis.

La modalidad familiar implica la atención en cada ciclo, en promedio cuatro (4) personas para zonas rurales. La frecuencia de los encuentros se detalla en la tabla 31.

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

- Los daños psicosociales generados por el conflicto armado han tenido implicaciones directas en el sistema relacional y vincular de las personas.
- De manera voluntaria todos los integrantes de la familia han manifestado el deseo de atención.
- La necesidad de atención involucra a los integrantes de la familia que actualmente conviven.
- Para el desarrollo de las sesiones es importante establecer compromisos con todos los miembros de la familia frente a:
 - o Los horarios acordados para atender las llamadas telefónicas y/o virtuales.
 - o La necesidad de contar con la participación de todos los integrantes de la familia hasta el final del proceso y las sesiones.
 - o La disposición que se requiere para la realización de actividades y/o ejercicios que se proponen en las diferentes sesiones.

c. Modalidad comunitaria. Se reconoce que en el marco del conflicto armado las personas víctimas han tenido daños en los vínculos con sus redes de apoyo deteriorándose así el tejido social que constituye su comunidad. Se comprende a las víctimas del conflicto armado como seres sociales y como parte de un sistema comunitario y a éste como vincular dinámico, cambiante y de desarrollo espiritual, cultural, político, social, económico y solidario, se reconoce que, en el marco del conflicto armado, dicho sistema se puede afectar. Por esto, puede haber diferentes formas de expresión o configuración del daño psicosocial y del sufrimiento emocional, desde una perspectiva relacional, vincular y de tejido sociocultural de las víctimas individualmente consideradas.

Para su implementación, los profesionales psicosociales deben transportarse a los lugares donde se encuentran las víctimas, gestionar un espacio para su desarrollo y garantizar el refrigerio para cada una de las víctimas. Esta modalidad cuenta con cuatro (4) niveles de atención:



- **Atención en Situación Emocionales Complejas:** las acciones se dirigen fundamentalmente a atender la crisis, apoyar elaboración colectiva del duelo, afrontar el miedo y generar condiciones de cuidado y protección.
- **Fortalecimiento Colectivo:** la atención psicosocial para el fortalecimiento colectivo.
- **Reconstrucción de las Memorias:** las actividades de reconstrucción de las memorias se orientan hacia el reconocimiento o la elaboración de procesos que permiten a los colectivos mantener tanto el recuerdo de los hechos violentos como las acciones de afrontamiento que han sido definitivas para poder realizar procesos de reconstrucción del lazo social.
- **Reconocimiento Social:** en este grupo se ubican las acciones que pretenden establecer un marco amplio de comprensión de la violencia del conflicto armado, se orientan hacia el daño que se manifiesta en la estigmatización de las víctimas y sus organizaciones.

La frecuencia de los encuentros de atención en la modalidad comunitaria en zonas rurales se detalla en la tabla 31.

5.2. MOMENTOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL

5.2.1. MOMENTO DE ALISTAMIENTO Y ANÁLISIS DE CONTEXTO

Si bien el numeral 3 del presente documento describe un proceso de alistamiento general del Convenio, para el desarrollo particular del presente módulo, el alistamiento deberá contemplar las siguientes particularidades. Este alistamiento integra las acciones previas para el desarrollo de la atención psicosocial en las zonas rurales. Comprende las acciones de articulación y coordinación institucional con los actores del SNARIV, el SGSSS y desarrollo de jornadas de articulación y coordinación con las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas. De igual manera, comprende la programación de las acciones territoriales para la atención psicosocial.

La descripción técnica de este momento se encuentra contenida en el documento *Módulo del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado – PAPSIVI Para Zonas Rurales*. Complementario a ello, se han dispuesto las Fichas PAP de Acercamiento y Reconocimiento, conforme a lo establecido en el numeral 9.1 del presente documento¹³.

a. Selección y contratación del talento humano

El Asociado deberá desarrollar el proceso de selección conforme a los perfiles establecidos en los Estudios Previos y al numeral 3.1 del presente documento.

b. Diseño del plan de operativo y cronograma de trabajo

El Plan de Operativo y cronograma de trabajo debe contener la fecha de entrega de informes y productos, previendo los requisitos pactados para cada desembolso, el cual deberá ser presentado por El Asociado para

¹³ El MSPS entregará al Asociado los formatos de registro. Dichos formatos, deberán seguir las recomendaciones dadas por el Ministerio para su elaboración y en ningún caso podrá hacerse modificaciones y/o ajustes por parte del Asociado.



la aprobación por parte del supervisor designado por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a lo establecido en el numeral 3.2 del presente documento.

c. Formación del talento humano [Jornada de formación inicial]

Conforme al eje de desarrollo del talento humano del PAPSIVI, esta actividad tiene como fin fortalecer la apropiación de conceptos y técnicas que soportan las orientaciones metodológicas para la atención psicosocial a víctimas del conflicto armado. Para ello, El Asociado llevará a cabo la jornada de formación inicial, conforme a lo indicado en el numeral 3.3 del presente documento.

d. Articulación y coordinación institucional inicial

Conforme al eje de Coordinación Nación -Territorio, la articulación interinstitucional inicial permitirá establecer los acuerdos interinstitucionales para la implementación del PAPSIVI en las zonas rurales, de los departamentos priorizados, así como con la institucionalidad en el marco del SNARIV.

Para el desarrollo de este proceso, El Asociado, en cabeza del coordinador técnico, deberá realizar las siguientes acciones:

- Convocatoria y realización de una reunión inicial de trabajo con cada una de las **Secretarías Departamentales de Salud** (o entidades que hacen sus veces), con el fin de presentar el equipo territorial y concertar el desarrollo de las acciones de articulación, coordinación y seguimiento a la implementación del Módulo Rural. Se deberá establecer un plan de trabajo para el desarrollo de las reuniones de seguimiento, presentación de avances e informes de cierre. Esta acción deberá tener especial énfasis en los territorios en los cuales ha participado El Ministerio para la concertación con sujetos étnicos (en los casos que aplique).
- Convocatoria y realización de reuniones iniciales con entidades del Gobierno local (Alcaldías Municipales) para la socialización y articulación del proceso.
- Convocatoria y realización de reuniones iniciales con las Mesas Departamentales y Municipales de Participación Efectiva de Víctimas- MPEV para el monitoreo y seguimiento al desarrollo del Programa, en calidad de veedoras del proceso.
- Convocatoria y realización de reuniones con los siguientes actores institucionales y organizaciones para articulación y coordinación:
 - o Actores institucionales del SNARIV relevantes para monitorear condiciones de seguridad (defensoría del pueblo (-Sistema de alertas tempranas-), UARIV, entre otras), así como la Personería
 - o Actores que tengan presencia permanente o frecuente en la zona rural, que cuenten con reconocimiento de las comunidades y hayan fortalecido relaciones con líderes y lideresas (Entidades públicas y privadas, Organizaciones internacionales y entidades con carácter humanitario).
 - o Actores institucionales de la Agencia de Renovación del Territorio- ART y de la Unidad de Restitución de Tierras.
 - o Organizaciones de víctimas y comunitarias.
 - o Otras entidades que desarrollan intervención socio-sanitaria en la zona.
 - o Otras entidades que implementen estrategias psicosociales presentes en el territorio.



Estas reuniones de articulación podrán ser convocadas conforme a la presencia de actores en el territorio y a las dinámicas territoriales y estarán a cargo del equipo de atención territorial (profesionales y promotores), cuyo desarrollo deberá quedar consignado en acta, conforme a formato entregado por El Ministerio.

e. Programación de acciones territoriales para la implementación del Módulo PAPSIVI Rural.

Con el fin de garantizar los procesos de atención conforme a la Estrategia de Atención Psicosocial del PAPSIVI y el **Módulo PAPSIVI Rural**, es importante tener en cuenta las siguientes directrices para la implementación de las acciones para el período de ejecución del Convenio de Asociación:

i) Programación y desarrollo de la **atención psicosocial**: Dicha programación en cada uno de los municipios focalizados (y demás actividades propuestas para la atención atención), deberá contemplar el tipo de zona rural para el desarrollo de **dos (2) ciclos de atención**, de la siguiente manera:

Para definir el número de sesiones, periodicidad de las atenciones y meta propuesta por profesional, se deberá en cuenta las condiciones y dinámicas particulares de los territorios rurales, como:

- Los tiempos de traslado que se requieren para llegar hasta el territorio donde se realiza la atención;
- Los tiempos disponibles por las comunidades rurales para la implementación del proceso de atención, dada sus actividades diarias familiares, comunitarias y productivas;
- Los territorios en los que se requiere que el profesional se hospede en la comunidad; y,
- El desgaste que pueden generar no solo los tiempos de desplazamiento a los territorios, sino también el uso de diferentes medios de transporte.

A continuación, se detalla el desarrollo de los ciclos de atención por modalidad, conforme a los diferentes tipos de zona rural, para efectos de la ejecución del presente Convenio.

Tabla 31. Programación ciclos de atención por modalidad Módulo PAPSIVI Rural.

Tipo de zona	Modalidad	Periodicidad	No. Sesiones por plan	Horas de atención
Rural Hasta 2 horas de desplazamiento de la cabecera municipal	Individual	Semanal	8	1 hora
	Familiar	Semanal	8	1 hora y media
	Comunitaria	Quincenal	6	3 horas
Rural disperso bajo Hasta 6 horas de la cabecera municipal (Atención en corregimiento, caserío o inspección)	Individual	Quincenal	6	1 hora
	Familiar	Quincenal	6	1 hora y media
	Comunitaria	Mensual	6	3 horas
Rural disperso medio Hasta 6 horas de la cabecera municipal (Atención hasta 2 horas del corregimiento, caserío o inspección)	Individual	Quincenal	6	1 hora
	Familiar	Quincenal	6	1 hora y media
	Comunitaria	Mensual	6	3 horas
Rural disperso alto De 6 a 10 horas de la cabecera municipal	Individual	Mensual	4	2 horas
	Familiar	Mensual	4	2 horas
	Comunitaria	Mensual	4	4 horas



Para efectos de la elaboración de la programación semanal, mensual y por ciclo de atención, se presenta a continuación, la distribución de los tiempos mínimos de atención por modalidad y de acuerdo con la conformación de los equipos:

Tabla 32. Programación ciclos de atención por modalidad Módulo PAPSIVI Rural.

Tipo de zona	DÍA 1	DÍA 2	DÍA 3	DÍA 4	DÍA 5
Rural	3 individuales	2 familiares	1 comunitario	2 familiares	Administrativo
Rural disperso bajo	Administrativo	2 familiares	1 comunitario	2 familiares	Desplazamiento
	Desplazamiento				Administrativo
Rural disperso medio	Administrativo	Desplazamiento	1 comunitario	2 familiares	Desplazamiento
	Desplazamiento	2 familiares		Desplazamiento	Administrativo

Tipo de zona	DÍA 1	DÍA 2	DÍA 3	DÍA 4	DÍA 5	DÍA 6	DÍA 7	DÍA 8	DÍAS 9, 10, 11 y 12
Rural disperso alto	Desplazamiento	2 familiares	1 comunitario	2 familiares	2 familiares	2 familiares	Desplazamiento	Administrativo	Descanso

Para el desarrollo de este módulo, se privilegiará la modalidad familiar y comunitaria, sin embargo, de presentarse la necesidad de realizar atenciones en modalidad individual, se deberá realizar.

Nota 1: El perfil del profesional psicosocial (psicólogo), puede desarrollar la atención en una, dos o las tres modalidades dependiendo su perfil académico.

Nota 2: Es importante tener en cuenta otras variables que pueden estar presentes y que generan la necesidad de flexibilizar acciones durante la atención, como son: condiciones relacionadas con el conflicto armado, el clima y los calendarios propios de las actividades económicas de las comunidades. Por lo tanto, la programación de las atenciones debe estar sujeta a las condiciones de seguridad de la zona.

Para el desarrollo de las sesiones de atención en modalidad comunitaria de la Línea No. 2, el MSPS dispuso dentro del rubro **“MÓDULO RURAL PAPSIVI (LÍNEA No. 2)”**, un subrubro denominado **“sesiones comunitarias”** que contempla los costos de **cuarenta y cuatro (44) sesiones de atención en modalidad comunitaria** para el abordaje de las comunidades étnicas en zona rural, que se desarrollarán en los tres (3) municipios con dispersión rural alta.

Dentro de la programación, se deberán contemplar los seguimientos telefónicos y/o virtuales, entre cada una de las sesiones presenciales con las personas, familias y comunidades, dependiendo de la cobertura telefónica o de internet.

Estos seguimientos deberán llevarse a cabo de la siguiente manera, según la modalidad:

- Individual: Directamente con la persona que está siendo atendida. En el caso de niños, niñas y adolescentes, puede hacerse a través de su acudiente, cuidador o representante.
- Familiar: A través de la persona que la familia identificó y eligió como referente dentro del proceso de atención.
- Comunitario: A través de líderes y lideresas reconocidos por la comunidad y elegidos para ser sus referentes de comunicación dentro del proceso de atención.



ii) Programación y desarrollo **de acciones para la promoción de la salud** de las personas víctimas, integradas al proceso de atención psicosocial como:

- Desarrollo de jornadas de educación en salud incluyendo orientación, información y divulgación a las víctimas en deberes y derechos en salud.
- Seguimiento a la derivación de casos y de la programación de atenciones como: promoción y prevención, prevención de la violencia sexual, salud mental, salud física y otros servicios especializados.
- Acciones para el fortalecimiento de capacidades institucionales con los actores del sector salud, de acuerdo a los lineamientos del *Protocolo de atención integral en salud para víctimas de conflicto armado* (cuando aplique).

iii) Programación y desarrollo de **una (1) Jornada de formación inicial** presencial como parte del momento de alistamiento, con el fin de cualificar al talento humano contratado para el desarrollo de esta línea. El desarrollo de esta jornada se describe en el numeral 3.3 del presente documento.

iv) Programación y desarrollo de **sesiones de estudios de caso** a cargo del coordinador técnico de línea, como herramientas de autoaprendizaje por parte del talento humano contratado para el desarrollo de la misma. Esta actividad se detalla en el numeral 8.1 del presente documento.

v) Programación y desarrollo de **sesiones de acompañamiento técnico a los equipos de atención (virtual o presencial)** en la que participe el talento humano contratado para el desarrollo de esta línea. El desarrollo de esta actividad se detalla en el numeral 8.2 del presente documento.

vi) Programación y desarrollo de **dos (2) jornada de cuidado emocional presencial (una por cada ciclo de atención (una con recursos del MSPS y otra contrapartida mínima)**, en la que participe el talento humano contratado para el desarrollo de esta línea. El desarrollo de esta actividad se detalla en el numeral 8.3 del presente documento.

Nota: En todo caso, la capacidad de carga de trabajo, tiempo y dinámicas territoriales podrá ser modificada al inicio del Convenio de Asociación, una vez que se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. Esto para el cumplimiento de las metas establecidas dentro del término de ejecución del Convenio de Asociación, dado que el plazo no podrá superar el establecido en los Estudios Previos. Se deberán tener en cuenta los ajustes que estos cambios requieran en el presupuesto, por lo que podrá verse reducido el mismo. Dichos ajustes podrán ser revisados en el marco del Comité Asesor y conforme a las funciones otorgadas al mismo y serán aprobados en Comité de Técnico de Seguimiento.

f. Elaboración de análisis de contexto del Módulo PAPSIVI Rural

Para el desarrollo del módulo PAPSIVI Rural, en el momento del alistamiento los equipos deberán realizar un análisis de contexto de las zonas rurales priorizadas, a fin de identificar las características particulares del municipio, corregimiento, territorio colectivo, inspección o vereda, tales como: el contexto sociopolítico, situación del conflicto armado y hechos victimizantes, oferta de servicios de salud y ofertas complementarias del SNARIV, para lo cual.

Para la atención en zona rural, este análisis de contexto deberá contener la siguiente información relacionada:



- Infraestructura disponible: Recopilar la información necesaria para que los equipos de atención conozcan los espacios físicos (colegios, salones o espacios comunales, puestos de salud, etc.) con que las zonas rurales cuentan para la focalización e implementación de las sesiones de atención.
- Oferta institucional presente en el territorio: Identificar la oferta institucional que se está implementando en la zona con el fin de articular acciones y evitar la duplicidad de esfuerzos. Se recomienda mapear las estrategias de atención extramural en salud que estén disponibles y las estrategias o programas psicosociales, así como mapear las escuelas, colegios, iglesias y demás actores institucionales que se encuentran en la zona.
- Oferta de Organizaciones No Gubernamentales que implementan programas o estrategias en la zona, prestando especial atención a servicios relacionados con atención psicosocial y en salud integral.
- Actividades económicas de la población y rutinas en torno a la misma: Identificar las principales actividades económicas de la población y sus momentos de ejecución (por ejemplo, tiempo de siembra o de cosecha), lo que permitirá definir los posibles horarios de atención y las dificultades que se pueden presentar para llevar a cabo las acciones del PAPSIVI.
- Vías de acceso: Registrar las condiciones de las vías de acceso a las zonas rurales, ya sean terrestres, fluviales o marítimas.
- Medios de transporte disponibles: Reconocer el medio de transporte necesario para llegar a la zona rural en la que se llevará a cabo la atención, ya sea aéreo, fluvial, marítimo, terrestre o animal. Ello incluye identificar proveedores de dicho servicio, elementos de protección necesarios durante el uso del medio de transporte y los horarios en los que se podrían realizar los recorridos.
- Barreras de acceso geográficas: Determinar las distintas situaciones o circunstancias de tipo natural que podrían limitar el acceso a las zonas rurales (por ejemplo, marea y caudal de ríos en determinada época del año).
- Necesidades, retos y oportunidades en la atención en salud y atención psicosocial para la zona rural y la población que se va a atender.
- Condiciones de orden público y seguridad: Identificar la situación de orden público actual, así como de actores armados ilegales que tengan presencia en la zona.
- Actividades del componente de salud del PAPSIVI: i) Identificar mecanismos propios de difusión de información para la promoción de la salud (emisora comunitaria, por ej.); ii) Identificar mecanismos de acceso no presencial a los servicios de salud en el área rural (líneas telefónicas, estrategias de telemedicina y teleorientación); iii) Identificar procesos de atención en salud adaptados a la ruralidad, particularmente brigadas, atención extramural, y unidades móviles de atención en salud; y iv) Identificar mecanismos de exigibilidad de derechos en salud accesibles para la población residente en la zona rural (liderazgos comunitarios, líneas de atención telefónica, veedurías, etc.)

Teniendo presente las realidades rurales de los territorios, es importante que las fuentes de esta información sean las entidades territoriales (públicas y privadas) y del gobierno nacional, así como líderes de la Mesa Departamental y Municipal de Participación Efectiva de Víctimas, líderes sociales, comunitarios y campesinos. De manera paralela a la identificación de actores territoriales, cada uno de los equipos de atención rural deberá desarrollar acciones orientadas a:

- Presentar el PAPSIVI Rural.
- Establecer vínculos de confianza con las comunidades.
- Recoger información para el análisis de contexto.
- Construir acuerdos iniciales, sobre todo, aquellos orientados al momento de focalización y priorización.
- Construir acuerdos que permitan garantizar la seguridad del equipo de atención.



La elaboración del documento de análisis de contexto se realiza conforme a los parámetros y según los instrumentos definidos por el Ministerio acorde a lo indicado en los documentos del Módulo PAPSIVI Rural¹⁴. Los equipos elaborarán el documento de análisis de contexto de cada municipio priorizado y remitirán al coordinador técnico, quien validará, ajustará cada documento y posteriormente remitirá todos los documentos al Ministerio.

El tiempo estimado para este **proceso de alistamiento y análisis de contexto es de mes y medio.**

5.2.2. MOMENTO DE FOCALIZACIÓN Y PRIORIZACIÓN

La focalización y priorización corresponde a la búsqueda activa de las víctimas presentes en los territorios como parte de la oferta a la medida de rehabilitación. Esta responsabilidad estará a cargo del promotor/a psicosocial bajo el entendimiento que este integrante del equipo de atención es una persona reconocida y validada por la comunidad, especialmente por desarrollar a través de su liderazgo un rol de cuidado en la comunidad y por conocer sus dinámicas relacionales y organizativas.

Es muy importante destacar que el centro de la atención del módulo rural se realizará con base en las familias y las comunidades, más que en la atención individual, la cual se atiende si aparece una necesidad explícita, pero lo más habitual será encontrar familias con quienes desarrollar las sesiones de atención y fomentar las actividades de apoyo psicosocial.

La identificación y contactabilidad de las víctimas se deberá establecer de acuerdo con los criterios definidos en el lineamiento PAPSIVI. Teniendo en cuenta que El Ministerio realizó la priorización de los territorios conforme a lo indicado en el numeral 4.3 del presente documento, corresponde a los equipos territoriales identificar, contactar y fortalecer las relaciones de confianza con líderes y lideresas (representantes de las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas y líderes y lideresas de la zona donde se va a trabajar). Estos líderes y lideresas deben ser personas reconocidas por la comunidad y con conocimientos sobre el territorio (representantes de las Juntas de Acción Comunal, Asociación Nacional de Usuarios Campesinos- ANUC /cuando aplique) y demás actores sociales y comunitarios).

Se deberá concertar un espacio de reunión con los y las coordinadoras de las Mesas Municipales de Participación Efectiva de Víctimas, con el fin de:

- Informar acerca del inicio del PAPSIVI Rural en el Municipio: Se presentarán los objetivos, alcances, metodología, modalidades, meta y equipo de atención que estará presente en la zona.
- Establecer el rol de los integrantes de las Mesa en el proceso de seguimiento del PAPSIVI Rural.
- Establecer los mecanismos de contacto con los integrantes de la Mesa para coordinar lo relacionado con la focalización y remisión de personas, familias y comunidades para la atención.

Será indispensable tener en cuenta las orientaciones que dichos líderes y lideresas proporcionen sobre las posibles estrategias de focalización en el territorio, (reuniones comunitarias, visitas domiciliarias, voz a voz, etc.) y en aquellos casos en los que es posible, se promoverá el desarrollo de socializaciones del PAPSIVI Rural a través de emisoras comunitarias con cobertura en la zona rural.

¹⁴ El Ministerio entregará al asociado el formato para la elaboración del documento de análisis de contexto. Dicho formato, deberá seguir las recomendaciones dadas por el Ministerio para su elaboración y en ningún caso podrá hacerse modificaciones y/o ajustes por parte del Asociado.



Durante la focalización también buscará fortalecer los procesos de articulación con entidades territoriales públicas y privadas, así como organizaciones de carácter humanitario y de cooperación internacional que estén presentes en la zona, lo anterior con el fin de construir acuerdos por un lado, para la remisión de personas, familias y comunidades para la atención del PAPSIVI Rural, y por otro, la derivación por parte del equipo PAPSIVI Rural de necesidades que no se enmarcan en la Medida de Rehabilitación, como por ejemplo: educación, ayuda humanitaria, indemnización, atención de casos de violencia intrafamiliar, entre otros.

5.2.3. MOMENTO DE ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIENTO

Este proceso puede realizarse a nivel comunitario, familiar o individual según las necesidades y dinámicas de la población a atender, para lo cual se debe considerar si la comunidad se reconoce como tal, si existe voluntad de recibir la atención, si existe infraestructura para llevar a cabo reuniones comunitarias garantizando la seguridad y confidencialidad de la información que se comparta en los encuentros.

En el acercamiento y reconocimiento individual, familiar y comunitario se deberá tener en cuenta la *Estrategia de atención psicosocial*, considerando lo siguiente:

- Lectura y firma del consentimiento informado como un momento fundamental.
- Compresión de significados y nociones sobre lo psicosocial.
- Indagación sobre redes de apoyo y estrategias de afrontamiento.

Para este proceso se deberán incorporar los enfoques diferenciales y el principio de interseccionalidad, a fin de identificar las particularidades de los daños en relación con diferentes condiciones que atraviesan la vida de la persona, familia a comunidad.

Durante el acercamiento y reconocimiento los equipos deberán cuidar la dinámica de concertación, dado que los procesos de atención psicosocial, en el marco de la medida de rehabilitación, deben desarrollarse desde la consciencia de que existen relaciones de poder que atraviesan la interacción entre personas, familias y comunidades pertenecientes a zonas rurales.

De presentarse la necesidad de realizar modalidad comunitaria, se deberá invitar al grupo a elegir uno o dos referentes que cumplan el rol de liderazgo y de cuidado durante el proceso de atención.

Actividades complementarias del componente de salud del PAPSIVI articuladas al momento de acercamiento y reconocimiento:

- Identificar tempranamente a las personas desafiadas y establecer mecanismos de articulación con la secretaría de salud municipal para su afiliación prioritaria.
- Identificar y comprender las barreras de acceso a los servicios de salud, si las hubiera.
- Aplicar el instrumento de caracterización de situación de salud individual o familiar, según corresponda.

5.2.4. MOMENTO INICIO DE PLANES DE TRABAJO CONCERTADOS Y SEGIMIENTO

Durante este momento se lleva a cabo el desarrollo del plan de atención de acuerdo con los objetivos concertados en el momento de acercamiento y reconocimiento. Teniendo en cuenta los daños psicosociales y las experiencias de implementación de procesos psicosociales en zonas rurales, se sugiere trabajar prioritariamente los temas relacionados con las categorías transversales de identidad, emociones, proyecto de vida, prácticas sociales y relaciones con el territorio y pérdidas.



Antes del desarrollo de cada sesión se deberá preparar el material o los insumos requeridos en la orientación metodológica elegida. El profesional psicosocial que brindó la atención deberá realizar el registro de la información en las fichas PAP correspondientes, conforme a lo establecido en el numeral 9.1 del presente documento¹⁵.

El cargue de la información al Aplicativo Web PAPSIVI se deberá realizar los días que el profesional psicosocial tenga destinado para trabajo administrativo, esto dado que en el contexto rural se puede complejizar los procesos de cargue por la falta de acceso a internet.

5.2.5. MOMENTO DE VALORACIÓN PARA EL CIERRE DEL PLAN

Este momento corresponde a la evaluación de los logros y resultados del proceso de atención, con el fin de establecer el cierre del proceso o la puesta en marcha de otras acciones, como atención en otra modalidad, desde otra orientación metodológica o la necesidad de derivación a otros servicios. Para este fin, se deberá tener en cuenta las orientaciones dadas para este momento en cada una de las orientaciones metodológicas y los lineamientos generales para el uso de instrumentos, teniendo en cuenta las particularidades de cada comunidad y prestando especial atención al seguimiento que debe realizarse al acceso efectivo a servicios a los que personas y familias fueron derivados (ya sean de salud u otras ofertas del SNARIV) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

5.3. COMPONENTE DE ATENCIÓN EN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL

El desarrollo de las acciones de este componente, estarán orientadas por el *Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial* para las personas víctimas del conflicto armado del PAPSIVI y sus *Lineamientos para la gestión en implementación*, y estarán a cargo del técnico en salud de cada uno de los equipos, conforme a lo establecido en el Módulo del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado – PAPSIVI Para Zonas Rurales.

Este desarrollo implica el levantamiento de información a partir de los instrumentos de identificación de necesidades en salud de niños, niñas y adolescentes en las modalidades individual, familiar y comunitaria.

Para el desarrollo del Módulo PAPSIVI Rural (Ver Anexo 10 del presente documento). el Ministerio dispone los siguientes documentos

- Módulo del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado – PAPSIVI Para Zonas Rurales
- Formato de Análisis de Contexto
- Lineamiento Metodológico atención integral.
- Orientaciones metodológicas para la atención a comunidades étnicas.
- Instrumento de identificación de necesidades en salud NNA con su correspondiente instructivo.
- Instrumento de identificación de necesidades en salud ADULTO con su correspondiente instructivo.
- Instrumento de acercamiento a la situación de salud familiar con enfoque psicosocial.

¹⁵ El MSPS entregará al Asociado los formatos de registro. Dichos formatos, deberán seguir las recomendaciones dadas por el Ministerio para su elaboración y en ningún caso podrá hacerse modificaciones y/o ajustes por parte del Asociado.



- Instrumento de acercamiento a la situación de salud comunitaria con enfoque psicosocial.
- Anexo 4. Formato Consolidado gestión de barreras de acceso y su instructivo de diligenciamiento
- Anexo 5. Matriz contexto oferta en salud y socio-sanitaria modulo rural y su instructivo de diligenciamiento.
- Anexo 9. Matriz consolidada situación de salud individual, familiar y comunitaria y su instructivo de diligenciamiento.
- Fichas PAP para registro de información de la atención rural.

Recomendaciones generales para el equipo territorial Módulo PAPSIVI Rural:

- Establecer canales de comunicación permanente con los diferentes actores claves -institucionales y comunitarios- que se encuentran en el territorio es fundamental y es el primer paso para la atención, ya que esto facilitará el desarrollo de las acciones propias de los diferentes momentos de atención. Dichos canales de comunicación no se agotan en una visita o articulación inicial, sino que exigen procesos de gestión y construcción de acuerdos de manera permanente, de acuerdo con las necesidades de las comunidades y del equipo de atención.
- Identificar y tener en cuenta a lo largo del proceso de atención, los medios de comunicación que utilizan las comunidades en el territorio en donde se va a implementar el Módulo PAPSIVI Rural. Esto, reconociendo las particularidades de la ruralidad.
- Reconocer las formas de organización cotidiana de las comunidades rurales y sus procesos organizativos, esto implica garantizar su participación activa a lo largo de todos los momentos de atención, reconociendo sus trayectorias de vida y sus capacidades para direccionar sus propios procesos y tomar decisiones de acuerdo con sus necesidades. Para esto es importante la escucha permanente y la negociación (dentro de las posibilidades del programa y sin afectar la calidad de este) sobre las dinámicas de implementación.
- Hacer un monitoreo permanente de las condiciones de seguridad en el territorio, entendiendo que tanto las autoridades locales como las comunidades son fuentes legítimas para dicho monitoreo. Este monitoreo deberá adherirse a las recomendaciones del *Sistema de gestión del riesgo socio-político para equipos de atención a personas víctimas del conflicto armado* (MSPS, 2020).
- Diversificar estrategias y adaptarlas a las necesidades y características de cada territorio. Si bien en el Módulo PAPSIVI Rural se generan unas orientaciones metodológicas generales, es importante considerar que cada lugar y cada comunidad brindará recursos y posibilidades diferentes para llevar a cabo cada uno de los momentos de atención.
- Cuando se trata de actividades grupales y comunitarias, se debe buscar espacios neutrales o lugares validados por la comunidad. En cuanto a lo primero, debe evitarse espacios que pongan en riesgo la confidencialidad de la información que se compartirá dentro del proceso de atención psicosocial, que activen emociones conflictivas o que sean significados como negativos o riesgosos. Con respecto a lo segundo, es útil privilegiar espacios que tengan valor dentro de las rutinas de trabajo de la comunidad, donde se desarrollen celebraciones culturales o en lugares que sean significativos dentro de los procesos de reparación y reconstrucción de memoria.



6. IMPLEMENTACIÓN LÍNEA 3. MÓDULO ÉTNICO PAPSIVI PARA SUJETOS COLECTIVOS

Este proceso corresponde al Producto No 3 establecido en el convenio y da cuenta adicionalmente del compromiso específico No. 13 a cargo del Asociado.

Se proyecta la implementación de la medida de rehabilitación psicosocial de acuerdo con las indicaciones contenidas en el Módulo Étnico PAPSIVI con doce (12) sujetos colectivos étnicos, con los cuales la Unidad de Atención y Reparación Integral a Víctimas de conflicto armado (UARIV) ha avanzado en la ruta de reparación colectiva, su Plan Integral de Reparación Colectiva (PIRC) se encuentra protocolizado y cuya medida de rehabilitación corresponde a las competencias del Ministerio de Salud y Protección Social establecidas en la Ley 1448 y los Decretos Ley 4633, 4634 y 4635 de 2011.

Al respecto, es pertinente indicar que el punto de partida del proceso corresponde a la identificación de los colectivos étnicos con los que se implementa la medida de Rehabilitación de manera progresiva y gradual para grupos étnicos. Dicha identificación facilita la organización de un plan de trabajo para dar cumplimiento al mandato de ejecutar la medida con todos los Sujetos de Reparación Colectiva (SRC) con pertenencia étnica, especialmente aquellos que cuentan con Sentencias emitidas por instancias judiciales nacionales e internacionales.

La UARIV como entidad líder del proceso de articulación con los Sujetos de Reparación Colectiva para la focalización y priorización, ha establecido la Ruta de Reparación Colectiva dentro del Programa Administrativo, como mecanismo de operación del acceso al derecho colectivo de las víctimas. Dicha Ruta se encuentra descrita en el Decreto Único Reglamentario 1084 de 2015 y en la Resolución 3143 del 23 de julio de 2018, los cuales describen el Modelo del Programa de Reparación Colectiva. Así las cosas, a partir del listado de Sujetos presentado por la UARIV, el Ministerio realizó una evaluación de las acciones contenidas dentro de la medida de rehabilitación, identificando aquellas acciones que corresponden a las competencias institucionales y las comunidades que cuentan con Plan Integral de Reparación Colectiva (PIRC) protocolizado¹⁶, en zonas del país donde la dinámica del conflicto armado permite realizar el proceso de implementación de la medida.

Considerando lo anterior, para la vigencia 2023, la priorización de comunidades consideró doce (12) colectivos que se encuentran dentro de la Ruta de Reparación Colectiva, para cuyo abordaje se requiere que El Asociado disponga **ocho (8) equipos de trabajo exclusivos**, conformados por 1 profesional psicosocial, 1 técnico en Salud y promotores comunitarios de los SRC, a fin de implementar los módulos étnicos del PAPSIVI con los siguientes sujetos:

Tabla 33. Priorización Sujetos Colectivos 2023

No.	SUJETO DE REPARACIÓN COLECTIVA	GRUPO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
1	COMUNIDAD DEL PUEBLO INDÍGENA ETTE ENNAKA CHIMILA	Pueblo indígena	Magdalena	Santa Marta
2	COMUNIDAD AFROCOLOMBIANA EL PERRO (CONSEJO COMUNITARIO "CARLOTA REDONDO DE ÁLVAREZ")	Comunidad afrocolombiana	César	Valledupar
3	COMUNIDAD AFRO DEL MUNICIPIO DE MONTELÍBANO	Comunidad afrocolombiana	Córdoba	Montelíbano

¹⁶ Cuando una comunidad cuenta con su Plan Integral de Reparación Colectiva protocolizado, ya ha sido surtido el proceso de concertación entre la comunidad y las instituciones, y se cuenta con una planeación para el avance del proceso de implementación.



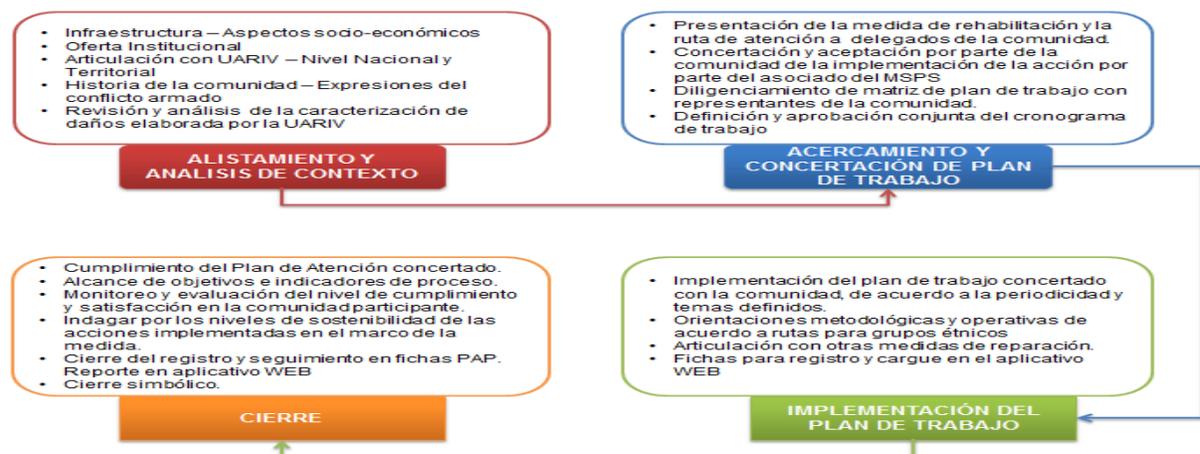
4	CABILDO INDIGENA TENTEYA	Pueblo indígena	Putumayo	Orito
5	CABILDO INDIGENA AWA LA CABAÑA	Pueblo indígena	Putumayo	Puerto Asís
6	CABILDO INDIGENA YARINAL SAN MARCELINO	Pueblo indígena	Putumayo	San Miguel
7	CONSEJO COMUNITARIO DE LA CUENCA DEL RÍO YURUMANGUÍ	Comunidad afrocolombiana	Valle del Cauca	Buenaventura
8	CONSEJO COMUNITARIO CERRO TETA	Comunidad afrocolombiana	Cauca	Buenos Aires
9	CABILDO AUTORIDAD TRADICIONAL INDIGENA NASA WALA COMUNIDAD SINAI ALTO NAYA	Pueblo indígena	Cauca	Buenos Aires
10	CABILDO EL PLAYÓN NASA NAYA	Pueblo indígena	Cauca	Buenos Aires
11	CONSEJO COMUNITARIO DE LOS RÍOS LA LARGA Y TUMARADÓ	Comunidad afrocolombiana	Chocó	Riosucio
12	COMUNIDAD CHOROMANDO	Pueblo indígena	Antioquia	Dabeiba

Nota: De presentarse cambios en la priorización de los Sujetos de Reparación Colectiva (SRC), se podrá someter a aprobación de Comité Técnico de Seguimiento, previo cumplimiento de los siguientes criterios: SRC que cuenten con Planes Integrales de Reparación Colectiva (PIRC) formulados y Protocolizados, identificados previamente por el MSPS y por la UARIV y cuya implementación de la medida de rehabilitación no exceda lo establecido en el anexo de costos del Convenio. En todo caso los municipios de ubicación de estos colectivos étnicos deberán contar con condiciones de seguridad propicias para el ingreso de los equipos al territorio.

6.1. MOMENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MEDIDA DE REHABILITACIÓN CON COLECTIVOS ÉTNICOS.

La implementación de la medida de rehabilitación psicosocial a grupos étnicos establece dicha atención como un proceso continuo que comprende cuatro (4) momentos interconectados entre sí, los cuales se encuentran relacionados a continuación:

Ilustración 6. Momentos de la medida de rehabilitación – sujetos colectivos étnicos



Fuente: Ruta de Atención en Salud Integral a Víctimas de Pueblos y Comunidades Indígenas. Minsalud



Los momentos señalados anteriormente, pueden desarrollarse de manera simultánea, de acuerdo al proceso de atención y a las necesidades psicosociales que se identifiquen con las víctimas pertenecientes a grupos étnicos; esto implica un proceso cíclico, interconectado y abierto a la realidad de las víctimas, cuyo último fin, es el reconocimiento e identificación de recursos personales y sociales, la mitigación y prevención de los impactos y afectaciones y la reconstrucción de los proyectos de vida de las víctimas como agentes de derecho.

En ese orden de ideas, y con el fin de clarificar las acciones metodológicas, se presenta a continuación la descripción de las actividades a desarrollar de acuerdo con los momentos señalados.

6.1.1. MOMENTO DE ALISTAMIENTO Y ANÁLISIS DE CONTEXTO

Si bien el numeral 3 del presente documento describe un proceso de alistamiento general del Convenio, para el desarrollo particular del presente módulo, el alistamiento deberá contemplar las siguientes particularidades. Este 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; formación del talento humano; articulación y coordinación institucional con los actores del SNARIV y el SGSSS, entre otros. De igual manera, implica la caracterización de las particularidades del territorio que permita comprender las características y manifestaciones del cada grupo o comunidad en la que se va a implementar la medida de rehabilitación para grupos étnicos, teniendo en cuenta los hechos que la llevaron a ser victimizada en el marco del conflicto armado o puede estar en riesgo psicosocial por persistencia de esta violencia.

A continuación, se describen las acciones mínimas requeridas que El Asociado deberá seguir para el desarrollo de este momento son:

a. Selección y contratación del talento humano

El Asociado deberá desarrollar el proceso de selección conforme a los perfiles establecidos en los Estudios Previos y al numeral 3.1 del presente documento.

b. Diseño del plan de operativo y cronograma de trabajo

El Plan de Operativo y cronograma de trabajo debe contener la fecha de entrega de informes y productos, previendo los requisitos pactados para cada desembolso, el cual deberá ser presentado por El Asociado para la aprobación por parte del supervisor designado por el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a lo establecido en el numeral 3.2 del presente documento.

c. Formación del talento humano [Jornada de formación inicial]

Conforme al eje de desarrollo del talento humano del PAPSIVI, esta actividad tiene como fin fortalecer la apropiación de conceptos y técnicas que soportan las orientaciones metodológicas para la atención psicosocial a víctimas del conflicto armado. Para ello, El Asociado llevar a cabo la jornada de formación inicial, conforme a lo indicado en el numeral 3.3 del presente documento.

d. Articulación y coordinación institucional inicial

Conforme a la estrategia transversal de Coordinación Nación Territorio para el desarrollo de este proceso, El Asociado, bajo la coordinación y seguimiento del coordinador técnico, deberá tener en cuenta que los siguientes



aspectos:

- El Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra en el territorio nacional mediante las Secretarías Departamentales de Salud, estas son la puerta de entrada al territorio y, por ende, son los Secretarios/as de Salud y sus respectivos referentes para población víctima del conflicto armado y para grupos étnicos quienes coadyuvan al asociado para que realice un ingreso adecuado y asertivo al territorio. Por tal razón El Asociado debe garantizar una reunión inicial (presencial o virtual) de trabajo con las Secretarías Departamentales de Salud, con el fin de presentar el equipo de trabajo departamental, el plan operativo del Convenio y establecer las acciones de articulación, coordinación y seguimiento a la implementación del PAPSIVI.
- Como resultado de la reunión inicial con las Secretarías Departamentales de Salud, se debe elaborar un plan de trabajo articulado entre El Asociado y la Secretaría Departamental de Salud, para la implementación del Módulo Étnico. Dicho plan de trabajo debe partir de la programación de las acciones territoriales para la atención psicosocial y las acciones de apoyo al componente de salud, y en todo caso, debe dar cuenta de un cronograma de reuniones (presenciales y/o virtuales) de monitoreo y seguimiento, entrega de información, canales de comunicación entre ambas partes, participación en espacios de seguimiento del Módulo Étnico. De igual manera, debe contemplar acciones conjuntas para la articulación, monitoreo y asistencia técnica con las Direcciones Territoriales de Salud de los municipios/distritos priorizados.

e. Programación de las acciones territoriales para la implementación del Módulo Étnico.

Con el fin de garantizar los procesos conforme a los lineamientos de la medida de rehabilitación étnica, es importante tener en cuenta las siguientes directrices para la implementación de las acciones, durante el período de ejecución del Convenio:

i) Programación y desarrollo de **reuniones para la concertación del plan de trabajo**: Por cada colectivo étnico donde será implementada la medida de rehabilitación, El Asociado deberá concertar con las autoridades de la comunidad un plan de trabajo para implementar las acciones que han sido previamente concertadas con la UARIV en el marco de la formulación del plan integral de reparación colectiva y que han sido priorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en los espacios de articulación interinstitucional. El Plan de trabajo deberá contener las fechas en las que se realizará el trabajo con la comunidad para dar cumplimiento a la acción priorizada, así como las actividades que se desarrollarán en cada una de ellas y la población con la que se trabajará (mujeres, hombres, adultos mayores, médicos tradicionales, niños, niñas, adolescentes y jóvenes, etc.), de acuerdo con las características culturales de cada comunidad. En el mismo se debe incluir una planeación para la implementación de la medida de rehabilitación psicosocial al sujeto, especificando la duración en la implementación (sin incluir tiempos de traslado hasta el territorio del sujeto étnico), de acuerdo con las condiciones geográficas para acceder a las comunidades, los tiempos disponibles para trabajar en la misma, por parte de los miembros de la comunidad y las actividades requeridas para dar cumplimiento a la acción.

ii) Programación y desarrollo de **una (1) Jornada de formación inicial** presencial como parte del momento de alistamiento, con el fin de cualificar al talento humano contratado para el desarrollo de esta línea. El desarrollo de esta jornada se describe en el numeral 3.3 del presente documento.



iii) Programación y desarrollo de **una jornada de cuidado emocional** presencial por ciclo de atención, en la que participe el talento humano contratado para el desarrollo de esta línea. El desarrollo de esta actividad se detalla en el numeral 7.3 del presente documento.

iv) Programación y desarrollo de **acciones de apoyo y articulación con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) territoriales**, en el marco de las acciones componente de salud del PAPSIVI.

v) Programación y desarrollo de las **acciones de apoyo al componente de salud del PAPSIVI Étnico**. En cada uno de los departamentos donde se encuentran los colectivos étnicos priorizados, El Asociado deberá articularse con la Secretaría de Salud Departamental con el fin de desarrollar gestiones para el aseguramiento y la atención integral en salud de la población víctima del conflicto armado pertenecientes a grupos étnicos en las comunidades priorizadas.

Además de incluir estas actividades en el plan de operativo y cronograma de trabajo, esta información se consolidará de acuerdo con los lineamientos y los instrumentos provistos por el Ministerio.

Nota: En todo caso, la capacidad de carga de trabajo, tiempo y movimiento para cada colectivo étnico o municipio priorizado podrá ser modificada al inicio del Convenio, una vez que se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. Esto para el cumplimiento de las metas establecidas dentro del término de ejecución del Convenio, dado que el plazo no podrá superar el establecido en los Estudios Previos. Se deberán tener en cuenta los ajustes que estos cambios requieran en el presupuesto, por lo que podrá verse reducido el mismo. Dichos ajustes podrán ser revisados en el marco del Comité Asesor y conforme a las funciones otorgadas al mismo y serán aprobados en Comité de Técnico de Seguimiento.

f. Elaboración de análisis de contexto del Módulo Étnico

En el marco de la implementación del Módulo Étnico, el análisis de contexto deberá contener la siguiente información relacionada:

- Contexto sociopolítico, administrativo, histórico y actual,
- Situación de conflicto y actores armados que han tenido presencia en el territorio,
- Situación económica y su relación con los hechos victimizantes,
- Violaciones a los Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario (incluyendo información de violencias basadas en género y sexual (si aplica),
- Estado actual de la salud,
- Presencia y oferta de actores del SGSSS en la cual se identifiquen los referentes de población víctima,
- Avances en la reparación integral de las víctimas,
- Condiciones de la institucionalidad e indicadores sociales.

Es importante en este análisis que se evidencie el papel del Sujeto de Reparación Colectiva en este contexto.



La elaboración del documento de análisis de contexto se realiza conforme a los parámetros y según los instrumentos definidos por el Ministerio acorde a lo indicado en los documentos del Módulo Étnico PAPSIVI¹⁷. Los equipos elaborarán el documento de análisis de contexto de cada colectivo étnico priorizado (correspondiendo el mismo documento aquellos municipios en donde estén ubicados dos o más colectivos priorizados) y remitirán al coordinador técnico, quien validará, ajustará cada documento y posteriormente remitirá todos los documentos al Ministerio.

6.1.2. MOMENTO DE ACERCAMIENTO Y CONCERTACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO

Para la estructuración del plan de trabajo se propone el abordaje de los siguientes elementos, teniendo en cuenta que estos solo se pueden abordar si el colectivo acepta la implementación de las acciones priorizadas por el Ministerio y establecidas en el PIRC.

En este plan de trabajo se definen las acciones a desarrollar, los responsables del desarrollo de estas acciones y el cronograma concertado con el SRC. Es importante que el equipo tenga presente que los encargados de la ejecución del plan de trabajo corresponden a los integrantes de la comunidad y que tendrán el apoyo específico del promotor comunitario establecido para cada SRC. Los profesionales del equipo solo participaran de la ejecución del plan en los momentos en que se considere relevante hacerlo y de acuerdo con lo concertado con el colectivo étnico.

A continuación, se describen los elementos esenciales para la elaboración del plan de trabajo:

Tabla 34. Actividades del Plan de Trabajo - Módulo Étnico PAPSIVI

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Socialización de las acciones de la medida de rehabilitación en el marco del PAPSIVI étnico	El equipo realizará la socialización del PAPSIVI étnico en el marco de las acciones de la medida de rehabilitación a las autoridades, sabedores y sabedoras y líderes del SRC o de la comunidad y pueblo reconocido en órdenes administrativas y judiciales.
Aceptación o no aceptación de las acciones en el marco de la medida de rehabilitación del módulo PAPSIVI étnico	Posterior a la socialización, las autoridades, sabedores y sabedoras y líderes del colectivo definirán si aceptan la implementación de las acciones priorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la medida de rehabilitación. La aceptación o no aceptación se registra en un acta.
Identificación y caracterización de sabedores y sabedoras y practicas propias asociadas al equilibrio, armonía y sanación (fuentes secundarias)	El equipo realizará la identificación y caracterización de sabedores y sabedoras, al igual que de las practicas propias asociadas al equilibrio, la armonía y la sanación.
Desarrollo de espacios de sensibilización dirigidos al talento humano en salud	Se establecen los espacios transversales para la sensibilización por parte del equipo. Esta sensibilización se puede articular a los procesos de formación del talento humano.
Presentación de la identificación y caracterización de sabedores y sabedoras y practicas propias asociadas al equilibrio, armonía y sanación	Una vez aceptada la implementación de las acciones de la medida de rehabilitación en el marco del PAPSIVI étnico, el equipo realizará la presentación de la información relacionada con la identificación y caracterización de sabedores y sabedoras y de las practicas propias asociadas al equilibrio, la armonía y la sanación. Esta socialización se lleva a cabo con las autoridades y los sabedores y sabedoras del colectivo.
Identificación de acciones a implementar	Se identifican las acciones a desarrollar en el marco de la implementación de la medida de rehabilitación en el PAPSIVI étnico.
Identificación de participantes dinamizadores del proceso	Se define el número de sabedores y sabedoras que participaran en la implementación del módulo. Es importante que los sabedores y sabedoras ocupen un lugar central en desarrollo del proceso de implementación de las acciones del PAPSIVI étnico.

¹⁷ El Ministerio entregará al asociado el formato para la elaboración del documento de análisis de contexto. Dicho formato, deberá seguir las recomendaciones dadas por el Ministerio para su elaboración y en ningún caso podrá hacerse modificaciones y/o ajustes por parte del Asociado.



ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Diseño de contenidos y planeación pedagógica de lo concertado	Se realiza el diseño participativo de los contenidos de las acciones a implementar con sabedores y sabedoras. Para el desarrollo de este ejercicio se sugiere el uso de la herramienta de planeación.
Implementación	Implementación de lo concertado en coherencia con las acciones priorizadas por MSPS y concertadas con el SRC en el marco del PAPSIVI étnico. .
Acto simbólico de cierre	Se realiza el acto simbólico de cierre de las acciones implementadas en coherencia con usos y costumbres.

Fuente: Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas.

Para cada colectivo étnico se deberán programar jornadas de trabajo a lo largo del periodo de ejecución, en las cuales se incluya la socialización de las acciones a implementar del Módulo Étnico PAPSIVI para sujetos colectivos, en el marco de la medida de rehabilitación y la concertación de los cronogramas, así como la jornada para la realización del cierre simbólico.

El plan de trabajo debe contener la relación de las acciones en el marco de la medida de rehabilitación psicosocial y la gestión en salud integral, diferenciando las acciones que se realizarán con el acompañamiento del equipo profesional y aquellas que, de manera autónoma, realizará cada colectivo étnico, con el acompañamiento de su respectivo promotor comunitario.

Nota: Entendiendo que los PIRC y las acciones contempladas en cada uno de estos ya fueron concertadas con los SRC, para llevar a cabo su protocolización en el marco de la medida de rehabilitación, corresponde al Asociado concertar con las autoridades de cada colectivo étnico, el plan de trabajo a desarrollar con cada comunidad. Si bien se concerta un plan de trabajo con cada comunidad, solo pueden variar su duración, los días requeridos para acceder a cada territorio, el número de personas o comunidades para realizar las acciones y la posibilidad de articular acciones en el marco de otras medidas de la Ruta de Reparación Colectiva.

6.1.3. MOMENTO DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO

Estas acciones se formulan en el marco del proceso de reparación colectiva y las metodologías responden a la estructura de marco lógico. En consecuencia, el equipo profesional debe delimitar el alcance en términos del tiempo de implementación que corresponde al termino establecido en el periodo de ejecución del Convenio.

Para la implementación de las acciones, se proponen las siguientes condiciones de acuerdo con lo dispuesto en el marco de la medida de rehabilitación planteada en los PIRC:

- De acuerdo con los usos y costumbres de las comunidades, algunas de las acciones financiadas con los recursos del Convenio, se realizarán sin la presencia del equipo profesional; en tal escenario, el promotor comunitario será el encargado de llevar el registro de cada acción y entregar los soportes de cada una al equipo profesional.
- El equipo profesional deberá utilizar los instrumentos y formatos establecidos por el Ministerio, durante las jornadas de las acciones y, a su vez, llevar un registro de cada actividad. Asimismo, deberá realizar el cargue de los mismos en el Aplicativo Web PAPSIVI modulo étnico, de acuerdo con lo dispuesto por el Ministerio.
- Durante la ejecución, El Asociado se compromete a implementar las acciones priorizadas por el Ministerio y concertadas con el SRC incluidas en los PIRC; esto teniendo en cuenta que las acciones a implementar en el contexto de la medida de rehabilitación pueden incluir varias vigencias para poder realizar el cierre



de la medida. En todo caso, el alcance de algunas de las acciones propuestas en el PIRC, no serían de responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

6.1.4. MOMENTO DE CIERRE

Comprende la valoración del proceso de implementación de las acciones desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección social, en el marco del Módulo Étnico, la cual se deberá llevar a cabo con cada uno de los colectivos étnicos priorizados en el marco del Convenio, con participación de los integrantes del SRC. En este momento se evalúa el cumplimiento de las acciones concertadas en los planes de trabajo y el impacto del proceso, así como también su sostenibilidad en el tiempo. Los responsables del desarrollo de este momento son los equipos de atención profesionales.

Se deberá registrar el cierre del proceso en un acta y en los instrumentos y formatos establecidos por el Ministerio, donde se indique que la comunidad da por cumplido y finalizado el desarrollo de la acción. Se deberá suscribir un acta entre las autoridades de cada uno de los colectivos étnicos con quienes se implementaron las acciones, y el equipo profesional del Asociado que haya acompañado cada proceso. Posteriormente, el equipo profesional deberá realizar el cargue de este soporte en el Aplicativo Web PAPSIVI. El Ministerio proporcionará el formato de acta de cierre de proceso al asociado, junto con los demás instrumentos requeridos en el proceso de implementación.

Finalmente, se realizará un acto simbólico de cierre con cada sujeto colectivo, de acuerdo a los usos y costumbres, el cual deberá desarrollarse dentro de los tiempos definidos en el plan de trabajo para cada SRC.

El Ministerio de Salud y Protección Social entregará al Asociado los documentos técnicos establecidos que soportan los momentos de la implementación de la medida de rehabilitación con los SRC. Adicionalmente, el Ministerio entregará las orientaciones y/o instrumentos para el registro de los momentos y acciones establecidas para la implementación de la presente Línea del Convenio. El desarrollo técnico y operativo de los momentos y actividades definidas para la implementación esta Línea del Convenio, **debe seguir los lineamientos y disposiciones establecidas en los Estudios Previos y el Anexo de Costos.**

6.1.5. DESARROLLO DE LOS MOMENTOS POR CADA SUJETO DE REPARACIÓN COLECTIVA

A continuación, se presentan las acciones de la medida de rehabilitación psicosocial para cada Sujeto de Reparación Colectiva Étnico priorizado para la vigencia del Convenio; lo anterior, en el marco de la Ruta de Reparación Colectiva que han formulado las comunidades de manera concertada con la UARIV y con base en los Planes Integrales de Reparación Colectiva (PIRC), protocolizados con cada Sujeto.

Tabla 35. Acciones en la medida de rehabilitación psicosocial

SRC No 01: COMUNIDAD DEL PUEBLO INDÍGENA ETE ENNAKA CHIMILA	
Ubicación: DEPARTAMENTO: MAGDALENA -MUNICIPIO: SANTA MARTA	
ITEM	ACTIVIDAD
MOMENTO 1 - PLANEACION (ACERCAMIENTO Y CONCERTACION)	



1	<ul style="list-style-type: none">- 1.1. Realizar una jornada de acercamiento y jornada preparatoria junto con la jornada de planeación de la agenda metodológica con la participación de 20 personas, en la cual se planificará durante dos (2) días de trabajo, la agenda metodológica del encuentro central, que por año se realiza y donde se abordarán las temáticas de los daños por grupo poblacional que para el año de implementación en el encuentro de jóvenes enfocado en las prácticas ancestrales de salud. Así mismo; para esta jornada preparatoria se contará con la asistencia de un delegado y una delegada del pueblo por cada comunidad, para un total de veinte (20) personas. Esta jornada preparatoria se desarrollará en Narajkamanta, incluye olla comunitaria (desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios), desplazamiento para 20 delegados, materiales, hidratación, logística, kit de armonización.
MOMENTO 2 IMPLEMENTACION	
2	<ul style="list-style-type: none">- 2.1.- Realizar el Segundo encuentro de prácticas de salud y armonización con JOVENES, durante 4 días, con 50 personas de la comunidad las cuales incluye 5 representantes por asentamiento, incluyendo el desplazamiento (ida y regreso) y garantizando el encuentro de la siguiente manera: (2do año de implementación con encuentro de jóvenes) todo enfocado en las prácticas ancestrales de salud y se finalizará con una ceremonia de sanación. Bajo los ejes temáticos en tres momentos: sanación, equilibrio y paz y será liderado por cada grupo y armonizado por los mayores y mayores. Este encuentro se desarrollará en la comunidad de en Narajkamanta. El encuentro incluye olla comunitaria para cuatro días (desayunos, almuerzos, cena, refrigerios mañana y tarde), desplazamientos ida y regreso para 50 personas, hidratación, logística, kit de armonización, materiales.
MOMENTO 3 - CIERRE	
3	<ul style="list-style-type: none">- 3.1.- Realizar una jornada de balance y cierre de las acciones desarrolladas con el SRC con una duración de dos (2) días, incluye desplazamiento para 20 personas, olla comunitaria para dos días (desayunos, almuerzos, cena y refrigerios mañana y tarde), logística. hidratación. Materiales.
SRC No 02: COMUNIDAD AFROCOLOMBIANA EL PERRO - (CONSEJO COMUNITARIO "CARLOTA REDONDO DE ALVAREZ")	
Ubicación: DEPARTAMENTO: CESAR - MUNICIPIO: VALLEDUPAR	
MOMENTO 1 - PLANEACION (ACERCAMIENTO Y CONCERTACION)	
ITEM	ACTIVIDAD
1	<ul style="list-style-type: none">- 1.1. Realizar una jornada de acercamiento y jornada preparatoria con una duración de un (1) día con 20 personas integrantes y líderes de la comunidad en general, que incluye logística, almuerzo y dos refrigerios, punto de hidratación, materiales.
MOMENTO 2 IMPLEMENTACION	
2	<ul style="list-style-type: none">- 2.1.- Realizar dos encuentros interculturales con la comunidad y los intercambios con las mujeres de la comunidad para el trámite del dolor: Esta actividad consiste en:<ul style="list-style-type: none">- Realizar un (1) encuentro intercultural dirigido a 50 personas de la comunidad en general con el fin de favorecer la recuperación de las prácticas tradicionales en la medicina ancestral, se llevará a cabo en la escuela pública "Luis Rodríguez Valera" y se realizará un (1) intercambio durante un (1) día que incluye almuerzos, refrigerio mañana y tarde, logística, punto de hidratación, sonido, personal de atención, salón con ayudas audiovisuales, decoración, materiales.- Realizar un (1) intercambio de saberes que estará dirigidos a 50 mujeres de la comunidad afrocolombiana El Perro (consejo comunitario "Carlota Redondo de Álvarez"), para la recuperación y tramite del dolor generado durante el conflicto armado, las 50 mujeres se identificarán con camisetas estampadas con el logo bordado de "mujeres resilientes". El evento se realizará en la



	escuela pública “Luis Rodríguez Valera”, durante un día, incluye almuerzos, refrigerios mañana y tarde, logística, punto de hidratación, sonido, personal de atención, salón con ayudas audiovisuales, decoración, materiales, camisetas tipo polo unicolor bordadas manga corta.
MOMENTO 3 - CIERRE	
3	<ul style="list-style-type: none">- 3.1.- Realizar una jornada de balance y cierre de las acciones desarrolladas en el SRC, durante un (1) día con veinte (20) personas de la comunidad que incluya mujeres líderes, que incluye almuerzos, refrigerios mañana y tarde, personal de atención, salón con ayudas audiovisuales, materiales
SRC NO 3: COMUNIDAD AFRO DEL MUNICIPIO DE MONTELÍBANO	
Ubicación: DEPARTAMENTO: CÓRDOBA - MUNICIPIO: MONTELÍBANO	
ITEM	ACTIVIDAD
MOMENTO 1 - PLANEACION (ACERCAMIENTO Y CONCERTACION)	
1	<ul style="list-style-type: none">- 1.1.- Realiza jornada de acercamiento y concertación del plan de trabajo junto con la reunión preparatoria con el grupo de apoyo para la organización de agenda metodológica previa a la actividad conversatorio intergeneracional con jóvenes y adultos sobre el rol de la mujer. Consiste en desarrollar una reunión preparatoria, en la institución afro, sede del Consejo comunitario., el desarrollo de la jornada contará con la participación de treinta (30) integrantes que conforman el grupo de apoyo del consejo comunitario Afromontelibanense, ubicado en el departamento de Córdoba, con una duración de tres (3) días, ajustando y definiendo la agenda metodológica con el referente psicosocial colectivo con el fin de establecer un trabajo articulado y favorecer así los aspectos operativos y metodológicos que se requieran para el desarrollo de cada uno de los productos de la medida de rehabilitación. Para el desarrollo de la jornada se requiere garantizar: Olla Comunitaria para 30 personas (desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios), hidratación, transporte ida y vuelta para 30 personas, materiales y logística necesaria para el desarrollo del evento.
MOMENTO 2 IMPLEMENTACION	
2	<ul style="list-style-type: none">- 2.1.- Realizar un conversatorio intergeneracional con jóvenes y adultos sobre el rol de la mujer. Consiste en desarrollar un (1) conversatorio intergeneracional con jóvenes y adultos en la casa de la cultura del municipio de Montelíbano durante un (1) día El desarrollo del conversatorio contará con la participación de cincuenta (50) personas distribuidas así: 30 miembros del consejo comunitario entre mujeres, jóvenes y hombres, líderes, del consejo comunitario Afromonte libanense; 20 invitados compuestos por mujeres lideresas del municipio que pertenecen a organizaciones, consejos o asociaciones étnicas, líderes de otros consejo, gestora social, representantes de secretaría de cultura y educación, representantes de instituciones educativas y sector empresarial. <p>Para el desarrollo del conversatorio se requiere: Olla Comunitaria para 50 personas (desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios), estación de café y agua, transporte (ida y regreso) para los 30 miembros del consejo comunitario, materiales y logística necesaria para el desarrollo de la jornada.</p>
MOMENTO 3 - CIERRE	



3	<ul style="list-style-type: none">- 3.1.- Realizar una jornada de balance y cierre de las acciones desarrolladas en la vigencia con el sujeto de reparación colectiva con una duración de un (1) día, con 20 personas de la comunidad. Para el desarrollo de esta actividad se hace necesario: Olla Comunitaria para 20 personas (desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios), hidratación, transporte ida y vuelta para 20 personas, materiales y logística necesaria para el desarrollo de la jornada.
---	---

SRC No 04: CABILDO INDIGENA TËNTËYA

Ubicación: DEPARTAMENTO: PUTUMAYO - MUNICIPIO: ORITO

ITEM	ACTIVIDAD
------	-----------

MOMENTO 1 - PLANEACION (ACERCAMIENTO Y CONCERTACION)

1	<ul style="list-style-type: none">- 1.1. Realizar una jornada de acercamiento y jornada preparatoria y definición del plan de trabajo con 24 personas de la comunidad, durante tres (3) días, incluye olla comunitaria (desayunos, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde), transporte para 24 personas, hospedaje para 12 personas, logística necesaria para el desarrollo del evento (persona para apoyo en la preparación de alimentos).
---	---

MOMENTO 2 IMPLEMENTACION

2	<ul style="list-style-type: none">- 2.1.- Realizar la segunda ceremonia espiritual propia del pueblo Siona para tramitar el dolor, los daños emocionales y recuperar la armonía salud física, espiritual y moral, con una duración de dos (2) días, con 50 personas de la comunidad. Esta actividad se desarrollará en el territorio del Cabildo indígena de Tëntëya y se requiere de transporte ya que la comunidad Siona de Tëntëya vive en áreas rurales y urbanas del municipio de Orito. El desarrollo de la jornada contará con la participación de sabedores y comunidad del Cabildo indígena Tëntëya donde realizaran ceremonias de armonización con elementos propios de su cosmovisión, tomaran el yagé en la noche y empezaran su conexión espiritual con el mundo que los rodea poniéndose en armonía, equilibrio y sanación con su dolor de manera tanto individual como colectiva. La vivencia de estas ceremonias es compartida por toda la población, incluyendo niños, niñas, jóvenes, adultos y mayores. Para el desarrollo de la ceremonia se requiere: olla comunitaria para 50 personas por dos días (Desayuno, Almuerzo, cena y dos Refrigerios (mañana-tarde), persona de apoyo para la preparación de alimentos, transporte de 50 comuneros de las zonas rurales y urbanas del municipio de Orito hasta el Cabildo de Tëntëya, Kit armonización.- 2.2.- Realizar la segunda jornada de intercambios de saberes sobre medicina ancestral: Esta actividad consiste en realizar un intercambio de saberes sobre medicina ancestral entre los sabedores tradicionales del Cabildo Tëntëya, con los sabedores de otras comunidades Siona, con duración de tres (3) días y participación de 12 personas, 6 integrantes de Tëntëya y 6 integrantes del pueblo Siona de Puerto Leguizamo. Este intercambio tendrá lugar en el territorio ancestral del Pueblo Siona en Puerto Leguizamo. Para el desarrollo de la jornada se requiere transporte para 6 personas en el trayecto Tenteya - Puerto Leguizamo. El Transporte de los participantes se realizará por vía fluvial y terrestre en línea fluvial de transporte público. Logística: Olla comunitaria para 12 personas durante 3 días (Desayuno, Almuerzo, cena y dos Refrigerios (mañana-tarde), transporte fluvial y terrestre ida y regreso desde Tëntëya a Puerto Leguizamo para 6 personas, hospedaje para 6 personas de 1 noche en el trayecto de ida y una noche en el trayecto de regreso, kits de armonización y apoyo para la preparación de alimentos.- 2.3.- Realizar encuentros intergeneracionales para la transmisión de saberes alrededor de
---	---



	<p>las formas de cuidado, resistencia y autocuidado, así como del rol de los sabedores. Consiste en realizar una (1) jornada de réplica sobre los conocimientos adquiridos por los sabedores y medico tradicional a la comunidad del Cabildo Indígena Tëntëya, este evento (1) contará con la participación de sabedores del Cabildo indígena Tëntëya que participaron en los intercambios de saberes con otras comunidades ubicadas en el departamento de Putumayo. Este encuentro busca favorecer el desarrollo de intercambio de saberes que fortalezcan la medicina ancestral que fue directamente afectada a causa del conflicto armado interno. Es importante que en este espacio se cuente con la participación de hombres, mujeres, jóvenes y niños de tal manera que se logre difundir el conocimiento de la comunidad. Se tendrá la participación de 50 personas incluidos (médicos tradicionales, seguidores de la medicina, hombres, comuneros, mujeres y niños) la jornada se realizará durante tres (3) días que servirá para recuperar el reconocimiento de la importancia de los saberes tradicionales del colectivo, restablecer la identidad y el sentido de pertenencia del colectivo, recuperar los sistemas y prácticas médicas, fortalecer los espacios y dinámicas de transmisión de conocimientos ancestrales. Se realizará encuentro de transmisión de saberes por parte del médico tradicional del Cabildo Tëntëya y los cinco seguidores de la medicina quienes transmitirán lo aprendido en la jornada de intercambio de saberes a la comunidad en especial a mujeres y niños, esta actividad se realizará al interior del Cabildo Tëntëya.</p> <p>Para esta jornada se requiere los elementos necesarios para el desarrollo de las actividades y que corresponden a elementos materiales propios de las ceremonias y plantas medicinales necesarias para su aplicación acorde a sus usos y costumbres. Y también se requiere transporte ida y regreso para 50 comuneros de Tenteya que por razones del desplazamiento forzado se encuentran fuera del territorio. No se requiere alojamiento porque se trata de personas de la misma comunidad. Los costos para el desarrollo del encuentro contemplan la operación logística para cubrir alimentación de los participantes (a través de olla comunitaria para tres días la cual contiene desayunos, almuerzos, cena y 2 refrigerios am y pm), materiales los elementos tradicionales para el desarrollo de las prácticas rituales y de armonización propias al igual que el transporte de los asistentes.</p>
MOMENTO 3 - CIERRE	
3	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar Una jornada de balance y cierre de las acciones desarrolladas en el SRC, con 24 personas de la comunidad, durante dos (2) días, incluye olla comunitaria (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde), transporte para 24 personas, hospedaje para 12 personas, logística necesaria para el desarrollo del evento (persona para apoyo en la preparación de alimentos).
SRC No 05: CABILDO INDIGENA AWA LA CABAÑA	
Ubicación: DEPARTAMENTO: PUTUMAYO - MUNICIPIO: PUERTO ASIS	
ITEM	ACTIVIDAD
MOMENTO 1 - PLANEACION (ACERCAMIENTO Y CONCERTACION)	
1	<ul style="list-style-type: none"> - 1.1.- Realizar una jornada de acercamiento, concertación y definición del plan de trabajo con 10 personas de la comunidad, durante dos (2) días, incluye olla comunitaria para dos días (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde), logística necesaria para el desarrollo del evento (persona para apoyo en la preparación de alimentos), materiales y kit de armonización, desplazamiento para diez personas.
MOMENTO 2 IMPLEMENTACION	



2	<ul style="list-style-type: none"> - 2.1.- Realizar el segundo intercambio de saberes con otras comunidades Awá, con la participación de 10 integrantes de la comunidad Awá quienes serán escogidos de manera autónoma por el sujeto, y 15 comuneros de la comunidad receptora, con el objetivo de fortalecer las prácticas propias a nivel de la medicina tradicional, conocimiento de las parteras, sobanderos, rezanderas y demás aspectos ancestrales de la cultura, rol de la mujer, que les permita fortalecerse e intercambiar conocimientos. Para la preparación de esta actividad y teniendo en cuenta el desarrollo de la misma de manera ancestral por parte de la comunidad, previo a los intercambios de saberes, la comunidad se reunirá de manera autónoma para planear metodológicamente dicha actividad, definiendo la especificidad de los acompañantes. Durante el intercambio los 10 comuneros del Cabildo de Awá la Cabaña se hospedarán en la comunidad receptora, previa concertación entre ellos. Para ejecutar estas jornadas se requiere de los siguientes detalles logísticos: En el segundo año de implementación, se debe apoyar a los 10 comuneros de Awá con el transporte fluvial y terrestre (expreso) de ida y vuelta para dirigirse a Ricaurte, departamento Nariño. Se debe realizar 1 olla comunitaria, con una duración de 3 días (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde), para 25 personas. Además de 1 kit de armonización acorde a los usos y costumbres de los hijos de la montaña, que generalmente están compuestos por: <ul style="list-style-type: none"> • Plantas medicinales. • Brebajes. • Tarro 7 esencias. • Otros elementos propios de su cosmovisión y que se constituyen como sagrados y por lo tanto son un secreto para los que no pertenecen a su cultura. - 2.2.- Realizar 4 rituales de sanación correspondientes al primer año de implementación (1 ritual) y segundo año de implementación (3 rituales). Esta actividad consiste en la realización de rituales de sanación del territorio ancestral a través de las 4 mingas de sanación del territorio ancestral, con una duración de 3 días por ritual por parte de 10 comuneros, entre médico tradicional y seguidores. Para el desarrollo de estos rituales importante tener en cuenta que no se hace necesario una actividad preparatoria por parte de la comunidad, pues estas mingas hacen parte de las actividades que se realizan tradicionalmente en la comunidad y por lo tanto su organización metodológica ya está definida internamente. Para el desarrollo de esta actividad se requiere olla comunitaria (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde), durante tres (3) días por cada ritual, logística necesaria para el desarrollo del evento (persona para apoyo en la preparación de alimentos), y kit de armonización.
MOMENTO 3 - CIERRE	
3	<ul style="list-style-type: none"> - 3.1.- Realizar Una jornada de balance y cierre de las acciones desarrolladas en el SRC, con 10 personas de la comunidad, durante un (1) día, incluye desplazamiento, olla comunitaria (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde), logística necesaria para el desarrollo del evento
SRC No 06: RESGUARDO YANIRAL SAN MARCELINO	
Ubicación: DEPARTAMENTO: PUTUMAYO - MUNICIPIO: SAN MIGUEL	
ITEM	ACTIVIDAD
MOMENTO 1 - PLANEACION (ACERCAMIENTO Y CONCERTACION)	
1	<ul style="list-style-type: none"> - 1.1.- Realizar una jornada de acercamiento y de preparación para la planeación del intercambio de saberes en la cual participarán 10 miembros de la comunidad, 4 de San Marcelino, 3 de Juan Cristóbal y 3 de San Luis de la frontera, durante dos (2) días. Para el desarrollo de la actividad se garantizará la logística referente a: transporte interveredal para 10 personas que se desplazarán a San Marcelino, desde Juan Cristóbal y San Luis de la Frontera,



	una olla comunitaria para los 10 miembros de la comunidad, (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde) para dos días, logística necesaria para el desarrollo del evento, apoyo para la preparación de alimentos.
MOMENTO 2 IMPLEMENTACION	
2	<ul style="list-style-type: none">- 2.2.- Realizar la segunda jornada de intercambio de saberes sobre medicina ancestral: Esta actividad consiste en el fortalecimiento de medicina y prácticas tradicionales por medio de un intercambio de saberes con el Resguardo Cecilia Cocha del municipio de Puerto Lequizamo, a este espacio asistirán 15 personas, de las cuales 9 personas entre parteras, yerbateros, sobanderos y médicos tradicionales del cabildo Yarinal San Marcelino y 6 personas del Resguardo Cecilia Cocha. Este intercambio tendrá una duración de 4 días para lo cual se garantizará de logística: Transporte fluvial y terrestre ida y vuelta para los 9 comuneros del Resguardo Yarinal San Marcelino, olla comunitaria (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde) por 4 días para 15 personas, apoyo para la preparación de alimentos, materiales, 4 kit de armonización, logística necesaria para el desarrollo del evento. - 2.3.- Realizar jornada de réplica y retroalimentación al interior del resguardo: Se realizará una socialización de los aprendizajes a la comunidad en general, en el resguardo de San Marcelino con 45 personas, se debe garantizar Olla comunitaria (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde) por 2 días para 45 personas, papelería, 2 kit de armonización y la logística necesaria para el desarrollo del evento, apoyo para la preparación de alimentos. - 2.4.- Realizar la jornada de preparación de los recorridos y ceremonias espirituales de armonización y sanación del territorio. Esta actividad consiste en realizar la preparación de los recorridos de apropiación al RYSM, se llevará a cabo en San Marcelino y consiste en una armonización de 2 días diferentes al inicio de los recorridos, en esta actividad asistirán 15 personas de la comunidad. Se requiere garantizar una olla comunitaria (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde) para 15 personas por 2 días, apoyo para preparación de alimentos, apoyo en combustible para las personas que se desplazan de Juan Cristóbal y San Luis a San Marcelino, y kits de armonización de acuerdo con usos y costumbres de la comunidad. - 2.5.- Realizar primer recorrido y ceremonia espiritual de armonización y sanación del Territorio: Esta actividad consiste en realizar 1 recorrido de sanación al territorio del resguardo de San Marcelino, con una duración de 12 días. La actividad está a cargo del Grupo de Apoyo (15 personas), en donde participan representantes de los distintos sectores del Sujeto de Reparación Colectiva y se realizará después de la jornada de preparación (armonización). Logística: Se requiere Olla comunitaria (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde) para 15 personas durante 12 días, apoyo para preparación de alimentos, apoyo en combustible, ya que el territorio es muy amplio y para llegar a algunos lugares es necesario llegar por vía fluvial y para hacer los relevos a los comuneros durante el recorrido (los comuneros irán a diferentes puntos del territorio y volverán a diario durante esos 12 días), kits de armonización de acuerdo a sus usos y costumbres. Esta actividad no requiere presencialidad por parte del profesional del asociado.
MOMENTO 3 - CIERRE	
3	<ul style="list-style-type: none">- 3.1.- Realizar Una jornada de balance y cierre de las acciones desarrolladas en el SRC, con 15 personas de la comunidad, durante un (1) día, incluye desplazamiento interveredal, olla



	comunitaria (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde), logística necesaria para el desarrollo del evento, apoyo para preparación de alimentos.
SRC No 07: CONSEJO COMUNITARIO DE LA CUENCA DEL RIO YURUMANGUÍ	
Ubicación: DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA - MUNICIPIO: BUENAVENTURA	
ITEM	ACTIVIDAD
MOMENTO 1 - PLANEACION (ACERCAMIENTO Y CONCERTACION)	
1	<ul style="list-style-type: none">- 1.1.- Realizar una jornada de acercamiento y de preparación para establecer plan de trabajo que incluye las acciones de la planeación del módulo rural a implementar de acuerdo a la línea 2, en la cual participarán 30 miembros de la comunidad, durante tres (3) días. Para el desarrollo de la actividad se garantizará la logística referente a desplazamiento terrestre y fluvial, olla comunitaria que incluye desayunos, almuerzos dos refrigerios y cena para 30 personas por tres días, logística necesaria para el desarrollo del evento que incluye ayudas audiovisuales y comunicaciones, punto hidratación.
MOMENTO 2 IMPLEMENTACION	
2	<ul style="list-style-type: none">- 2.2.- Realizar dos encuentros para la gestión de los duelos colectivos que resignifiquen la memoria de los desaparecidos a raíz del conflicto armado. Cada encuentro tendrá una duración de tres (3) días y contará con cien (100) asistentes. En cada encuentro participarán máximo 75 personas de comunidades diferentes a aquella en donde se realizarán los encuentros. Para el desarrollo de las actividades se garantizará desplazamiento fluvial y terrestre, olla comunitaria por tres días para 100 personas que incluye desayuno, almuerzo, cena refrigerios mañana y tarde, logística necesaria para el desarrollo del evento, personal de apoyo para la preparación de alimentos.
MOMENTO 3 - CIERRE	
3	<ul style="list-style-type: none">- 3.1.- Realizar Una jornada de balance y cierre de las acciones desarrolladas en la vigencia con el sujeto de reparación colectiva con una duración de dos (2) días, con 20 personas de la comunidad, incluye desplazamiento, olla comunitaria que incluye desayuno, almuerzo, cena refrigerios mañana y tarde, logística necesaria para el desarrollo del evento, personal de apoyo para la preparación de alimentos.
SRC No 08: CONSEJO COMUNITARIO CERRO TETA	
Ubicación: DEPARTAMENTO: CAUCA - MUNICIPIO: BUENOS AIRES	
ITEM	ACTIVIDAD
MOMENTO 1 - PLANEACION (ACERCAMIENTO Y CONCERTACION)	
1	<ul style="list-style-type: none">- 1.1.- Realizar la jornada de acercamiento y concertación junto con la segunda jornada de planeación metodológica para el desarrollo de las ceremonias tradicionales. Esta jornada tiene como objetivo realizar la planeación metodológica de las actividades propuestas en cada uno de los productos de la medida de rehabilitación, incluyendo las actividades de las ceremonias tradicionales.



	<p>La Jornada se desarrollará durante dos (2) días con la participación de 20 personas que pertenecen al grupo de apoyo del Consejo Comunitario Cerro Teta y liderada por el referente psicosocial de la UARIV. Esta actividad preparatoria se realizará en la cabecera municipal de Buenos Aires. Es importante resaltar y como se ha mencionado que el objeto de esta jornada está relacionado con la planeación metodológica y que no se realizará ninguna modificación frente a lo concertado para el desarrollo de las actividades.</p> <p>Para el desarrollo de la jornadas se requiere logística, que incluye: Olla comunitaria para dos días que consta de (Desayuno, almuerzo, cena y 2 refrigerios), transporte ida y regreso para 20 personas, quienes se desplazarán desde las veredas: Honduras, Cascajero, Santa Catalina, Santa Rosa, Mirasoles y la Pila, a la cabecera municipal de Buenos Aires, en el Centro Recreacional “Las piscinas Municipales”, donde se realizará la jornada (El uso de este espacio físico no se requiere ningún costo), hidratación, persona de apoyo para la preparación de los alimentos.</p>
MOMENTO 2 IMPLEMENTACION	
2	<ul style="list-style-type: none">- 2.1. Realizar (4) Ceremonias tradicionales para el restablecimiento de la armonía y equilibrio espiritual. Esta actividad consiste en realizar (4) ceremonias tradicionales en los sitios sagrados (El Cerro Teta, Río Teta, Río San Agustín y el Río Ovejas) con duración de un día cada una, es decir una duración de cuatro días para el desarrollo de las 4 ceremonias. <p>Dichas ceremonias consisten en la realización de rituales de sanación espiritual y emocional y la peregrinación en el Cerro Teta, que de acuerdo con el documento de caracterización “la hacia todo el municipio y se realizaba los 3 de mayo para vestir la cruz en el Cerro Teta, lugar central en el desarrollo del proyecto común y de la identidad común del colectivo que se reforzaba a través de esta importante actividad”. las cuales aportan al restablecimiento de la sanación espiritual y emocional de la comunidad.</p> <p>Cada una de las celebraciones estarán distribuidas de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none">- Para cada celebración tradicional se contará con la participación de 45 personas de la comunidad, las ceremonias estarán a cargo de los mayores, sabedores y sabedoras, y las mujeres de la junta de gobierno del consejo comunitario, una de las ceremonias tradicionales se realizará con enfoque diferencial, solo para las mujeres de la comunidad donde puedan hablar del dolor y que conlleve a la sanación emocional de ellas. Esta ceremonia es la que está programada en el sitio sagrado del Río Ovejas, Estas celebraciones se realizarán desde el saber propio de la comunidad, pues para el consejo comunitario Cerro Teta, todo su territorio es sagrado y son sus mayores, sabedores y sabedoras son quienes siempre han desarrollado las ceremonias tradicionales. <p>El desarrollo de las cuatro ceremonias se garantizará logística para cubrir alimentación para 45 personas por día, a través de la olla comunitaria que consta de (desayunos, almuerzo, cena y 2 refrigerios) por día, los elementos tradicionales para el desarrollo de las ceremonias tradicionales y el transporte ida y regreso para 45 personas, el transporte se realiza en una chiva, y el costo es el mismo para cada una de las ceremonias tradicionales.</p> <p>Para todas las ceremonias los trayectos son los mismos, se realizarán recorridos por las diferentes veredas donde se recogerá a las personas y se llevaran al sitio sagrado.</p> <p>Trayecto 1. Honduras- Buenos aires</p> <p>Trayecto 2. Cascajero - Buenos aires</p> <p>Trayecto 3. Zona oriente; Santa Catalina- Santa rosa-Mirasoles y la Pila</p> <p>Trayecto 4. Sitio Sagrado</p> <p>Para el regreso se realizará el recorrido por las mismas veredas iniciando desde el sitio sagrado, finalizando Honduras - Buenos Aires.</p>



Cabe resaltar que una de las prácticas que históricamente ha permitido a las comunidades étnicas conservar su patrimonio cultural y ancestral, es mantener en la intimidad el conocimiento adquirido y transmitido generacionalmente. Por ello, desde el ejercicio de su gobernabilidad, gobernanza y autonomía los sabedores y sabedoras de la comunidad, reservan los detalles de cada una de las celebraciones tradicionales y los materiales propios que serán usados en el desarrollo de las ceremonias, no solo porque son revelados con fines de aprendizaje en los procesos de relevo, sino, también por la relación con los espíritus y las energías que custodian y protegen ciertos rituales.

2.2. Realizar un (1) encuentro de saberes alrededor de las formas de cuidado entre sabedores tradicionales de la misma comunidad,

En los encuentros se realizará un intercambio de saberes tradicionales entre los sabedores y sabedoras de misma comunidad, con el objetivo de recuperar las practicas ancestrales, fortaleciendo y preservando las formas de cuidado de la comunidad y el rol de los sabedores y sabedoras de la comunidad.

De acuerdo con el año de implementación este encuentro se realizará con una duración de tres (3) días en la cabecera municipal, el espacio físico será definido por la comunidad en la jornada de planeación metodológica y se contará con la participación de 50 sabedores de la misma comunidad.

Se tratarán temáticas relacionadas con la preparación de remedios medicinales ancestrales, uso de la medicina ancestral y rituales de sanación y protección, lo que contribuye al fortalecimiento de las practicas medicinales y su aporte a la sanación física, espiritual y emocional.

El orden en que se desarrollarán las temáticas será definido por la comunidad, en la jornada de planeación metodológica que se realizará.

Los costos para el desarrollo del intercambios de saberes contemplan la logística para cubrir alimentación de las 50 personas por día, a través de la olla comunitaria que consta de (desayunos, almuerzo, cena, 2 refrigerios) los elementos tradicionales para el desarrollo del intercambio de saberes ancestrales, hidratación y el transporte ida y regreso para 50 personas, el transporte se realiza en una chiva, y el costo es el mismo por cada uno de los días en que se realizan los intercambios (no infiere en cantidad de personas teniendo en cuenta que el costo es por la capacidad de la chiva que es de 50 personas)

Para el encuentro, se debe realizar recorridos por las diferentes veredas donde se recogerá a las personas y se llevaran a la cabecera municipal, donde se realizará a cabo el encuentro.

Trayecto 1. Honduras Buenos aires

Trayecto 2. Cascajero Buenos aires

Trayecto 3. Zona oriente; Santa Catalina- Santa rosa-Mirasoles y la Pila

Trayecto 4. Cabecera Municipal

El Regreso se realizará de la misma manera, haciendo el recorrido desde cabecera municipal, a las diferentes veredas, (sitios de origen) terminando en la vereda de Buenos Aires, por lo que no se requiere hospedaje.

2. 3. Realizar segundo encuentro de transmisión de saberes ancestrales alrededor de las formas de cuidado dirigidos a los jóvenes preservando el conocimiento ancestral:

Esta actividad consiste en realizar el segundo encuentro de transmisión de saberes ancestrales dirigido a los jóvenes y estará a cargo de los mayores, sabedores y sabedoras de la comunidad.



En el encuentro se realizará la transmisión de saberes ancestrales a los jóvenes de la comunidad, con el objetivo de recuperar y fortalecer y preservar generacionalmente las prácticas que hacen parte de sus usos y costumbres que aportan a su desarrollo social, económico y cultural.

El encuentro se llevará a cabo en la cabecera municipal, durante tres (3) días, el espacio físico será definido por la comunidad en la jornada de planeación metodológica y se contará con la participación de 50 personas entre sabedores y jóvenes de la misma comunidad. Se tratarán temáticas relacionadas con preparación de remedios medicinales ancestrales, uso de la medicina ancestral y rituales de sanación y protección, lo que contribuye al fortalecimiento de las practicas medicinales, su aporte a la sanación física, espiritual y emocional y continuar con el relevo generacional de los saberes.

El orden en que se desarrollarán las temáticas será definido por la comunidad en la jornada de planeación metodológica que se realizará.

Los costos para el desarrollo del encuentro para la transmisión de saberes contemplan la operación logística para cubrir alimentación de las 50 personas por tres días, a través de la olla comunitaria que consta de (desayunos, almuerzo, cena, 2 refrigerio) los elementos tradicionales para el desarrollo de la transmisión de saberes ancestrales y el transporte ida y regreso para 50 personas, el transporte se realiza en una chiva, y el costo es el mismo por cada uno de los días en que se realizan los intercambios (no infliere en cantidad de personas teniendo en cuenta que el costo es por la capacidad de la chiva que es de 50 personas).

Para el encuentro se realizarán recorridos por las diferentes veredas donde se recogerá a las personas y se llevaran a la cabecera municipal, donde se llevará a cabo el encuentro.

Trayecto 1. Honduras Buenos aires

Trayecto 2. Cascajero Buenos aires

Trayecto 3. Zona oriente; Santa Catalina- Santa rosa-Mirasoles y la Pila

Trayecto 4. Cabecera Municipal

Para el regreso se realizará el mismo recorrido, iniciando por la cabecera municipal hasta llegar al lugar de origen de cada una de las personas, el cual finaliza en Honduras Buenos Aires.

Cabe resaltar que una de las prácticas que históricamente ha permitido a las comunidades étnicas conservar su patrimonio cultural y ancestral, es mantener en la intimidad el conocimiento adquirido y transmitido generacionalmente. Por ello, desde el ejercicio de su gobernabilidad, gobernanza y autonomía los sabedores y sabedoras de la comunidad, reservan sus saberes que se van a transmitir y materiales propios a utilizar durante los encuentros, no solo porque son revelados con fines de aprendizaje en los procesos de relevo, sino, también por la relación con los espíritus y las energías que custodian y protegen ciertos rituales.

- **2. 4. Realizar un intercambio de saberes para el fortalecimiento de las mujeres en la comunidad:**

Esta actividad consiste en realizar intercambio de saberes tradicionales entre las mujeres de la comunidad la cual estará liderada por las mujeres del grupo de apoyo y las mayores del Consejo comunitario de Cerro Teta. Con el objetivo de generar espacios que permitan recuperar el rol de las mujeres de la comunidad desde los saberes ancestrales y prácticas tradicionales, así como tramitar el dolor por los hechos de violencia vividos.

Se realizará un (1) encuentro de dos (2) días, contará con la participación de 45 mujeres de la comunidad, los cuales se desarrollarán alrededor de las prácticas ancestrales, la metodología y agenda para el desarrollo de los intercambios se llevará a cabo en la jornada de planeación.



Cabe resaltar que una de las prácticas que históricamente ha permitido a las comunidades étnicas conservar su patrimonio cultural y ancestral, es mantener en la intimidad el conocimiento adquirido y transmitido generacionalmente. Por ello, desde el ejercicio de su gobernabilidad, gobernanza y autonomía las mayores de la comunidad reservan sus saberes que se van a transmitir y materiales propios a utilizar durante los encuentros, no solo porque son revelados con fines de aprendizaje en los procesos de relevo, sino, también por la relación con los espíritus y las energías que custodian y protegen ciertos rituales.

A continuación, se relaciona la logística requerida para el desarrollo Alimentación (olla comunitaria- desayuno almuerzo cena y 2 refrigerios) para 45 personas, que participaran en cada encuentro durante 2 días, transporte (ida y regreso) de 2 días cada uno en chiva para 50 personas, la cual cobra cupo completo indiferente de la cantidad de personas y recorrido, elementos propios para la realización de las practicas ancestrales para el desarrollo del encuentro, hidratación

Se realizará recorridos por cada vereda y se llevaran a la cabecera municipal, el espacio físico donde se llevará a cabo el encuentro será definido por la comunidad en la jornada de planeación metodológica

Trayecto 1. Honduras Buenos aires

Trayecto 2. Cascajero Buenos aires

Trayecto 3. Zona oriente; Santa Catalina- Santa rosa-Mirasoles y la Pila

Trayecto 4. Cabecera Municipal

Para el regreso se realizará el recorrido por las mismas veredas iniciando desde la cabecera municipal, finalizando Honduras Buenos Aires.

- **2.5. Realizar el segundo intercambio de saberes alrededor de la medicina ancestral y uso de las plantas medicinales**

Esta actividad consiste en realizar intercambios de saberes alrededor de la medicina tradicional y uso de plantas medicinales entre los sabedores de los 5 consejos comunitarios: Cerro Teta, Cauca del Rio Aguablanca La Alsacia, Cuenca del Rio Timba Mari López, Cuenca Cauca y Rio Cauca, con el objetivo de favorecer el intercambio de conocimientos frente a las prácticas de medicina tradicional y de semillas de plantas medicinales , para garantizar la pervivencia de la medicina ancestral y uso al interior de la comunidad para la sanación física y espiritual. Siendo importante resaltar que la metodología y agenda para el desarrollo de los intercambios se llevará a cabo en la jornada de planeación.

Se realizará el encuentro durante un (1) día con la participación de 50 sabedores de las 5 comunidades.

Los costos para el desarrollo de cada uno de los encuentros para la transmisión de saberes contemplan la operación logística para cubrir alimentación de las 50 personas por día, a través de la olla comunitaria que consta de desayuno almuerzo cena y 2 refrigerios) para 50 personas , hidratación, las semillas de plantas medicinales tradicionales para el desarrollo de los intercambios de saberes las cuales serán aportadas por los sabedores de las comunidades, y el transporte ida y regreso para 50 personas, el transporte se realiza en una chiva, y el costo es el mismo por cada uno de los días en que se realizan los intercambios (no infiere en cantidad de personas teniendo en cuenta que el costo es por la capacidad de la chiva que es de 50 personas)

Para el encuentro los trayectos son los mismos: se realizarán recorridos por las diferentes veredas donde se recogerá a las personas y se llevaran a la cabecera municipal, el espacio físico donde se llevará a cabo el encuentro será definido por la comunidad en la jornada de planeación metodológica



Trayecto 1. Agua Blanca- La Alsacia

Trayecto 2. Río Timba y Mari López

Trayecto 3. La Balsa

Trayecto 4. Cabecera Municipal

Para el regreso se realizará el recorrido por las mismas veredas iniciando desde la cabecera municipal, finalizando En Agua Blanca.

- **2. 6. Realizar compra de la dotación para los médicos tradicionales para el fortalecimiento de las prácticas de medicina ancestral.**

Esta actividad consiste en la realización de la compra de la dotación para los médicos tradicionales para el fortalecimiento de las practicas medicinales y la recuperación del rol de los médicos tradicionales.

A continuación, se relaciona el listado de dotación para los médicos tradicionales:

DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNIDAD	CANTIDAD
DOTACION PARTERAS		
Guantes Quirúrgicos, Caja por 50 unidades, diferentes tallas	Caja x 50 und	30
Tapabocas Desechables, con resorte a la oreja, doble filtro, adaptador nasal ajustable, en algodón	Caja x 50 und	20
EPP-3 - BATA CIRUJANO DESECHABLE - BATA CIRUJANO DESECHABLE TALLA S, M, L, XL. PRESENTACION ESTERIL	UND	50
EPP-38 - CARETA CON VISOR INTERCAMBIABLE – Debe cumplir con la Norma ANSI Z87.1: Cabezal: Fabricado en polímero suave. Sostiene la careta en la cabeza. Graduable de acuerdo con la circunferencia de la cabeza del usuario. Con banda frontal absorbente. Visera o rodachispa: Elaborada en polímero de alta densidad, resistente al impacto y a la salpicadura de sustancias químicas. Sostiene el visor y oscila en el cabezal para bajar o levantar la careta. Sistema de ajuste tiene como función sujetar la visera con el cabezal. Visor fabricado en acetato de celulosa de mínimo 20 x 30 cm, ópticamente rectificado, sistema que facilite el cambio del visor. Sistema de ajuste tiene como función sujetar la visera con el cabezal. Debe proteger el rostro de salpicaduras de agua, saliva, sangre de la boca del paciente y cuerpos extraños, bajo peso, neutralidad óptica y resistencia al impacto a bajas velocidades.	UND	30
EPP-12 - GORRO QUIRURJICO - Gorro con elástico para adaptarse al entorno craneal que se coloca en la cabeza sin que cubra totalmente la frente, ni los ojos. En Tela polipropileno 100% en spundbounded y el Resorte en Nylon blanco. 15 a 20 gramos.	Bolsa x 50 UND	20
Gasas limpias - 1 paquete por 100 unidades.	Paquete x 100 UND	40
Compresas bolsa x 4 unidades	Paquete x 4 UND	100
Micropore caja x 36 unidades	Caja x 36 UND	40
Isodine solución x 12 ml	UND	30
Isodine espuma x 60 ml	UND	30



termómetro digital unidad	UND	24
tensiómetro manual unidad	UND	4
fonendoscopio unidad	UND	12
Platón grande de acero inoxidable unidad	UND	10
Pesas Digitales unidad	UND	10
Cinta métrica corporal unidad	UND	20
Amonio cuaternario desinfectante x galón	UND	30
Papel Kraft (0.90 X 297 Mt) rollo 90 gr	UND	2
Platón pequeño de acero inoxidable unidad	UND	15
Toallas de cuerpo, toalla de baño mediana unidad	UND	50
SOBANDEROS		
Vendas rollo 1 unidad	UND	60
Vaporub ungüento tópico unidad x100 gr	UND	40
Yodosalil unidad x 30 gr	UND	30
Tabla espinal para emergencias 1 unidad 160 Kg. Hecha en polietileno de alta densidad radio traslúcida. Incluye arnés elaborado en reata de nylon de 2" de diez puntos, graduable en sentido longitudinal y transversal, cierres de velcro de alto agarre y fácil despegue para sujeción confortable y segura del paciente. Con aviso de señalización y soporte para colgar en la pared. Compatible con la mayoría de señalización y soporte para colgar en la pared. Compatible con la mayoría de los inmovilizadores de cabeza flotante, pueden tener un paciente en el agua. Inmune a todos los fluidos	UND	2
Muletas	UND	3
Vaselina pura de 1kg	UND	40

- 2.7. Realizar entrega de dotación de elementos propios a los médicos tradicionales para el fortalecimiento de las prácticas de medicina ancestral.

Realizar entrega de dotación de elementos propios a los médicos tradicionales para el fortalecimiento de las prácticas de medicina ancestral

Esta actividad consiste en realizar entrega de la dotación de elementos propios de acuerdo a las cantidades y características concertadas, a los médicos tradicionales para el fortalecimiento de las prácticas de medicina ancestral.

La entrega se realizará en un (1) día, estará acompañada por el referente psicosocial de la UARIV con la participación de 20 personas sabedores y mayores del Consejo comunitario Cerro Teta, se realizará en la cabecera municipal de Buenos Aires- Cauca, el espacio físico será definido por la comunidad en la jornada de planeación metodológica

Para la entrega de la dotación se requiere garantizar: (Olla comunitaria- desayuno almuerzo cena y 2 refrigerios) para 20 personas, Transporte ida y regreso para 20 personas, hidratación.

MOMENTO 3 - CIERRE

3	<p>- 3.1. Realizar Una jornada de balance y cierre de las acciones desarrolladas en la vigencia con el sujeto de reparación colectiva con una duración de un (1) día, con 20 personas de la comunidad, incluye desplazamiento, olla comunitaria que consta de desayunos, almuerzo, cena y dos refrigerios mañana y tarde, logística necesaria para el desarrollo del evento.</p>
----------	---

SRC No 09: CABILDO AUTORIDAD TRADICIONAL INDIGENA NASA WALA COMUNIDAD SINAI ALTO NAYA

Ubicación: DEPARTAMENTO: CAUCA - MUNICIPIO: BUENOS AIRES



ITEM	ACTIVIDAD																																																																																	
MOMENTO 1 - PLANEACION (ACERCAMIENTO Y CONCERTACION)																																																																																		
1	<p>- 1.1.- Realizar la jornada de acercamiento, concertación y plan del trabajo junto con la segunda jornada de planeación metodológica para el desarrollo de las ceremonias tradicionales. Esta jornada tendrá duración de tres (3) días, con la participación de la profesional psicosocial de la Unidad para las Víctimas y 20 participantes de la comunidad, se llevará a cabo en la Escuela del Cabildo</p> <p>Esta jornada tiene como objetivo en el primer día establecer el plan de trabajo con el SRC y los dos (2) días siguientes tienen como objetivo realizar la planeación metodológica de las actividades propuestas en cada uno de los productos de la medida de rehabilitación, incluyendo las actividades de las ceremonias tradicionales, además en este espacio se acordará el acto simbólico de acuerdo con sus usos y costumbres, con el cual se busca dar sentido a la entrega de la dotación.</p> <p>El desarrollo de esta jornada incluye una olla comunitaria consistente en desayuno, almuerzo cena y dos refrigerios para 20 personas durante tres (3) días); Reembolso de transporte mular para ingreso de Alimentos y materiales, apoyo para la preparación de alimentos.</p>																																																																																	
MOMENTO 2 IMPLEMENTACION																																																																																		
2	<p>- 2.1. Realizar compra de la dotación para médicos tradicionales y parteras.</p> <p>Esta actividad consiste en realizar la compra de la dotación para médicos tradicionales y parteras, con la cual se aportará al fortalecimiento de las prácticas de medicina ancestral. La dotación consta de los siguientes elementos:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">ELEMENTOS- INFORMACIÓN NECESARIA</th> <th style="text-align: center;">UNIDAD DE MEDIDA</th> <th style="text-align: center;">CANTIDAD</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Variedad de plantas (ruda, Sidrón, Yacuma blanca, altamisa, Yacuma negra, salvia, manzanilla y curibano) x (Kilo)</td> <td>KILO</td> <td style="text-align: center;">40</td> </tr> <tr> <td>capisayo</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">6</td> </tr> <tr> <td>Vendas elásticas. (Unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">40</td> </tr> <tr> <td>Cajas de Guantes en látex X 100</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">20</td> </tr> <tr> <td>Aceite mineral (galón), 2 galones</td> <td>GALÓN</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Pomada de marihuana (Unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">6</td> </tr> <tr> <td>Platones en acero inoxidable (Unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>Toallas medianas (Unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> <tr> <td>Tijeras (Unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td>Esparadrapo (unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td>Alcohol (Galón)</td> <td>GALÓN</td> <td style="text-align: center;">30</td> </tr> <tr> <td>Gasas (Unidad)</td> <td>CAJAS</td> <td style="text-align: center;">100</td> </tr> <tr> <td>Velas de cebo (Unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">50</td> </tr> <tr> <td>Isodine (Frasco 60 Mit)</td> <td>FRASCOS</td> <td style="text-align: center;">20</td> </tr> <tr> <td>Ovillo de Lana roja 500grs</td> <td>4000 GRS</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>Crema vaselina (unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">24</td> </tr> <tr> <td>Crema de caléndula (Unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">24</td> </tr> <tr> <td>Aceite de armadillo (litro)</td> <td>FRASCO</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Pepas de Yacuma Blanca (unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Bebida Tradicional</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">36</td> </tr> <tr> <td>Papeletas de Tache - Semillas (Unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td>Botas Plásticas (Unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>Capa Plástica (Unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>Chaqueta Impermeable (Unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>Capisulla o Ruana de Lana Color Negra Gris o Café</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>Mamberas o Llaja (Unidad)</td> <td>UNIDAD</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>	ELEMENTOS- INFORMACIÓN NECESARIA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	Variedad de plantas (ruda, Sidrón, Yacuma blanca, altamisa, Yacuma negra, salvia, manzanilla y curibano) x (Kilo)	KILO	40	capisayo	UNIDAD	6	Vendas elásticas. (Unidad)	UNIDAD	40	Cajas de Guantes en látex X 100	UNIDAD	20	Aceite mineral (galón), 2 galones	GALÓN	2	Pomada de marihuana (Unidad)	UNIDAD	6	Platones en acero inoxidable (Unidad)	UNIDAD	8	Toallas medianas (Unidad)	UNIDAD	12	Tijeras (Unidad)	UNIDAD	10	Esparadrapo (unidad)	UNIDAD	10	Alcohol (Galón)	GALÓN	30	Gasas (Unidad)	CAJAS	100	Velas de cebo (Unidad)	UNIDAD	50	Isodine (Frasco 60 Mit)	FRASCOS	20	Ovillo de Lana roja 500grs	4000 GRS	8	Crema vaselina (unidad)	UNIDAD	24	Crema de caléndula (Unidad)	UNIDAD	24	Aceite de armadillo (litro)	FRASCO	2	Pepas de Yacuma Blanca (unidad)	UNIDAD	1	Bebida Tradicional	UNIDAD	36	Papeletas de Tache - Semillas (Unidad)	UNIDAD	10	Botas Plásticas (Unidad)	UNIDAD	8	Capa Plástica (Unidad)	UNIDAD	8	Chaqueta Impermeable (Unidad)	UNIDAD	8	Capisulla o Ruana de Lana Color Negra Gris o Café	UNIDAD	8	Mamberas o Llaja (Unidad)	UNIDAD	8
ELEMENTOS- INFORMACIÓN NECESARIA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD																																																																																
Variedad de plantas (ruda, Sidrón, Yacuma blanca, altamisa, Yacuma negra, salvia, manzanilla y curibano) x (Kilo)	KILO	40																																																																																
capisayo	UNIDAD	6																																																																																
Vendas elásticas. (Unidad)	UNIDAD	40																																																																																
Cajas de Guantes en látex X 100	UNIDAD	20																																																																																
Aceite mineral (galón), 2 galones	GALÓN	2																																																																																
Pomada de marihuana (Unidad)	UNIDAD	6																																																																																
Platones en acero inoxidable (Unidad)	UNIDAD	8																																																																																
Toallas medianas (Unidad)	UNIDAD	12																																																																																
Tijeras (Unidad)	UNIDAD	10																																																																																
Esparadrapo (unidad)	UNIDAD	10																																																																																
Alcohol (Galón)	GALÓN	30																																																																																
Gasas (Unidad)	CAJAS	100																																																																																
Velas de cebo (Unidad)	UNIDAD	50																																																																																
Isodine (Frasco 60 Mit)	FRASCOS	20																																																																																
Ovillo de Lana roja 500grs	4000 GRS	8																																																																																
Crema vaselina (unidad)	UNIDAD	24																																																																																
Crema de caléndula (Unidad)	UNIDAD	24																																																																																
Aceite de armadillo (litro)	FRASCO	2																																																																																
Pepas de Yacuma Blanca (unidad)	UNIDAD	1																																																																																
Bebida Tradicional	UNIDAD	36																																																																																
Papeletas de Tache - Semillas (Unidad)	UNIDAD	10																																																																																
Botas Plásticas (Unidad)	UNIDAD	8																																																																																
Capa Plástica (Unidad)	UNIDAD	8																																																																																
Chaqueta Impermeable (Unidad)	UNIDAD	8																																																																																
Capisulla o Ruana de Lana Color Negra Gris o Café	UNIDAD	8																																																																																
Mamberas o Llaja (Unidad)	UNIDAD	8																																																																																



jigra de Cabuya - Bolso para recolectar (Unidad)	UNIDAD	8
Kit de elementos para el desarrollo de los rituales (tabaco)	Paquete x 12 Unidades	29
Mamberas de cabuya	UNIDAD	12
chumbes	UNIDAD	12
Ruana de ovejo coles blanca y negra	UNIDAD	8
Sombrero	UNIDAD	8

- **2.2.- Realizar la entrega de la dotación a los médicos tradicionales y parteras.**

Esta actividad será liderada por la profesional psicosocial de la Unidad para las Víctimas y grupo de apoyo, y consiste en la entrega de la dotación a los médicos tradicionales y parteras, la cual se realizará en el primer intercambio de saberes de medicina, donde se incluirá un acto simbólico de acuerdo con sus usos y costumbres, teniendo en cuenta la planeación que se realizará previamente.

Se llevará a cabo con la participación de 45 comuneros que están participando en el encuentro de medicina ancestral. De igual forma se menciona que, para la entrega de la dotación, se requiere transporte mular para el ingreso de elementos de la dotación, dadas las características geográficas del territorio y distancias entre el casco urbano y los cabildos, esta entrega se llevara a cabo en el cabildo Sinaí, en el salón de la escuela comunitaria. La logística de entrega de dotación incluye almuerzo y dos refrigerios, al igual que transporte mular.

- **2.3. Realizar 3 encuentros espirituales, de cuidado, sanación y restablecimiento de la armonía y equilibrio espiritual.**

Esta actividad consiste en el desarrollo de los encuentros espirituales vinculados a su territorio, las cuales permitirán el restablecimiento de la relación sagrada con el mismo y a su vez la expresión del sufrimiento, contribuyendo consigo a la sanación y recuperación de la armonía y equilibrio espiritual.

Se realizarán tres encuentros con una duración de dos días cada uno para un total de 6 días, con la participación de 50 personas de la comunidad, entre jóvenes, niños y niñas, mujeres, hombres y mayores del colectivo, estos encuentros tendrán lugar en el sitio sagrado "Centro de retiro espiritual Dios es amor".

Para el desarrollo de cada uno de los encuentros, se contempla la operación logística, para cubrir alimentación de los participantes (a través de olla comunitaria la cual contiene: desayunos, almuerzos, cena y 2 refrigerios am y pm durante los 6 días (2 días cada encuentro) para 50 personas), transporte mular para el ingreso de alimentos para las ollas comunitarias y elementos para el desarrollo de jornadas, dadas las características geográficas del territorio y distancias entre el casco urbano y el cabildo. Los elementos para el desarrollo de los rituales serán aportados por la comunidad dado que son propios de acuerdo con sus usos y costumbres.

Se realizará el reembolso del transporte mular para ingreso de Alimentos, se brindará apoyo para la preparación de alimentos.

MOMENTO 3 - CIERRE

3

- **3.1- Realizar Una jornada de balance y cierre de las acciones desarrolladas en la vigencia con el sujeto de reparación colectiva** con una duración de un (1) día, con 10 personas de la comunidad, incluye desplazamiento, (traslado mular), olla comunitaria que consta de desayunos, almuerzo y cena para 10 personas, refrigerios mañana y tarde, logística necesaria para el desarrollo del evento, traslado terrestre interveredal.



SRC No 10: CABILDO AUTORIDAD TRADICIONAL INDIGENA EL PLAYÓN NASA NAYA

Ubicación: DEPARTAMENTO: CAUCA - MUNICIPIO: BUENOS AIRES

MOMENTO 1 - PLANEACION (ACERCAMIENTO Y CONCERTACION)

ITEM	ACTIVIDAD
1	<p>- 1.1.-Realizar jornada de acercamiento y concertación del plan de trabajo junto con la jornada de planeación para el desarrollo de los encuentros Intergeneracionales y las mingas de trabajo y acciones establecidas en la medida de rehabilitación, tendrá una duración de tres (3) días, con la participación de 30 personas, la profesional psicosocial de la Unidad para las Víctimas y 10 integrantes del grupo de apoyo, tendrá lugar en la vereda Río Mina del Cabildo Indígena Playón Nasa Naya. Es de destacar que un (1) se realizara jornada de acercamiento para establecer plan de trabajo y los dos (2) días siguientes para definir, planificar las agendas y metodologías para el desarrollo de las actividades propuestas de la medida de Rehabilitación. Para el desarrollo de esta jornada se requiere: Olla Comunitaria que garantice: Desayunos, Almuerzos, Refrigerios AM -PM y Cenas para 30 participantes, durante 3 días, Reembolso de transporte mular para el ingreso de los alimentos, y logística necesaria para el desarrollo de las jornadas.</p>

MOMENTO 2 IMPLEMENTACION

2	<p>- 2.1.- Realizar la compra de los elementos de dotación para médicos tradicionales y parteras. Esta actividad consiste en la compra de los elementos de dotación propios, para la realización de las prácticas sanadoras y curativas. Los elementos concertados con el SRC son:</p> <table border="1" data-bbox="418 1129 1338 1822"> <thead> <tr> <th>ELEMENTOS</th> <th>UNIDAD</th> <th>CANTIDAD</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Variedad de plantas (ruda, cidrón, Yacuma blanca, altamisa, Yacuma negra, salvia, manzanilla y curibano) x (Kilo)</td> <td>Kilo</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>Vendas elásticas. (Unidad)</td> <td>Unidad</td> <td>140</td> </tr> <tr> <td>Cajas de Guantes en látex X 100</td> <td>Unidad</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>Aceite mineral, 28 galones</td> <td>Galón</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>Plantas medicinales de la comunidad 500grs</td> <td>Libra</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Platones en acero inoxidable (unidad)</td> <td>Unidad</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>Toallas medianas (Unidad)</td> <td>Unidad</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>Tijeras (Unidad)</td> <td>Unidad</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>Esparadrapo (Unidad)</td> <td>Unidad</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>Alcohol (Galón)</td> <td>Galón</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>Gasa (Unidad)</td> <td>Unidad</td> <td>700</td> </tr> <tr> <td>Velas de cebo (Unidad)</td> <td>Unidad</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>Isodine (Frasco 60 Mlt)</td> <td>Frasco</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>Crema de caléndula (Unidad)</td> <td>Unidad</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>Pomada de marihuana (Unidad)</td> <td>Unidad</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>Aceite de armadillo (Litro)</td> <td>Litro</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>Pepas de yucuma blanca (Unidad)</td> <td>Unidad</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>Bebida tradicional (Unidad)</td> <td>Unidad</td> <td>336</td> </tr> <tr> <td>Papeleta de tache- Semillas (Unidad)</td> <td>Unidad</td> <td>140</td> </tr> </tbody> </table> <p>- 2.2.- Realizar la entrega de los elementos de dotación a los médicos tradicionales y</p>	ELEMENTOS	UNIDAD	CANTIDAD	Variedad de plantas (ruda, cidrón, Yacuma blanca, altamisa, Yacuma negra, salvia, manzanilla y curibano) x (Kilo)	Kilo	48	Vendas elásticas. (Unidad)	Unidad	140	Cajas de Guantes en látex X 100	Unidad	50	Aceite mineral, 28 galones	Galón	28	Plantas medicinales de la comunidad 500grs	Libra	1	Platones en acero inoxidable (unidad)	Unidad	28	Toallas medianas (Unidad)	Unidad	70	Tijeras (Unidad)	Unidad	28	Esparadrapo (Unidad)	Unidad	30	Alcohol (Galón)	Galón	28	Gasa (Unidad)	Unidad	700	Velas de cebo (Unidad)	Unidad	28	Isodine (Frasco 60 Mlt)	Frasco	14	Crema de caléndula (Unidad)	Unidad	28	Pomada de marihuana (Unidad)	Unidad	28	Aceite de armadillo (Litro)	Litro	28	Pepas de yucuma blanca (Unidad)	Unidad	14	Bebida tradicional (Unidad)	Unidad	336	Papeleta de tache- Semillas (Unidad)	Unidad	140
ELEMENTOS	UNIDAD	CANTIDAD																																																											
Variedad de plantas (ruda, cidrón, Yacuma blanca, altamisa, Yacuma negra, salvia, manzanilla y curibano) x (Kilo)	Kilo	48																																																											
Vendas elásticas. (Unidad)	Unidad	140																																																											
Cajas de Guantes en látex X 100	Unidad	50																																																											
Aceite mineral, 28 galones	Galón	28																																																											
Plantas medicinales de la comunidad 500grs	Libra	1																																																											
Platones en acero inoxidable (unidad)	Unidad	28																																																											
Toallas medianas (Unidad)	Unidad	70																																																											
Tijeras (Unidad)	Unidad	28																																																											
Esparadrapo (Unidad)	Unidad	30																																																											
Alcohol (Galón)	Galón	28																																																											
Gasa (Unidad)	Unidad	700																																																											
Velas de cebo (Unidad)	Unidad	28																																																											
Isodine (Frasco 60 Mlt)	Frasco	14																																																											
Crema de caléndula (Unidad)	Unidad	28																																																											
Pomada de marihuana (Unidad)	Unidad	28																																																											
Aceite de armadillo (Litro)	Litro	28																																																											
Pepas de yucuma blanca (Unidad)	Unidad	14																																																											
Bebida tradicional (Unidad)	Unidad	336																																																											
Papeleta de tache- Semillas (Unidad)	Unidad	140																																																											



	<p>parteras.</p> <p>Esta actividad consiste en la entrega física de los elementos concertados con el SRC, para el desarrollo de las prácticas sanadoras y curativas de los médicos tradicionales y parteras. Se realizará la entrega en los intercambios de saberes para el fortalecimiento de la medicina ancestral.</p> <p>Para esta actividad se requiere transporte mular para el ingreso de dotaciones, dadas las características geográficas del territorio y distancias entre el casco urbano y los cabildos, logística necesaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2.3. Realizar cuatro (4) intercambios de saberes sobre medicina ancestral. <p>Estos intercambios buscan favorecer la transmisión de saberes para el fortalecimiento de la medicina ancestral del territorio, que fue directamente afectada a causa del conflicto armado interno. Para el desarrollo de los intercambios se contará con la participación de sabedores de los resguardos de Pueblo Nuevo Ceral y Juan Tama, los cuales fueron propuestos por los médicos tradicionales del Cabildo Playón NASA NAYA, los cuales se desarrollarán en diferentes sitios sagrados</p> <p>Los intercambios se encuentran definidos de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un (1) intercambio correspondiente al primer año de implementación del PIRC en Río Mina por dos días con la participación de cuarenta (40) sabedores y sabedoras. - Tres (3) intercambios de saberes ancestrales, para el segundo año de implementación del PIRC en Río Azul en el mes de julio durante dos días, y en Patio Bonito en el mes de agosto (2023) por dos días, con la participación de cuarenta (40) sabedores y sabedoras, y en el mes de octubre en Río Mina, se llevará a cabo el intercambio de saberes con la participación de 20 sabedores y 20 jóvenes. <p>Se requiere una operación logística para el desarrollo de los intercambios que consta de: Olla comunitaria- desayuno almuerzo cena y refrigerios AM_ PM) para 40 personas para 4 encuentros, cada uno con una duración de dos (2) días se desarrollara en las veredas de Rio Azul, Rio Mina. Kit de Armonización, materiales, Transporte mular para ingreso de olla comunitaria (7 mulas x cada encuentro), logística necesaria para cada intercambio.</p>
MOMENTO 3 - CIERRE	
3	<ul style="list-style-type: none"> - 3.1.- Realizar una jornada de balance y cierre de las acciones desarrolladas en la vigencia con el sujeto de reparación colectiva con una duración de un (1) día, con 30 personas de la comunidad. <p>Para el desarrollo de esta jornada se requiere: Olla Comunitaria que garantice: Desayuno, Almuerzo, Refrigerios AM -PM y Cena para 30 participantes, durante un (1) día, Reembolso de transporte mular para el ingreso de los alimentos, y logística necesaria para el desarrollo de la jornada.</p>
SRC No 11: CONSEJO COMUNITARIO DE LOS RÍOS LA LARGA Y TUMARADÓ	
Ubicación: DEPARTAMENTO: CHOCO - MUNICIPIO: RIOSUCIO	
ITEM	ACTIVIDAD
MOMENTO 1 - PLANEACION (ACERCAMIENTO Y CONCERTACION)	



1	<ul style="list-style-type: none">- 1.1.- Realiza jornada de acercamiento y concertación del plan de trabajo junto Realizar jornada preparatoria para los encuentros del trámite del dolor y recuperación emocional, jornadas se desarrollaran durante tres (3) das, la jornada de acercamiento y concertación se realizara en un (1) día y seguido durante dos (2) se realizara la jornada preparatoria a través de una mesa de trabajo un mes antes de los encuentros cuyo objetivo es definir la planeación metodológica de cómo se realizarán los espacios de encuentros y trámite del dolor por grupos focales día 1 mujeres y el día 2 hombres. Este espacio se dará de manera presencial, contando con la participación de 20 personas por día entre mujeres y hombres de la Zona, en la cual participarán representantes de grupos de apoyo, Sujeto de Reparación Colectiva con acompañamiento del profesional psicosocial de la Unidad para las Víctimas. La actividad preparatoria, se realizará en el primer año de implementación del PIRC (2023) en la comunidad la Loma. Para la realización de la jornada se requiere garantizar Olla Comunitaria para 20 personas por día para 3 días (desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios), hidratación, transporte y materiales, para 20 personas durante tres días de trabajo, materiales
MOMENTO 2 IMPLEMENTACION	
2	<ul style="list-style-type: none">- 2.1.- Realizar primer encuentro anual para dar trámite al dolor y contribuir a la recuperación emocional del SRC zona 1: Será un espacio en el que se abordará la agenda metodológica planteada conjuntamente por el colectivo y en orientación de la profesional psicosocial, darán lugar al encuentro de tránsito del dolor y de recuperación de la armonía, espiritual y moral. Se realizará en tres momentos: - Primer momento: Se realizará con la participación de 35 mujeres, en la zona 1, comunidad la loma, con una duración de 2 días, bajo el acompañamiento y orientación de los sabedores y el profesional Psicosocial de la Unidad para las Víctimas. Para la realización de este momento se requiere: Olla Comunitaria para 35 mujeres por 2 DIAS (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde por dos días), hidratación, Transporte ida y vuelta, materiales necesarios y logística para el desarrollo del evento.- Segundo momento: Se realizará con la participación de 35 hombres, en la zona 1, en la comunidad la Loma, con duración de 3 días, para la realización de este momento, se apoyará con la olla comunitaria para 35 Hombres por 3 días (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde por tres (3) días), hidratación, Transporte ida y vuelta para 35 hombres, materiales necesarios y logística para el desarrollo del evento, Transporte ida y vuelta (15) mujeres para el día 3 de igual manera olla comunitaria para 15 mujeres por un (1) día (desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios). Es importante indicar que, para la realización del tercer momento, la profesional psicosocial de la Unidad para las Víctimas establecerá en cada cierre del primer y segundo momento, un espacio en donde los participantes dejarán plasmadas sus propuestas de cual práctica de afrontamiento o como les gustaría que se diera el cierre de este último momento. Con la información recopilada, se generará un espacio el día 3 del segundo momento, de manera que se concrete con 35 personas entre (15) mujeres y (20) hombres participantes de los grupos, cuál de las dos propuestas se realizará en el Tercer momento con la comunidad.- Tercer momento: con la participación de 80 personas de la zona 1, en la comunidad la Loma, se realizará práctica de afrontamiento y/o momento de cierre establecido por la comunidad, como resultado de los dos espacios realizados con antelación, tendrá una duración de 2 días, esta acción se realizará bajo el acompañamiento y orientación de las personas participantes de los espacios focales momento 1-2, y 10 participantes del colectivo y con acompañamiento de la profesional psicosocial de la Unidad para las Víctimas.



	<p>Durante el desarrollo de esta jornada se contemplará un espacio en el cual los participantes realicen una actividad práctica por medio de un telar en el cual expresen las emociones tramitadas, esto se realizará de manera conjunta y en una tela de lienzo comunitaria. Adicional a esto, en este momento, y como cierre de los espacios del trámite al dolor los participantes utilizarán una camiseta como distintivo con mensajes alusivos a las prácticas de afrontamiento. Para el desarrollo del tercer momento, se requiere garantizar olla comunitaria, (desayuno, almuerzo, cena y refrigerios mañana y tarde por dos días para 80 personas, hidratación para dos días, transporte ida y vuelta para 80 personas, apoyo a la Armonización, logística necesaria para el desarrollo del evento, materiales, y Camisetas para 80 personas.</p>
MOMENTO 3 - CIERRE	
3	<ul style="list-style-type: none">- 3.1.- Realizar Una jornada de balance y cierre de las acciones desarrolladas en la vigencia con el sujeto de reparación colectiva con una duración de un (1) día, con 20 personas de la comunidad. Para el desarrollo de esta actividad se hace necesario: Olla Comunitaria para 20 personas (desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios), hidratación, transporte ida y vuelta para 20 personas, materiales y logística necesaria para el desarrollo de la jornada
SRC No 12: COMUNIDAD CHOROMANDO	
Ubicación: DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA - MUNICIPIO: DABEIBA	
ITEM	ACTIVIDAD
MOMENTO 1 - PLANEACION (ACERCAMIENTO Y CONCERTACION)	
1	<ul style="list-style-type: none">- 2.1.- Realiza jornada de acercamiento y concertación del plan de trabajo junto con la jornada de planeación metodológica del Gemené, con el propósito de definir los aspectos metodológicos y logísticos de la ceremonia el cual tiene como actividad principal la implementación de los Gemené, las responsabilidades, los roles y la agenda a desarrollar durante la misma. Este espacio, será liderado por 4 Jaibanás, 2 de Legía y 2 de Choromandó. Se llevará a cabo en la caseta comunal de Choromandó, tendrá una duración de dos (2) días, un día para la jornada de acercamiento y plan de trabajo y otro día para la jornada jornada de planeación metodológica del Gemené, contará con la participación de 30 personas, entre ellos algunos miembros del grupo de apoyo del sujeto de reparación colectiva, la comunidad, los Jaibanás y representantes de la autoridad tradicional. Para el desarrollo de esta actividad se hace necesario: Olla Comunitaria para dos días (desayuno, Almuerzo, dos Refrigerios (mañana-tarde) y cena para 30 personas, hidratación, Traductor de lengua Emberabedeá, servicio de Jaibanás, materiales y logística necesaria para el desarrollo de la jornada.- 2.2 – Realizar una (1) jornada de planeación metodológica del Ritual de Benekua, el cual tiene como objetivo planear la implementación de los Rituales de Benekua, y se debe realizar un mes antes de la implementación de cada ritual, específicamente en el mes de septiembre, la cual se realizará en la caseta comunal de Choromandó y tendrá una duración de un (1) día donde participarán 30 personas, entre ellos algunos miembros del grupo de apoyo del sujeto de reparación colectiva, los Jaibaná y representantes de la autoridad tradicional. En este espacio, el cual estará liderado por la/el profesional psicosocial de la UARIV, además de definirse las acciones puntuales a desarrollar durante la implementación de los rituales de Benekua, también se establecerán las responsabilidades, los roles y la agenda de este evento. Para el desarrollo de esta actividad se hace necesario: Olla Comunitaria (desayuno. Almuerzo, dos Refrigerios



	(mañana-tarde) y cena) para 30 personas, hidratación, Traductor de lengua Emberabedeá, Servicio de Jaibanás (6), materiales y logística necesaria para el desarrollo de la jornada.
MOMENTO 2 IMPLEMENTACION	
2	<ul style="list-style-type: none">- 2.1.- Realizar un (1) Gemené, El Gemené es un “ritual (que) se realiza a las niñas una vez llega la primera menstruación (Menarca). Esta es una fiesta colectiva, pues la familia de la niña debe invitar a toda la comunidad a dicha celebración la cual puede tomar unos dos o tres días aproximadamente, esto depende de la capacidad económica de la familia de la niña, quienes deben asumir las bebidas embriagantes y la alimentación de los invitados. La fiesta requiere de varios preparativos con anterioridad, como la fabricación de la chicha tradicional, bebida embriagante que se realiza a base de maíz y caña de azúcar, así como los alimentos a compartir con los invitados”. <p>La implementación de esta actividad se ejecutará en la comunidad de Choromandó, tendrá una duración de 3 días y en cada uno de éstos se llevará a cabo un momento puntual del ritual:</p> <ul style="list-style-type: none">- En el primer día, se realizarán los últimos preparativos de la alimentación y bebidas sagradas que se va a suministrar durante la ceremonia a los invitados. Se hará la escogencia del lugar donde se va a realizar el ritual el cual debe ser una casa tradicional, ya sea de la de los padres de la niña o un lugar sagrado seleccionado por los sabedores o médico tradicional que realizará el ritual, se le hace un corral o encierro en la mitad de la casa y, en las cuatro esquinas de la casa se cuelgan flores, maíz, flor de plátano. Estando allí se procede con el encierro de la niña quien no podrá salir durante los 15 días que dura el ritual, y en los últimos tres, se le harán pinturas corporales y faciales tradicionales y se le pondrá un vestuario tradicional, el cual se complementará con ropa nueva, coronas de cintas, flores, perfumes y un manto sobre la cara.- Durante el segundo día la ceremonia continuará y mientras las mujeres realizan bailes autóctonos haciendo una fila y golpeando el piso al compás de la música del tambor, le seguirán suministrando a las niñas una alimentación especial basada en plátano hartón, pescado, gallina y aguapanela.- Durante los dos primeros días participarán 80 personas aproximadamente por día, incluidos los 40 niños y niñas que realizan el ritual de Gemené, los 4 Jaibanás (2 de Legía y 2 de Choromandó) y las mujeres cuidadoras de los menores; para quienes se solicita alimentación. Adicionalmente, la comunidad requiere el reconocimiento de la labor de 16 artesanas que se encargarán de la decoración de los espacios de encierro.- Luego de estas actividades, al tercer día, el médico tradicional les ofrecerá a las niñas un trago de chicha para comprobar si la niña es virgen, si lo es dormirá por un periodo de tres horas. Inmediatamente se duerma buscarán a las personas mayores de la comunidad para que la levanten, le den vueltas a la casa por dentro para que coja la fuerza de los mayores y, posteriormente, la acuesten en un corral que hacen en la mitad de la casa para que descanse. <p>Cabe aclarar que en esta actividad también participan los niños, a quienes al igual que las niñas se les hace el ritual de transición de la niñez a la adultez al cumplir la edad de quince años, pero mientras en las niñas dicho ritual se enfoca en poner en lo público su capacidad para la gestación, la connotación de este acto para los niños es la de poner en lo público su capacidad productiva. Una vez finalice el ritual, en horas de la noche, la comunidad entera entrará a participar de la ceremonia donde se calcula una participación de 300 indígenas, incluidas las niñas y niños que realizan el ritual de Gemené, quienes departirán y bailarán toda la noche, al tiempo que irán consumiendo los alimentos y tomando bebidas tradicionales.</p> <p>Los Gemené estarán a cargo principalmente de los Jaibanás y la comunidad, y, solo en los momentos en los que los mayores o Jaibanás consideren, podrá acompañar el evento él/la profesional psicosocial de la UARIV. Se estima la participación de 20 niñas y 20 niños en el Gemené por año.</p>



- Los insumos requeridos para la actividad son: Olla Comunitaria para 460 personas durante 3 días (esta olla comunitaria deberá ser distribuida en 3 días: - 80 para el día 1 y 80 para el día 2 (desayuno- almuerzo y cena) y 300 para el día 3 (Almuerzo, dos Refrigerios (mañana-tarde) y cena), hidratación, Transporte de insumos para la actividad (alimentos y materiales) del lugar de la compra al sitio del evento, Traductor de lengua Emberabedeá, Servicio de Jaibanás para 3 días (4 jaibanas por día), bebida sagrada, kit de armonización para los jaibanas, además de los siguientes materiales:

ELEMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL GEMENÉ	CANTIDAD
Tela Dacrón, 1 metro de ancho x 1.50 mts	20
Tela x metros popelina estampada de 150 de ancho, importada, poliéster.	20
Tela no tejida, Cambrel (20 metros de tela. Gramaje: 70 gms. Medida: 160 cms)	3
Lentejuelas con Cuentas Flores Encaje Recortar Cinta DIY Costura Artesanía (10 yardas de encaje brillante, cuentas de cuentas de cristal con cuentas. Hilados Metálicos Ancho: Aprox. 45 mm/1,8 pulgadas Longitud aproximada: 9,1 metros/10 yardas yardas). Paquete	2
Adorno Zigzag Tela Encaje 5mm X100 Metros Confección Costura (Rollo. Material: Polipropileno. Ancho:0,5 CM(1/8 "-2/8")	2
Trencilla Metalizada 4 MM X 36 Yardas	5
Vatin Cinta De Satén De Varios Colores, 16 Colores, 3/8 (16 rollos de cinta multicolor. Cada rollo es de 0.4 in de ancho y 75.0 ft de largo)	16
Paquete De Madejas Hilo Para Bordar En Colores Surtidos (Paquete de hilo para bordado x 20. Tamaño del Paquete:1.00 x 1.00 x 1.00 IN).	10
Tijeras De Corte Confección Tela Corte Artesanal Modistería	20
Ovillo de Lana lisa. Variedad de colores, ± 90 mts. Unidad.	10
Aguja capotera con punta N° 3. Son agujas más largas que las de coser, gruesas y con el ojo alargado. Paquete x 10 Unidades.	2
2 X 4 Agujas De Coser A Mano Diferentes Para Enhebrar. (paquete de 4 agujas de varios tamaños)	15
Cinta Métrica de Modistería	20
Tiza En Lápiz Para Modistería Blanca X5 Unidades	4
Abreojal Desbaratador Accesorios Para Confección X3 Unidades	7
Botones redondos de resina transparente para camisa de costura, 100 unidades, 15mm	2
Panty cachetero en algodón ultra suave Leonisa talla S - M (88.00% Algodón, 12.00% Elastano) Unidad.	20
Top infantil invisible de uso diario sin costuras ni elásticos Leonisa (92.00% Poliamida, 6.00% Elastano, 1.00% Lurex, 1.00% Poliéster) Talla 10. Unidad.	10
Brasier SÚPER PUSH UP (Cargaderas multiusos. Abrochadura con 3 posiciones y 4 niveles de ajuste. Composición: poliamida 85.00%, elastano 15.00%, Composición Forro: poliamida 89.00%, elastano 11.00%.) Talla 32 - 34. Unidad.	10
Camisa manga larga - Blanco (Camisa manga larga en tejido plano. Material: 100% algodón) Tallas 10 -12- 14 -16	20
PANTALÓN BERI KD INDIGO 4 GEF. Silueta slim con 5 bolsillos, elástico ajustable en la parte interna de la cintura y cierre de cremallera con botón. Tejido plano.	20
BÓXER EPOLL KD BLANCO ESTAMPADO 4 GEF. Con elástico expuesto, tejido plano y hecho en fibras orgánicas, libre de químicos y pesticidas.	20
Reconocimiento a las artesanas locales encargadas de decorar el lugar del encierro y donde se realizará el ritual final del GEMENÉ	16

- **2.2.- Realizar el primer (1) Ritual de Benekua**, El Benekua es un ritual realizado por los Emberá "... con el objetivo de hacer sanación territorial por lo que es común que este se haga cada vez que sienten que tienen problemas a causa de malos espíritus (JAI) que se apoderan de los habitantes, así como de los animales y generan como consecuencia enfermedades, peleas, disputas, baja producción de alimentos, catástrofes naturales entre otras situaciones que afectan negativamente la salud y el bienestar de los habitantes, a esta afectación se le da el nombre de



un desequilibrio entre el hombre y la naturaleza, y por ello se hace necesario realizar un ritual de armonización. Dicho ritual, es liderado por los Jaibanás, “médicos tradicionales de la comunidad” personas dotadas de un amplio conocimiento ancestral sobre plantas medicinales y con la capacidad de comunicarse con espíritus del más allá que le otorgan la capacidad de sanar y también de hacer daño si así lo deciden. Su realización consiste en que toda la comunidad se reúne y toman chicha (bebida tradicional), mientras lo hacen practican bailes propios de su cultura los cuales van acompañando con cantos autóctonos y toques de flautas, tambores, guacharacas y violín. Entre tanto la comunidad va departiendo, los Jaibanás, quienes también participan de las tomas de chicha, logran entrar en un trance que les permite comunicación con seres del más allá, quienes les indican que deben hacer para restablecer nuevamente el equilibrio deseado”.

La realización del ritual del Benekua es de especial relevancia para el sujeto de reparación colectiva toda vez que, según lo manifiesta la comunidad, tienen un deseo profundo no solo de retomar sus prácticas, sino también de poder llevar a cabo todos aquellos rituales que les permitan sanar la relación inmaterial que tienen con su territorio y así poder retomar la armonía con el mundo espiritual y terrenal, pues esto representa el poder restablecer ese vínculo con la tierra, las relaciones de confianza comunitaria y el tejido social; al tiempo que se constituye en la posibilidad de retomar su vocación agropecuaria, de tener una relación de solidaridad con el otro y de recuperar la economía local y algunos de los productos agropecuarios utilizados tanto para el consumo alimenticio como para la preparación de varias medicinas tradicionales.

La implementación de esta actividad estará a cargo principalmente de los Jaibanás y la comunidad, y, solo en los momentos en los que los mayores o Jaibanás consideren, podrá acompañar el evento él/la profesional psicosocial de la UARIV. El sujeto de reparación colectiva comunidad Choromandó está constituido por dos comunidades, la de Choromandó y la del sector de Legía y en ambas se realizará el ritual del Benekua al tiempo.

Cada Benekua tendrá una duración de 3 días y en cada uno de estos se llevará a cabo un momento puntual del ritual:

- En el primer día, los 6 Jaibanás: 3 del sector de Legía y 3 de Choromandó, se reúnen con las autoridades y el grupo de apoyo del sujeto de reparación colectiva, 40 personas en total, en la caseta comunitaria de Choromandó para finiquitar algunos aspectos logísticos frente a la manera como se va a llevar a cabo el Benekua en cada comunidad. Una vez definida la forma como se realizará el ritual
- En el segundo día, se reunirán 80 personas, 40 por cada comunidad, para comenzar a realizar la preparación de la alimentación, entre ésta la chicha como bebida tradicional y base fundamental del ritual, también harán la adecuación del lugar donde efectuarán el ritual y ensayarán los bailes, los cantos y otras actividades propias de esta práctica colectiva.
- El tercer día, será implementado el ritual del Benekua en su totalidad con la participación de toda la comunidad de Choromandó y del sector de Legía, 300 personas en total, 150 por comunidad incluidos los 3 Jaibanás, y allí, además de compartir los alimentos propios de su gastronomía Emberá, desarrollarán los distintos rituales que contiene este evento.

Los insumos requeridos para la actividad son: Olla Comunitaria (Almuerzo, dos Refrigerios (mañana-tarde) y cena) para 426 personas durante 3 días (esta olla comunitaria deberá ser distribuida en 3 días: 46 para el día 1, 80 para el día 2 y 300 para el día 3), hidratación. Traductor de lengua Emberabedeá, sonido amplio y suficiente para espacios abiertos Alquiler Sonido: Cabinas de 450 Wts cada una con consola de 16 canales, Sonido de óptima calidad que esté acorde a las características del lugar, incluye: cabinas amplificadas, Micrófonos de cable o inalámbricos, distro de corriente, bases para micrófono y cabinas, retornos, cableado suficiente, extensiones eléctricas, patch bay, bajos, procesador de efectos, EQ y demás elementos para su correcto funcionamiento, Alquiler Tarima 12 x 12: 144 m2, incluye estructura, piso, escalera o



	rampa y carpa del tamaño del área de la tarima, servicio de Jaibanás para 2 días (6 para el primer día y 6 para el tercer día), Bebida sagrada para 300 personas, Kit de armonización para los Jaibanás (2 para el segundo día y 2 para el tercer día), apoyo operativo territorial.
MOMENTO 3 - CIERRE	
3	<ul style="list-style-type: none">- 3.1.- Realizar Una jornada de balance y cierre de las acciones desarrolladas en la vigencia con el sujeto de reparación colectiva con una duración de un (1) día, con 30 personas de la comunidad. Para el desarrollo de esta actividad se hace necesario: Olla Comunitaria (Desayuno, Almuerzo, dos Refrigerios (mañana-tarde) y cena) para 30 personas, hidratación, Traductor de lengua Emberabedea, materiales y logística necesaria para el desarrollo de la jornada.

Fuente: UARIV

Para el desarrollo de las acciones con los Sujetos de Reparación Colectiva (SRC), el MSPS dispuso dentro del rubro **“MÓDULO DIFERENCIAL ÉTNICO PARA SUJETOS COLECTIVOS - LÍNEA 3”**, un subrubro denominado **“Acciones de la medida de rehabilitación psicosocial”**, que comprende las acciones con cada uno de los SRC, en los momentos de i) Acercamiento y concertación, ii) Implementación y ii) balance y cierre.

Nota: El MSPS dispuso un rubro de **imprevistos para el desarrollo de la línea 3**, destinada a cubrir gastos imprevistos que se puedan presentar en el desarrollo de los procesos de concertación del plan de trabajo con las autoridades étnicas, las condiciones geográficas y demás situaciones del territorio que afecten el desarrollo de las acciones. Los gastos que se realicen de esta línea deberán ser presentados en el Comité Técnico de Seguimiento para su revisión y aprobación.

Para el desarrollo del Módulo Étnico PAPSIVI para Sujetos Colectivos, el Ministerio dispone los siguientes documentos de referencia:

- Ruta de atención integral en salud para víctimas colectivas de comunidades indígenas -RAISVI-
- Módulo Étnico para comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras – NARP
- Planes Integrales de Reparación Colectiva – PIRC-
- Fichas PAP para el registro de la información de colectivos étnicos
- Manual de Usuario Apicativo Web PAPSIVI étnico.
- Anexo 12 Instrumento de exploración de la situación de aseguramiento territorial de la población víctima del conflicto armado
- Implementación de la acción con el SRC: Acta de implementación de acción, producto o medida del PIRC para pueblos y comunidades étnicas.
- Cierre de la acción con el SRC: Informe detallado de actividades.
- Anexo 4. Consolidado de gestión de barreras de acceso/atención en el SGSSS
- Anexo 9. Matriz consolidada situación de salud individual, familiar y comunitaria



7. IMPLEMENTACIÓN LÍNEA TRANSVERSAL DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Este proceso corresponde al Producto No 4 establecido en el convenio y da cuenta adicionalmente del compromiso específico No. 14 a cargo del Asociado.

A través del desarrollo de esta línea, se llevará a cabo el proceso fortalecimiento de las capacidades institucionales de las Secretarías Departamentales de Salud (o quien haga sus veces) y de los demás actores del SGSSS en los treinta y dos (32) departamentos del territorio nacional, a través de **un equipo exclusivo de treinta y seis (36) profesionales de fortalecimiento institucional** (conformado por profesionales especializados), quienes serán orientados directamente por la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección social, para asistir a las entidades territoriales y acompañar técnicamente la implementación del PAPSIVI en el marco del SGSSS. Lo anterior con el objetivo de fortalecer:

- Las capacidades técnicas y operativas de las Secretarías Departamentales de Salud (o quien haga sus veces) y demás los actores del SGSSS con competencia en la implementación del PAPSIVI, para el desarrollo de los procesos de monitoreo y seguimiento a la atención integral con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.
- Las capacidades institucionales de los actores del SGSSS para el desarrollo de procesos de articulación y gestión con los prestadores de servicios de salud y su talento humano, a fin de brindar atención a los casos identificados con necesidades en salud integral en el marco de la implementación y seguimiento del PAPSIVI.
- Las capacidades técnicas y operativas de los actores del SGSSS para desarrollo efectivo de los siguientes ejes transversales del PAPSIVI: i) Coordinación y articulación Nación – Territorio ii) Participación efectiva de víctimas, iii) Desarrollo del talento humano, y iv) Seguimiento, monitoreo y evaluación.

7.1. ACCIONES TERRITORIALES PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Con el fin de garantizar los procesos el desarrollo del proceso de fortalecimiento a la capacidad institucional para la implementación del PAPSIVI en el marco del SGSSS, El Asociado deberá tener en cuenta las siguientes directrices para la implementación de las acciones para el período de ejecución del Convenio de Asociación:

i) Programar y adelantar una **reunión inicial con cada Secretaría de Salud Departamental** (o entidades que hagan sus veces), para la presentación de las acciones establecidas en el marco del Convenio de Asociación, así como también la presentación del equipo de fortalecimiento que estarán realizando el acompañamiento técnico en cada territorio.

ii) Concertar un **plan de articulación con la Secretarías Departamentales de Salud** (o entidades que hagan sus veces), con el fin de adelantar las siguientes acciones:

- Socialización, articulación, monitoreo y seguimiento con las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas, de acuerdo con los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Articulación, seguimiento y monitoreo del PAPSIVI conforme a los escenarios de establecidos en el marco de la Ley 1448 de 2011 y lo dispuesto por el Sistema de Atención y Reparación Integral a Víctimas (SNARIV).
- Jornadas de acompañamiento técnico a las Secretarías Departamentales de Salud en relación con el proceso de monitoreo y seguimiento para la implementación del PAPSIVI en su integralidad.



iii) Programar y desarrollar **acciones de fortalecimiento de capacidades de las Secretarías Departamentales de Salud** o quien haga sus veces, que integren:

- Asistencia técnica para el proceso de monitoreo, seguimiento y evaluación de la atención la atención integral en salud, socialización de los procesos de inducción a la demanda o focalización de personas víctimas del conflicto armado y activación de la ruta de atención para el acceso a las medidas de rehabilitación. Ello incluye el seguimiento a planes de mejora establecidos por las IPS – ESE, con miras a garantizar el cumplimiento de los objetivos y el alcance de las metas de cobertura del PAPSIVI.
- Asistencia técnica para el seguimiento al desarrollo de planes, programas o estrategias de cuidado emocional y prevención del stress laboral, del talento humano que brinda atención a las víctimas de conflicto armado. Ello incluye estrategias para la multiplicación de metodologías e instrumentos para instalar capacidad a través de los responsables del Talento Humano de las Secretarías Departamentales de Salud y las Redes Prestadoras de Servicios de Salud que implementan PAPSIVI.
- Acompañamiento a las jornadas de formación que se precisen para la cualificación del personal administrativo y de gestión en salud, de cara a la incorporación del enfoque psicosocial en los procesos de gestión y orientación a la población víctima del conflicto armado, así como el acompañamiento para el seguimiento al desarrollo de competencias técnicas generales y específicas para la atención integral en el marco del PAPSIVI.
- Asistencia técnica para la definición de las rutas de acceso a las medidas de rehabilitación por parte de las personas víctimas del conflicto armado, en coordinación con las entidades que conforman el Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a Víctimas – SNARIV y actores del SGSSS.
- Acompañamiento a los espacios de articulación y seguimiento a la implementación de la medida de rehabilitación (ofertada a través del PAPSIVI), con las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas.
- Acompañamiento a la gestión para el cumplimiento en la atención integral a las personas víctimas del conflicto armado, reconocidas en órdenes judiciales, sentencias, autos, solicitudes administrativas de tipo Nacional o Internacional.

El desarrollo de la reunión inicial y las reuniones de seguimiento al plan de articulación con las Secretarías Departamentales de Salud deberá quedar consignado en acta conforme a formato entregado por El Ministerio.

iv) Programar y adelantar los **seguimientos técnicos** a los resultados y calidad del cargue en el Aplicativo Web PAPSIVI, de acuerdo con lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Como parte de la materialización de los ejes transversales del PAPSIVI que aporten al fortalecimiento institucional y calidad en la atención, El Asociado deberá desarrollar espacios de diálogo para garantizar la participación efectiva de víctimas. Para este desarrollo, el MSPS dispuso dentro del rubro “**LÍNEA TRANSVERSAL DE FORTALECIMIENTO TRANSVERSAL INSTITUCIONAL**”, el subrubro denominado “**Espacios de diálogo para garantizar la participación efectiva de víctimas**”, cuya ejecución debe tomar en cuenta las siguientes indicaciones.



Se deberán desarrollar espacios de diálogo para garantizar la participación efectiva de víctimas en la coordinación, monitoreo y seguimiento del Programa conforme a lo establecido en la Ley 1448 de 2011, a través de:

i) Plenario Nacional de Participación Efectiva de Víctimas. Es la máxima autoridad de decisión de las Mesas de Participación municipales, distritales, departamentales y nacional, que está constituido por los representantes de las Organizaciones de Víctimas (OV) y Organizaciones Defensoras de Víctimas (ODV) que conforman las respectivas Mesas de Participación nivel territorial.

Esta línea presupuestal está destinada al desarrollo de **una (1) sesión plenaria nacional** en San José de Guaviare, para el desarrollo de las acciones de coordinación, monitoreo y seguimiento del Programa PAPSIVI con una duración de **dos (2) días, (adicionales un día de llegada y un día salida de los delegados de la Mesa Nacional)** y la participación de **72 personas** (62 delegados de las mesas departamentales y 10 delegados institucionales). El Asociado deberá garantizar la logística, bajo los siguientes aspectos:

Tabla 36. Requerimientos logísticos - Jornada plenario nacional

Descripción
<ul style="list-style-type: none">• Salón con capacidad para 72 personas aproximadamente. Los dos días del evento se requiere el salón con disponibilidad de horario de 8am a 6pm, (Organización en forma de U) con las ayudas audiovisuales (computador, video beam y dos micrófonos para el sonido, extensiones eléctricas y conectividad para los computadores de los asistentes con posibilidad de conexión a teams para grabación del espacio de concertación).• Materiales y papelería (libreta, esfero y escarapela).• Estación de café permanente por los dos días del evento.• Almuerzos y refrigerios AM y PM durante los dos días del evento (primer día 62 personas, segundo 72 personas)• Tiquetes aéreos para delegados de la Mesa Nacional (el 60% de los delegados requieren doble vuelo).• Hospedaje con desayuno por tres días para delegados de la Mesa Nacional.• Cena por tres días para los delegados de la Mesa Nacional que lo requieran.• Almuerzos para los días adicionales de llegada o salida de los delegados de la Mesa Nacional que lo requieran.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS)

El primer día de reunión asistirán los sesenta y dos (62) delegados de la Mesa. El último día de la realización del plenario asistirán diez (10) personas adicionales correspondientes a delegados de las entidades.

Nota: El apoyo de transporte terrestre, estadía en el trayecto terrestre y la garantía e incentivos a la participación de los integrantes de las Mesas Nacional, serán asumidos por la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV).

La fecha del evento será concertada con la Mesa Nacional y posteriormente informada al Asociado.

ii) Mesas de Salud. Constituyen un espacio constituido para el desarrollo de las acciones de coordinación, monitoreo y seguimiento del Programa PAPSIVI con los representantes de los integrantes de la Mesa de Salud - Mesa Nacional de participación efectiva de víctimas.



Esta línea presupuestal está destinada al desarrollo de **tres (3) sesiones de Mesa de Salud** con una duración de **dos (2) días, (adicionales un día de llegada y un día salida)** y la participación de **18 personas** en promedio cada una 13 delegados de la Mesa de Salud (incluye un acompañante de uno de los delegados en situación de discapacidad) y 5 delegados institucionales. El Asociado debe garantizar la logística, bajo los siguientes aspectos:

Tabla 37. Requerimientos logísticos – Mesas de Salud

Descripción
<ul style="list-style-type: none">• Salón con capacidad para 15 personas aproximadamente. Los dos días del evento se requiere el salón con disponibilidad de horario de 8am a 6pm, (Organización en forma de U) con las ayudas audiovisuales (computador, video beam y dos micrófonos para el sonido, extensiones eléctricas y conectividad para los computadores de los asistentes con posibilidad de conexión a teams para grabación del espacio de concertación).• Materiales y papelería (libreta, esfero y escarapela).• Estación de café permanente por los dos días del evento.• Tiquetes aéreos los delegados de la Mesa Nacional.• Almuerzos y refrigerios AM y PM durante los dos días del evento (primer día 13 personas, segundo 18 personas)• Hospedaje con desayuno por tres días para delegados de la Mesa Nacional.• Cena por tres días para los delegados de la Mesa Nacional.• Almuerzo para los días adicionales de llegada o salida de los delegados de la Mesa Nacional que lo requieran.

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

El primer día de reunión asistirán los trece (13) delegados de la Mesa de Salud (incluye un acompañante de uno de los delegados en situación de discapacidad), y el último día asistirán cinco (5) personas adicionales correspondientes a delegados de las entidades.

Nota: El apoyo de transporte terrestre, estadía en el trayecto terrestre y la garantía e incentivos a la participación de los integrantes de la Mesa Nacional, serán asumidos por la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV).

Las fechas de las sesiones y los lugares serán concertados con la Mesa Nacional y posteriormente informada al Asociado.

iii) Jornadas con grupos de víctimas. Constituyen un espacio temático de trabajo en el que participan representantes víctimas, organizaciones de víctimas y organizaciones defensoras de las víctimas reconocidas en sentencias y órdenes judiciales nacionales e internacionales, las cuales tienen como finalidad la coordinación, monitoreo y seguimiento del Programa.

Esta línea presupuestal está destinada al desarrollo de **diez (10) jornadas** con una duración de un día y la participación de grupos de víctimas de máximo **cincuenta (50) personas cada una**. Para el desarrollo de las jornadas, El Asociado debe garantizar la logística, bajo los siguientes aspectos:



Tabla 38. Requerimientos logísticos – Jornadas con grupos de víctimas

Descripción
<ul style="list-style-type: none">• Salón para la realización de la jornada con capacidad para 50 personas, con ayudas audiovisuales (computador, video beam y sonido). El día del desarrollo de cada jornada se requiere el salón con disponibilidad de horario de 8am a 6pm• Materiales requeridos para el desarrollo de los encuentros.• Gastos de desplazamiento terrestre para los asistentes que lo requieran.• Estación de café permanente por el día del evento.• Almuerzos y refrigerios Am y PM durante la jornada

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

Nota: Estas jornadas serán lideradas por las Secretarías Departamentales de Salud, el Ministerio de Salud y entidades competentes. Los lugares y el cronograma para su realización serán informado al Asociado, una vez sean concertadas con las organizaciones y grupos de víctimas.

Recomendaciones logísticas el desarrollo de los espacios de dialogo y participación de víctimas:

- *Lugar para la realización de las jornadas.* (Cuando aplique).

El Asociado debe definir las instalaciones, lugares, salones o espacios conforme a las siguientes especificaciones técnicas mínimas:

- Espacio cerrado, que permita garantizar la privacidad, seguridad y confidencialidad del proceso, así como de sus participantes.
 - Que su ubicación posibilite el acceso y la participación de las víctimas en todas las sesiones.
 - Salón, espacio o lugar amplio con capacidad confortable (según el número de personas establecidas en cada espacio).
 - Debe contar con elementos audiovisuales (computador, video beam, sonido) y con la disponibilidad para organizar grupos de trabajo (cuando aplique).
 - Buena iluminación, ventilación. Debe contar con servicio de baño (Incluye lavamanos).
 - Debe tener fácil acceso para las personas con discapacidad, preferiblemente deben estar ubicados en un primer piso o tener rampla o ascensor en caso de estar en pisos superiores. Las puertas de acceso deben ser amplias para garantizar el fácil acceso de las personas en sillas de ruedas.
 - Debe estar disponible por un tiempo mínimo de 4 horas para el desarrollo de la sesión.
 - Deben contar con las medidas mínimas de seguridad en cuanto a señalización de emergencia (rutas de evacuación, salidas de emergencia y planos donde se identifique el punto de encuentro), extintores, botiquín y elementos necesarios en caso de atender una emergencia.
- *Materiales y papelería.* (Cuando aplique). El Asociado deberá garantizar los recursos para la compra de los materiales y/o papelería requerida para realizar las actividades definidas en la jornada.
 - *Traslados y alojamiento* (Cuando aplique). El Asociado deberá garantizar el arribo y permanencia de la totalidad de los integrantes de las MPEV que se encuentren fuera de los lugares donde se tiene previsto el desarrollo de la jornada de trabajo, lo cual implica traslados aéreos ida y vuelta (aéreos).
 - *Alimentación, refrigerios y bebidas.* (cuando aplique). Se deberá garantizar el refrigerio y una estación permanente de café durante el desarrollo de la jornada. El refrigerio debe al menos constar de una



bebida y un alimento sólido. El almuerzo debe constar de una proteína, un carbohidrato, vegetales/ensalada y bebida líquida de frutas naturales. Cada uno de los refrigerios y el almuerzo debe cubrir la totalidad de los asistentes a la jornada y debe tener en cuenta las características de la población y el territorio.

Nota: El MSPS dispuso un rubro de **imprevistos para el desarrollo de las líneas 1,2 y transversal**, destinada a cubrir gastos imprevistos que se puedan presentar en el desarrollo de los procesos de concertación con mesas de participación efectiva de víctimas, las condiciones geográficas y demás condiciones del territorio, que afecten el desarrollo de las acciones. Los gastos que se realicen de esta línea deberán ser presentados en el Comité Técnico de Seguimiento para su revisión y aprobación.



8. DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

En cumplimiento del Artículo 169 del Decreto 4800 de 2011, El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la **Resolución No. 1166 de 2018**¹⁸ y el **Lineamiento para la Formación y cuidado emocional al talento humano que atiende y orienta a víctimas del conflicto armado**¹⁹, para la puesta en marcha de políticas, planes, programas y proyectos que garanticen la formación del talento humano que atiende a la población víctima. Estos lineamientos han sido pensados con el fin de “(...) contribuir a que cada encuentro que tiene una persona víctima con un/a servidor/a público/a sea reparador en sí mismo, es decir, que la persona víctima encuentre un/a interlocutor/a que comprenda su situación emocional y sus necesidades, reconozca sus capacidades y que la oriente en los mecanismos para el ejercicio de sus derechos a la verdad, justicia, reparación y garantías de no repetición”.

Al respecto, es importante mencionar, que la implementación de los módulos diferenciales del PAPSIVI, requieren de un proceso paralelo que permita la incorporación y puesta en práctica de competencias tales como conocimientos, habilidades y actitudes, en los profesionales y promotores que realizan la atención psicosocial a las víctimas, así como de acciones tendientes al cuidado emocional de los equipos psicosociales, de tal forma que su intervención se traduzca en procesos que contribuyan a la Rehabilitación como parte del conjunto de medidas que componen la Reparación Integral.

8.1. FORMACIÓN CONTINUA

Corresponde a la realización de acciones para el desarrollo y consolidación de conocimientos, habilidades y actitudes para la atención psicosocial y atención integral en salud a víctimas del conflicto armado, mediante herramientas presenciales, virtuales y de autoaprendizaje, de tal forma que los equipos logren la apropiación temática y su abordaje metodológico, sugerido en las orientaciones, evaluando los resultados en relación con la pertinencia y adherencia al proceso.

Operativamente el proceso de formación continua cuenta con herramientas presenciales, virtuales y de autoaprendizaje, para lo cual, El Asociado deberá desarrollar las siguientes actividades:

Tabla 39. Actividades formación continua

Actividades	Responsables	Participantes	Tipo de herramienta	Momento en el cual debe realizarse
Asistencias técnicas MSPS: Participación de las asistencias técnicas presenciales/virtuales programadas por el equipo técnico del MSPS.	Coordinador general Coordinadores técnicos de los Módulos diferenciales PAPSIVI	Coordinador general Coordinadores técnicos de los Módulos diferenciales PAPSIVI	Presencial/Virtual	Posterior a que el MSPS defina la programación de las asistencias técnicas.

¹⁸ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1166 de 2018 “Por la cual se adopta los lineamientos para el talento humano que orienta y atiende a las víctimas del conflicto armado y se dictan otras disposiciones”. Bogotá, 3 de abril de 2018.

¹⁹ El lineamiento tiene como objetivo Aportar elementos conceptuales y metodológicos que faciliten a las instituciones del SNARIV la adopción de los Lineamientos para el talento humano que atiende y orienta a víctimas del conflicto armado.



Actividades	Responsables	Participantes	Tipo de herramienta	Momento en el cual debe realizarse
		Equipos de atención Módulos diferenciales PAPSIVI (Líneas 1,2, 3 y transversal)		
Jornada de formación inicial: Programación y desarrollo de una jornada de <u>formación inicial presencial para cada uno de los equipos de atención de las líneas 1, 2 y 3</u> del convenio, garantizando la participación del talento humano, conforme a lo aprobado en el plan operativo. El desarrollo de esta jornada se describe en el numeral 3.3 del presente documento.	Coordinador general Coordinadores técnicos de los Módulos diferenciales PAPSIVI	Equipos de atención Módulos diferenciales PAPSIVI (Líneas 1,2, 3)	Presencial	1 por equipo en el momento de alistamiento
Sesiones de estudio de caso: Programación y desarrollo mensual de sesiones de estudio de caso por ciclo de atención, con una duración 3 a 4 horas al interior de los equipos de atención de las líneas 1, 2 y 3 del Convenio de Asociación. Para este ejercicio se establecerá y expondrá un caso complejo que un profesional o equipo esté atendiendo actualmente, a fin de realizar aportes técnicos que promueva el análisis crítico para el efectivo abordaje del caso.	Coordinadores técnicos de los Módulos diferenciales PAPSIVI	Coordinadores técnicos de los Módulos diferenciales PAPSIVI Equipos de atención Módulos diferenciales PAPSIVI (Líneas 1,2 y 3)	Autoaprendizaje/Presencial/Virtual	Permanente (1 por equipo por ciclo de atención)
Fortalecimiento técnico: Programación y desarrollo de espacios de fortalecimiento técnico <u>por parte del coordinador técnico de cada línea 1, 2 y 3, en el marco de sus viajes de seguimiento</u> , garantizando la participación de los equipos de atención a cargo.	Coordinadores técnicos de los Módulos diferenciales PAPSIVI	Coordinadores técnicos de los Módulos diferenciales PAPSIVI Equipos de atención Módulos diferenciales PAPSIVI (Líneas 1,2, 3 y transversal)	Presencial	Una por equipo a la mitad de la ejecución del Convenio de Asociación.
Jornada de fortalecimiento técnico presencial: Programación y desarrollo de una jornada de fortalecimiento técnico presencial dirigida a los profesionales de fortalecimiento institucional de la línea	Coordinador técnico línea transversal de fortalecimiento institucional	Coordinador técnico línea transversal de fortalecimiento institucional. Profesionales de fortalecimiento	Presencial	Una al inicio de la ejecución del Convenio.



Actividades	Responsables	Participantes	Tipo de herramienta	Momento en el cual debe realizarse
transversal, conforme al plan operativo aprobado.		institucional de la línea transversal		

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

El proceso de formación incluye la realización de reuniones o jornadas de inducción o empalme de los profesionales vinculados, en los casos en los que se presente rotación del talento humano durante la ejecución del Convenio de Asociación, para lo cual, se deberá presentar el correspondiente soporte al Ministerio (acta o relatoría), de cada una de estas jornadas realizadas.

8.2. ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO AL TALENTO HUMANO

Las acciones de acompañamiento técnico al talento humano permitirán realizar los ajustes metodológicos y actitudinales en las personas responsables de la atención en el marco del PAPSIVI, lo cual contribuye a incorporar el enfoque de Acción Sin Daño. Así mismo, permite analizar los niveles de recuperación y mitigación del daño psicosocial y del sufrimiento emocional de las víctimas.

La construcción de conocimiento local, regional y nacional frente a la atención psicosocial a víctimas del conflicto armado colombiano permite la actualización y adecuación de la oferta del sector salud para facilitar la mitigación del daño psicosocial y del sufrimiento emocional generados por los hechos de violencia y favoreciendo los cimientos necesarios para la construcción de una paz duradera y sostenible en un contexto de reconciliación nacional y de convivencia pacífica.

En este marco, El Asociado deberá garantizar el proceso de acompañamiento a los equipos de atención de las líneas 1, 2 y 3 del Convenio de Asociación, por parte de los coordinadores técnicos de las mencionadas líneas, de la siguiente manera:

a. Acompañamiento técnico a equipos de atención y transversal: Comprende las acciones permanentes de acompañamiento (vía telefónica, videoconferencia o correo electrónico), a los equipos de atención y transversal para el fortalecimiento de conocimientos y herramientas, así como el despliegue de habilidades y aptitudes, y su coherencia con los lineamientos técnicos y operativos para la implementación de la atención psicosocial; las cuales comprenden:

- Monitoreo de las prácticas de Acompañamiento y Atención Psicosocial a las víctimas, así como la calidad del registro de la información en los instrumentos diseñados para tal fin.
- Monitoreo semanal del estado de salud de cada integrante del equipo de atención.

b. Acompañamiento técnico en sesiones de atención psicosocial: Este tipo de acompañamiento se realiza en vivo durante algunas de las sesiones de atención en las cuales se lleva cabo una observación del desempeño del profesional en relación con la puesta en práctica de los fundamentos conceptuales, así como de sus habilidades y actitudes durante las sesiones, que contribuyan a la recuperación psicosocial de víctimas participantes en el proceso de atención. Este ejercicio finaliza con un espacio de retroalimentación bidireccional con miras a realizar mejoras de ser necesario.



Este acompañamiento deberá priorizar modalidades de atención y hechos victimizantes, buscando, acompañar al menos uno por modalidad, y al menos 2 deberán corresponder en lo posible, a algunos de los siguientes hechos victimizantes:

- Desaparición forzada
- Violencia sexual
- Tortura
- Reclutamiento ilícito

Para el desarrollo del acompañamiento en las sesiones de atención, es fundamental que la persona atendida haya sido informada y dado su consentimiento; para lo cual es necesario informar de manera previa el propósito colaborativo de este ejercicio.

Tabla 40. Actividades acompañamiento técnico

Actividades	Responsables	Participantes	Herramientas a implementar	Momento en el cual debe realizarse
<p>Acompañamiento técnico a equipos de atención y transversal: Programar y desarrollar el acompañamiento Técnico a los profesionales de tipo presencial y/o virtual, conforme a lo señalado en el numeral 8.2 del presente documento. El acompañamiento presencial se desarrollará en el marco de los viajes del coordinador técnico de cada línea.</p>	<p>Coordinadores técnicos de los Módulos diferenciales PAPSIVI</p>	<p>Coordinadores técnicos de los Módulos diferenciales PAPSIVI</p> <p>Equipos de atención Módulos diferenciales PAPSIVI (Líneas 1, 2, 3 transversal)</p>	<p>Actas de acompañamiento presencial y/o virtual.</p>	<p>Permanente</p>
<p>Acompañamiento técnico a sesiones de atención psicosocial: Programar y desarrollar el acompañamiento técnico (presencial y/o virtual) a casos y sesiones de Atención Psicosocial que realizan los equipos psicosociales.</p>	<p>Coordinadores técnicos de los Módulos diferenciales PAPSIVI</p>	<p>Coordinadores técnicos de los Módulos diferenciales PAPSIVI</p> <p>Equipos de atención Módulos diferenciales PAPSIVI (Líneas 1 y 2)</p>	<p>Formato físico de acompañamiento técnico firmado por Coordinadores técnicos de los Módulos diferenciales PAPSIVI.</p>	<p>Permanente</p>

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).



Nota 1: Los casos priorizados deberán implementar las orientaciones metodológicas definidas para estos hechos victimizantes.

Nota 2: Para el caso de la implementación del Módulo PAPSIVI Rural, el acompañamiento técnico en las sesiones de atención dependerá del tipo de dispersión de la zona en la cual se brinda la atención, por lo que será posible realizarlo de manera virtual si así se concerta con la persona víctima atendida. Asimismo, este acompañamiento deberá involucrar el seguimiento a la identificación, gestión y resolución de las barreras de acceso/atención al SGSSS identificadas en la población atendida, así como avance en las gestiones para el aseguramiento de la población atendida desafiada (cuando aplique).

8.3. CUIDADO EMOCIONAL AL TALENTO HUMANO

El Asociado deberá llevar el proceso de cuidado emocional encaminado a la prevención y abordaje del desgaste emocional surgido a partir del contenido de las historias de sufrimiento de la población víctima atendida por parte de los profesionales que integran los equipos de atención de las líneas 1, 2 y 3 del Convenio de Asociación.

Este proceso se enmarca, en primer lugar, en la **Gestión del Talento Humano** con miras a establecer el recurso humano necesario para el desarrollo del proceso de atención, el cual deberá contar con los cubrimientos para la seguridad social expuestos en la legislación y reglamentación vigente sobre el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como la coordinación con las ARL correspondientes para gestionar posibles riesgos laborales.

Por otra parte, en el marco del proceso del **Planificación y desarrollo**, el cuidado emocional se traduce en acciones para la prevención del agotamiento emocional y el estrés laboral con ejercicios basados en la comprensión del Ser Humano en sus ámbitos físico, social y psicológico y el conocimiento del riesgo de afectación. Dichas acciones se llevarán a cabo a través de **jornadas con duración de ocho (8) horas**, con la metodología de grupos de reflexión y apoyo mutuo 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 del acompañamiento/atención.

Los grupos de reflexión y apoyo mutuo serán espacios de apoyo emocional, y a su vez, de fortalecimiento técnico, por ello, es importante tener en cuenta que:

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

De igual manera, el desarrollo de la **promoción del autocuidado** incluye para este caso, el desarrollo de acciones realizadas por 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 pueden seguir las siguientes recomendaciones de prevención del



agotamiento emocional y el estrés laboral (International Rehabilitation Council for Torture Victims. - IRCT, 2011), las cuales deberán ser socializadas por el coordinador técnico:

- Identificar y reconocer la contribución positiva el/la profesional realmente hace a las personas a quienes sirve.
- 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.
- Hacer descansos y no trabajar fuera del horario.
- Buscar tiempo para pasarlo con amigos o familia.
- Tomar las cosas con calma y buscar tiempo para estar a solas.
- Conseguir supervisión, consulta o apoyo para casos difíciles.
- Darse “pequeños regalos”
- Establecer pequeñas metas en el desarrollo del trabajo, esto 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.
- Tener en cuenta la posibilidad de rotar o hacer cambios en las funciones de su trabajo.
- Buscar la posibilidad de mantener una formación continuada.
- Procurar entrenamiento en el manejo de ansiedad y estrés ante situaciones de crisis en la atención a los usuarios.
- Optimizar las habilidades de comunicación y negociación
- Adquirir competencia en técnicas de autorregulación o control: gestión del tiempo, delegación, habilidades sociales, asertividad, entrenamiento en solución de problemas, motivación, etc.
- Cuidarse físicamente, alimentarse bien, descansar y dormir.
- Aprender técnicas de relajación, yoga y otras, para optimizar las condiciones de afrontamiento.
- Reconocer que puede sentirse mal o agotado física o emocionalmente.

Tabla 41. Actividades cuidado emocional.

Actividades	Responsables	Participantes	Tipo de acción	Tiempo en el cual debe realizarse
Gestión del Talento Humano: 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.	Equipo Coordinador Nacional	Equipos de atención Módulos diferenciales PAPSIVI (Líneas 1,2, 3 y transversal)	Institucional	Momento de alistamiento
Gestión con ARL: Coordinación de acciones durante el desarrollo del Convenio con las ARL seleccionadas por El Asociado, para la promoción y prevención del riesgo laboral, asistencia técnica y divulgación de recomendaciones sobre	Equipo Coordinador Nacional	Equipos de atención Módulos diferenciales PAPSIVI (Líneas 1,2, 3 y transversal)	Institucional	Permanente



Actividades	Responsables	Participantes	Tipo de acción	Tiempo en el cual debe realizarse
estilos de trabajo y vida saludables de los equipos psicosociales del PAPSIVI.				
Jornada de cuidado emocional: Programar y desarrollar una jornada por cada ciclo de atención para las líneas 1 y 2 conforme a lo aprobado en el plan operativo. Para la línea 3 se desarrollará una única jornada de cuidado emocional por la ejecución del convenio. Para dichas jornadas se deberá: i) garantizar la participación de los integrantes de los equipos de la línea 1, 2 y 3, ii) garantizar que coordinador de cada línea siga la metodología formación propuesta por el MSPS (haciendo uso de una caja de herramientas entregada para este fin); iii) garantizar la logística requerida conforme al presupuesto y anexo de costos.	Equipo Coordinador Nacional Coordinadores técnicos de los Módulos diferenciales PAPSIVI	Equipos de atención Módulos diferenciales PAPSIVI (Líneas 1, 2 y 3)	Grupal	Permanente (1 por equipo por ciclo de atención)
Promoción del autocuidado: Promoción de prácticas cotidianas de autocuidado, en procura de la salud y bienestar integral de cada integrante del equipo, que pueden ser realizadas fuera de los espacios grupales bimensuales de cuidado emocional.	Equipos de atención Módulos diferenciales PAPSIVI (Líneas 1, 2 y 3)	Equipos de atención Módulos diferenciales PAPSIVI (Líneas 1, 2 y 3)	Individual	Permanente

Fuente: MinSalud. Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas. (OPS).

Nota: Para el caso de las acciones del desarrollo del talento humano dirigidas al equipo de la línea transversal de fortalecimiento institucional, El Asociado deberá realizar únicamente la programación y desarrollo de la jornada de fortalecimiento técnico presencial.

Para el proceso de Desarrollo al Talento Humano El Ministerio ha dispuesto el *Lineamientos para la Formación y cuidado emocional al talento humano* y anexos complementarios, de la siguiente manera (ver anexo 12 del presente documento):

- Resolución 1166 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Formación y cuidado emocional al talento humano que atiende y orienta víctimas de conflicto armado.



- Formato de estudio de caso
- Formato de evaluación de jornadas de cuidado emocional
- Formato acompañamiento técnico a casos y sesiones de atención psicosocial

Para este desarrollo, El Ministerio dispuso el **RUBRO “DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO”** en cada una de las líneas 1, 2, 3 y transversal del Convenio de Asociación, a fin de garantizar los siguientes requerimientos logísticos:

- *Lugar para la realización de las jornadas:* Definir las instalaciones, lugares, salones o espacios conforme a las siguientes especificaciones técnicas mínimas:
 - Salón o lugar amplio para un día con capacidad confortable para organizar grupos de trabajo, el cual debe contar con elementos audiovisuales (computador, video beam, sonido).
 - Iluminación y ventilación adecuada. Debe contar con servicio de baño (Incluye lavamanos).
 - Debe tener fácil acceso para las personas con discapacidad, preferiblemente deben estar ubicados en un primer piso o tener rampla o ascensor en caso de estar en pisos superiores.
 - Las puertas de acceso deben ser amplias para garantizar el fácil acceso de las personas en sillas de ruedas.
 - Debe estar disponible por un tiempo mínimo de 10 horas y durante los días previstos para el desarrollo de la jornada.
 - Deben contar con las medidas mínimas de seguridad en cuanto a señalización de emergencia (rutas de evacuación, salidas de emergencia y planos donde se identifique el punto de encuentro), extintores, botiquín y elementos necesarios en caso de atender una emergencia.
- *Materiales y papelería.* El Asociado deberá garantizar los recursos para la compra de los materiales y/o papelería requerida para realizar las actividades definidas en la jornada.
- *Traslados y alojamiento:* El Asociado deberá garantizar el arribo y permanencia del talento humano que se encuentre fuera de las ciudades donde se tiene previsto el desarrollo de las jornadas de formación, lo cual implica tiquetes aéreos ida y vuelta, traslados (terrestres, fluviales conforme al anexo de costos), hospedaje y alimentación por fuera de la prevista en la jornada (desayunos y cenas), llegando un día antes, con el fin de garantizar la asistencia y desarrollo de las jornadas, las cuales están previstas en un horario de 8 a.m. a 6 p.m.
- *Alimentación, Refrigerios y Bebidas.* Se deberán garantizar dos refrigerios diarios (AM y PM) y una estación permanente de café. Cada uno de los refrigerios y el almuerzo debe cubrir la totalidad de los asistentes a la jornada de formación.



9. MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Conforme al eje de monitoreo, seguimiento y evaluación, El Asociado deberá realizar verificación y auditoría a la información recolectada por parte de los y las profesionales de atención en el Sistema de monitoreo y seguimiento a víctimas del conflicto armado (SMSV), del Ministerio. La información allí reportada debe dar cuenta de los procesos de atención psicosocial realizados a la población víctima del conflicto para garantizar el cumplimiento de las actividades y logros relacionados con la rehabilitación integral a la población en el marco del Programa.

El Asociado deberá realizar el proceso de **Monitoreo** a la atención, a través del **Aplicativo Web PAPSIVI** en el cual se realiza la captura, reporte y manejo de la información de la atención psicosocial²⁰, a través de las siguientes funcionalidades: registro de profesional psicosocial, registro de planes psicosociales individuales, familiares y comunitarios y consulta de reportes. Para ello se deberá tener en cuenta el *Manual de Usuario Aplicativo PAPSIVI* (ver Anexo 13 del presente documento), cuyo objetivo es entregar las pautas de operación del Sistema.

El talento humano contrato para el desarrollo de la atención, deberá diligenciar el acuerdo de confidencialidad entregado por el MSPS para que le sea asignado un usuario y contraseña que permita el acceso al Aplicativo Web.

El reporte y registro de la atención psicosocial estará a cargo de cada uno de los profesionales psicosociales, para lo cual se deberán tener en cuenta que las siguientes orientaciones:

a. Las Fichas PAP que se entregan en formato Word, están codificadas para cada momento de la atención psicosocial y se deben imprimir, diligenciar y firmar en cada una de las atenciones realizadas.

b. Para todas las modalidades se debe diligenciar y firmar un listado de asistencia, dónde queden registradas todas las personas participantes en cada atención.

c. La ficha del momento de acercamiento y reconocimiento se debe escanear para generar un archivo en formato PDF y se debe cargar en el aplicativo PAPSIVI como soporte al finalizar este momento y por cada una de las modalidades de atención.

d. La ficha de atención, seguimiento y cierre, se debe escanear para generar un archivo en formato PDF y se debe cargar en el aplicativo PAPSIVI como soporte al finalizar el momento de cierre de los planes y por cada una de las modalidades de atención.

e. Se debe actualizar diariamente la información de las atenciones realizadas a las personas, familias y comunidades, según la información registrada en las fichas PAP, en el aplicativo PAPSIVI. Es importante siempre tener en cuenta que:

- Solo se puede registrar un (1) plan y un (1) cierre de plan por persona, familia o comunidad.
- Se puede registrar una o más atenciones por persona, familia o comunidad.

²⁰ Actualmente, las atenciones que están siendo reportadas en el aplicativo corresponden a las acciones en atención psicosocial que se encuentran realizando los equipos psicosociales y se está trabajando para incluir el reporte de las acciones que se están llevando a cabo desde el sector salud.



- Una persona no puede tener dos planes en modalidad individual abiertos. Solo se podrá abrir un nuevo plan individual cuando el anterior se haya cerrado.
- El aplicativo tiene la siguiente condicionante: No se pueden reportar cierres de plan si no se ha realizado la apertura y mínimo una (1) atención. No obstante, se deberá tener en cuenta para el momento del cierre las disposiciones contenidas en el instructivo **Uso y administración fichas de acercamiento y reconocimiento, atención, seguimiento y evaluación de resultados del proceso de atención psicosocial**.
- Se debe garantizar que todas las personas atendidas tengan los datos de identificación y ubicación completos (tipo y número de documento, nombres y apellidos, fecha de nacimiento, dirección y teléfono) y que estos sean correctamente digitados.
- Toda persona debe tener siempre, como mínimo, el primer nombre y el primer apellido.
- Los números de identificación no deben incluir puntos, comas, guiones, espacios ni algún otro carácter diferente a los números y no debe estar vacío.

El desarrollo del proceso monitoreo implica garantizar que los coordinadores técnicos de cada de los módulos diferenciales PAPSIVI, con apoyo del técnico de sistemas, realicen el seguimiento al cargue y registro de la información en el Aplicativo Web PAPSIVI, conforme al *Procedimiento de Auditoría al cargue* y registro de la información en el Aplicativo PAPSIVI, incluyendo el diligenciamiento del formato para el reporte del Procedimiento de la auditoria (Ver Anexo 14 del presente documento).

Por su parte, el proceso de **seguimiento** implica que El Asociado realice el análisis técnico (y metodológico), operativo y financiero de la implementación de los módulos diferenciales del PAPSIVI y de su línea transversal, con el fin de establecer los ajustes oportunos para el mejoramiento de los procesos y las prácticas por parte de los equipos que integran las diferentes líneas del Convenio; lo anterior con miras a la incorporación del enfoque de Acción Sin Daño en el marco de la atención brindada a las víctimas y a la consecución de los objetivos del Programa. Dicho seguimiento deberá contemplar la matriz de riesgos de los estudios previos, estableciendo para ello acciones de tratamiento y control de manera articulada con el Ministerio de Salud y Protección Social.

Finalmente, el proceso de **Evaluación** de la atención se deberá realizar bajo los siguientes procedimientos:

- Evaluación de resultados del proceso de rehabilitación psicosocial:** Medición realizada en el momento de finalización de la atención psicosocial, en el cual se indaga qué tanto considera la persona, familia o comunidad atendida que la atención le ayudó frente a cinco (5) ítems que corresponden a categorías relacionadas con los objetivos propuestos para la atención psicosocial. El diligenciamiento de este instrumento estará a cargo de los profesionales psicosociales conforme a lo indicado en el instructivo **Uso y administración fichas de acercamiento y reconocimiento, atención, seguimiento y evaluación de resultados del proceso de atención psicosocial**.
- Entrevistas a personas víctimas para valoración de niveles de recuperación:** Desarrollo de entrevistas semiestructuradas (presencial o virtual), realizadas a personas víctimas escogidas aleatoriamente, que fueron parte de los procesos asistenciales en salud y/o de atención psicosocial, para la valoración de su recuperación emocional y/o la mitigación de los daños psicosociales. Este desarrollo estará a cargo de los coordinadores técnicos de cada de los módulos diferenciales PAPSIVI



9.1. INSTRUMENTOS DE REGISTRO DE INFORMACIÓN

El Ministerio cuenta con los siguientes instrumentos definidos para capturar la información en los diferentes momentos de la atención psicosocial, los cuales corresponden a los soportes del proceso de atención:

Tabla 42. Instrumentos de registro – Módulo atención psicosocial Casos Especiales

Línea	Código Documento	Nombre del Documento	Uso	Responsable
Atención psicosocial a víctimas reconocidas en ordenes administrativas o judiciales, o derivadas por UARIV y UBDP.	PAP010	Ficha General de Acercamiento y Reconocimiento con Adultos	Instrumento que contiene las preguntas orientadoras para el acercamiento y reconocimiento individual, familiar y comunitario.	Profesional Psicosocial
	PAP020	Ficha para registro de atención, seguimiento y cierre con Adultos y NNA	Instrumento que captura la información correspondiente al desarrollo, seguimiento y conclusiones del plan de atención psicosocial individual, familiar o comunitario de adultos.	Profesional Psicosocial
	PAP030	Ficha General para Registro de Asistencia	Instrumento que recoge la información correspondiente a los participantes de atención en todas las modalidades.	Profesional Psicosocial
	PAP040	Ficha para remisión a otros servicios	Formato que recoge la información dirigida a otras instituciones con el fin de solicitar servicios complementarios a la atención psicosocial.	Profesional Psicosocial y técnico en salud.

Nota: Para el caso de la implementación de la **Atención psicosocial no presencial a víctimas domiciliadas en el exterior**, el registro de la información se realizará en la herramienta MAARIV (Modelo de Atención, Asistencia y Reparación Integral a Víctimas), de la UARIV, en la cual se deberá registrar lo correspondiente a la *Bitácora de la atención* (aspectos más relevantes de cada uno de los encuentros, en términos de la decepción de lo realizado en el encuentro y las apreciaciones del profesional). Asimismo, se deberán cargar las evidencias que den cuenta de la atención brindada a cada una de las personas.

Tabla 43. Instrumentos de registro - Módulo PAPSIVI Rural

Componente	Código Documento	Nombre del Documento	Uso	Responsable
Atención psicosocial	PAP010R	Ficha General de Acercamiento y Reconocimiento (Atención en zona rural)	Instrumento que contiene las preguntas orientadoras para el acercamiento y reconocimiento individual, familiar y comunitario.	Profesional Psicosocial



	PAP020R	Ficha para registro de atención, seguimiento y cierre con Adultos y NNA (Atención en zona rural)	Instrumento que captura la información correspondiente al desarrollo, seguimiento y conclusiones del plan de atención psicosocial individual, familiar o comunitario de adultos.	Profesional Psicosocial
	PAP030	Ficha General para Registro de Asistencia	Instrumento que recoge la información correspondiente a los participantes de atención en todas las modalidades.	Profesional Psicosocial
	PAP040	Ficha para remisión a otros servicios	Instrumento donde se recoge información dirigida a otras instituciones con el fin de solicitar servicios complementarios a la atención psicosocial.	Profesional Psicosocial y técnico en salud.
Atención en salud	Instrumento de situación en salud NNA (incluye instructivo)	Instrumento de identificación de necesidades de primera Infancia, infancia, adolescencia y juventud	Instrumento para realizar acercamiento a la situación de salud de NNA atendidos para conocer el acceso y uso a los servicios de salud.	Técnico en Salud.
	Instrumento de situación en salud adulto y adulto mayor (incluye instructivo)	Instrumento de identificación de necesidades de adulto y adulto mayor	Instrumento para realizar acercamiento a la situación de salud de adultos atendidos para conocer el acceso y uso a los servicios de salud.	Técnico en Salud.
	Instrumento situación de salud familiar	Instrumento de acercamiento a la situación de salud familiar con enfoque psicosocial.	Instrumento para identificar necesidades y recursos en salud del grupo familiar.	Técnico en Salud.
	Instrumento de situación de salud comunitaria	Instrumento de acercamiento a la situación de salud comunitaria con enfoque psicosocial.	Instrumento para identificar necesidades y recursos en salud de la comunidad.	Técnico en Salud.

Nota: Para el caso de la implementación del **Módulo PAPSIVI Rural**, el desarrollo de monitoreo y seguimiento incluye la revisión y consolidación de las siguientes **matrices**:

- *Consolidado de gestión de barreras de acceso/atención en el SGSSS (Anexo 4 del módulo rural)*
- *Matriz contexto oferta en salud y socio-sanitaria modulo rural (Anexo 5 del módulo rural)*
- *Matriz consolidada situación de salud individual, familiar y comunitaria (Anexo 9 del módulo rural)*



Estos instrumentos se encuentran estandarizados por parte del Ministerio y sobre los mismos el coordinador técnico de esta línea deberá realizar el seguimiento conforme al procedimiento establecido por el Ministerio.

Tabla 44. Instrumentos de registro - Módulo diferencial para sujetos colectivos

Código Documento	Nombre del Documento	Uso	Responsable
PAP051	Ficha General de Acercamiento y concertación.	Instrumento que contiene las acciones propuestas del plan de trabajo y los momentos de la medida de rehabilitación con SRC.	Profesional Psicosocial
PAP052	Ficha General de Atención, seguimiento y cierre	Instrumento que contiene las acciones propuestas de trabajo, momentos de la medida de rehabilitación con SRC (Implementación y cierre del plan de trabajo).	Profesional Psicosocial
PAP030	Ficha General para Registro de Asistencia	Instrumento que recoge la información correspondiente a los participantes del SRC en los momentos de implementación de la medida.	Equipo Psicosocial modulo étnico
PAP040	Ficha para remisión a otros servicios	Instrumento que recoge la información dirigida a otras instituciones con el fin de solicitar servicios complementarios a la implementación de la medida.	Profesional Psicosocial y técnico en salud.
ANEXO 1	Formato de información y gestión de barreras de acceso y canalización hacia el SGSSS	Instrumento para realizar la exploración del estado de aseguramiento al SGSSS del sujeto colectivo étnico.	Técnico en Salud.
Implementación de la acción con el SRC	Acta de implementación de acción, producto o medida del PIRC para pueblos y comunidades étnicas.	Instrumento que recoge la información detallada de la acción implementada del PIRC para pueblos y comunidades étnicas.	Profesional Psicosocial
Cierre de la acción con el SRC	Informe detallado de actividades.	Instrumento que describe la actividad, el análisis de la actividad y evaluación de la actividad.	Profesional Psicosocial

Nota: Estos instrumentos descritos se encuentran estandarizados por parte del Ministerio y sobre los mismos el coordinador técnico de esta línea deberá realizar el seguimiento conforme al procedimiento establecido por el Ministerio.

Para el caso de la implementación del **Módulo Étnico PAPSIVI para sujetos colectivos**, se debe tener en cuenta que la UARIV remite los listados censales de cada uno de los SRC priorizados y a través del operador se gestiona con las Secretarías Departamentales de Salud, el cruce de la información de integrantes del SRC, identificando la situación de aseguramiento para la respectiva gestión y seguimiento. La situación de aseguramiento es un punto de análisis importante de los Análisis de Contexto.



9.2. GESTIÓN DOCUMENTAL DEL ARCHIVO DEL CONVENIO.

Conforme a lo establecido en el artículo 144 de la Ley 1448 de 2011, que determina la responsabilidad del Centro de Memoria Histórica en la creación e implementación de un *Programa de Derechos Humanos y Memoria Histórica* para funciones de acopio, preservación y custodia de los materiales sobre violaciones a los derechos humanos e infracciones al derecho internacional humanitario y de lo definido por el Archivo General de la Nación en su Circular Externa 003 de 29 de mayo de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social, en el año 2021, definió una estrategia de gestión documental para la organización y disposición de los archivos del PAPSIVI correspondientes a la atención psicosocial, a fin de lograr su disposición final en el Centro de Memoria Histórica.

En este entendido, y en el marco del eje de monitoreo, seguimiento y evaluación del Programa, El Asociado deberá llevar a cabo el proceso de gestión documental del archivo del Convenio de Asociación, dando cumplimiento a las características esenciales de: *transparencia, neutralidad, pluralidad, participación, objetividad, acceso, eficiencia y eficacia, garantizando la no destrucción, alteración, falsificación, sustracción o modificación de estos archivos, al igual que la reserva legal, de la cual sean objeto. Lo anterior, atendiendo al proceso natural de producción documental que tiene una entidad pública o privada en el cumplimiento de sus actividades y funciones misionales y administrativas*, (Circular Externa 3 de 2012 Archivo General de la Nación).

Para ello, El Asociado deberán entregar de manera física los **Planes de atención psicosocial**, cuya gestión documental se realizará con base en la *Guía Organización de Archivos de Gestión* del Ministerio de Salud y Protección Social. Para ello, el Ministerio proporcionará los formatos correspondientes como: Tabla de Retención Documental, Formato Único de Inventario Documental (FUID), formatos de rotulación de carpetas y cajas, entre otros.

En términos de la organización de las carpetas de planes de atención, se deberán atender las siguientes indicaciones:

a. Organización y disposición de carpetas: Cada carpeta corresponde a un plan de atención psicosocial con sus respectivas Fichas PAP de la modalidad desarrollada (individual, familiar o comunitaria) y el módulo diferencial PAPSIVI desarrollado, conforme a los instrumentos señalados en el numeral 9.1 del presente documento. La organización de las Fichas PAP dentro de las carpetas deberá respetar el “principio de orden original” que indica la secuencia del proceso que los produjo, es decir, en **orden cronológico**.

Para cada carpeta se deberá elaborar la Hoja de Control respectivo en el Formato GDOF11 sin foliación, con el propósito de llevar el índice de las carpetas y el control de los documentos que conforman cada unidad documental, facilitar la consulta y recuperación de la información.

b. Organización y disposición de cajas de archivo: La organización de los planes de atención psicosocial dentro de las cajas se deberá realizar atendiendo los criterios de municipio, módulo diferencial PAPSIVI desarrollado y modalidad. De requerirse más de una caja de una modalidad por municipio, se deberá respetar el número consecutivo de las cajas e indicarlo en el espacio definido para ello en el respectivo rótulo.

Al finalizar el proceso de implementación, El Asociado deberá hacer entrega del FUID (en digital y físico) que incluya la totalidad del inventario documental por municipio.



Para efectos del proceso de recepción del archivo por parte del Ministerio, El Asociado deberá dar cumplimiento tanto a los aspectos técnicos anteriormente mencionados, como a las características de las unidades de conservación documental establecidas en la *Guía Organización de Archivos de Gestión*. Para efectos del proceso de gestión documental de los planes de atención psicosocial, el Ministerio ha dispuesto el Anexo 15 del presente documento, el cual contiene la mencionada Guía y demás formatos complementarios.

Adicional a lo anterior, El Asociado deberá hacer entrega de los **medios de verificación** correspondiente a la documentación levantada en el marco de las gestiones realizadas para la implementación de los módulos diferenciales del PAPSIVI y del desarrollo de la línea transversal de fortalecimiento institucional, como son actas y listados de reuniones de articulación, socialización, concertación, seguimientos, etc., con las entidades territoriales, entidades del SNARIV, Mesas de Participación Efectiva de víctimas y organizaciones comunitarias, entre otras, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.



10. PRECISIONES TÉCNICAS DE INFORMES Y PRODUCTOS

10.1. INFORMES DE IMPLEMENTACIÓN TÉCNICA Y EJECUCIÓN FINANCIERA

A continuación, se presenta la descripción de los informes a presentar a la supervisión del Convenio de Asociación, previo a la realización de cada uno de los desembolsos establecidos. Las fechas de programación para la entrega de los informes deberán estar incorporadas en el plan operativo y cronograma de actividades, definido en coordinación con el MINISTERIO.

En el marco del desarrollo del Convenio, El Asociado deberá presentar los siguientes informes:

10.1.1. INFORMES PARCIALES DE IMPLEMENTACIÓN TÉCNICA

Corresponden a informes que dan cuenta de **manera acumulada**, del estado de cumplimiento de las actividades desarrolladas en el marco de los compromisos generales y específicos del EL ASOCIADO pactados para la ejecución técnica y operativa del convenio y deberán ser entregados con sus respectivos soportes para el trámite de cada uno de los desembolsos establecidos en el marco del Convenio de Asociación, en el formato dispuesto por El Ministerio para dicho fin, los cuales deberán estar firmados por el/la representante legal.

10.1.2. INFORMES DE EJECUCIÓN FINANCIERA

Corresponden informes mensuales de ejecución financiera de los recursos aportados por las partes, en el formato establecido por el Ministerio, en el que se detalla como mínimo los siguientes aspectos: 1. El estado de ejecución contable por fuentes y rubros, con los soportes requeridos para la legalización de los mismos y 2. El estado de la contratación y su ejecución, debidamente respaldados con certificación expedida por Representante Legal y/o Revisor Fiscal, y digital de los contratos, sus soportes y modificaciones a los mismos que suscriba para dar cumplimiento al objeto del presente convenio. Estos informes deben ser presentados entre los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente al del período del informe a reportar, sea este el mes completo o fracción.

10.1.3. INFORME FINAL DE IMPLEMENTACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA

Corresponde al informe final de ejecución del Convenio de Asociación, el cual deberá ser presentado por El Asociado para efectos del último desembolso y de manera previa a la solicitud del proceso de liquidación.

El mismo deberá contener los resultados de la ejecución de las actividades desarrolladas para el cumplimiento de los compromisos generales y específicos del Asociado pactados para la ejecución del convenio y de la ejecución financiera de los recursos aportados por las partes, en el que se detallen como mínimo los siguientes aspectos: 1. El estado de ejecución contable por rubros y fuentes. 2. El estado de la contratación, ejecución y actas de liquidación de los contratos derivados si a ello hubiere lugar. 3. Los compromisos adquiridos al finalizar el plazo de ejecución del convenio que se encuentran pendientes de pago. 4. El reintegro de recursos no ejecutados, debidamente respaldado con Certificación expedida por el área financiera del Asociado, 5. Los reportes para el seguimiento de la atención psicosocial y atención integral en salud establecidos por el Ministerio



de Salud y Protección Social, en los términos previstos para tal fin por parte de la Oficina de Promoción Social. Este informe debe ser presentado para efectos del último desembolso.

De igual manera, este informe deberá incluir la información de las sesiones del Comité Asesor y Comité Técnico de Seguimiento realizadas, así como también la relación de las evidencias recopiladas en el marco de la ejecución del Convenio, conforme a las orientaciones de El Ministerio.

Nota. Junto con la presentación de los informes técnicos y financieros, El Asociado deberá hacer entrega de las evidencias que den cuenta del desarrollo de las actividades descritas (cuando aplique) y de considerarse pertinente, previo al trámite de cada desembolso, la Supervisión del Convenio podrá realizar observaciones y solicitar ajustes a los informes cuando se considere pertinente.

10.2. PRECISIONES TÉCNICAS DE PRODUCTOS

A continuación, se presenta la descripción de los cinco (5) productos requeridos que deberán ser entregados a la supervisión del Convenio de Asociación para su respectiva revisión y aprobación, previo a la realización de cada uno de los desembolsos establecidos. Las fechas de programación para la entrega y avance de los productos deberán estar incorporadas en el plan operativo y cronograma de actividades, definido en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social.

10.2.1. PRODUCTO 1. PLAN DE OPERATIVO Y DE INVERSIÓN

El Plan de Operativo y cronograma de trabajo contempla la programación de acciones para el desarrollo todas las líneas del Convenio de Asociación. Para efectos del primer desembolso, éste deberá ser presentado finalizado al 100% para la aprobación por parte del supervisor designado por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de los quince (15) días hábiles posteriores al cumplimiento de los requisitos establecidos para el inicio de la ejecución.

El plan operativo estará conformado por los siguientes anexos:

Anexo 1: Cronograma de trabajo que Incluye:

i) La programación de las acciones departamentales y/o distritales para el desarrollo de los momentos de la atención psicosocial en el marco de la implementación de los módulos diferenciales del PAPSIVI [atención a casos especiales, Módulo Rural PAPSIVI y Sujetos de Reparación Colectiva (SRC)], conforme a lo dispuesto en el Anexo de Especificaciones Técnicas. Lo anterior conforme a lo establecido en los Compromisos Específicos, numeral 4.

ii) La programación de las acciones departamentales para el desarrollo de los espacios de articulación, coordinación, seguimiento y monitoreo del PAPSIVI conforme a los escenarios de establecidos en el marco de la Ley 1448 de 2011, lo dispuesto por el Sistema de Atención y Reparación Integral a Víctimas (SNARIV) y lo definido en la Guía de Territorialización de la medida de rehabilitación. Lo anterior conforme a lo establecido en los Compromisos Específicos, numeral 5.

iii) La programación de las acciones para el Desarrollo al Talento Humano dirigidas a los equipos territoriales que implementan los módulos diferenciales del PAPSIVI. Lo anterior conforme a lo establecido en los Compromisos Específicos, numeral 9.

iv) La programación de acciones de fortalecimiento de la capacidad institucional con y las entidades territoriales de salud y demás actores del SGSSS para la implementación del PAPSIVI en el marco del Sistema General de



Seguridad Social en Salud (SGSSS), realizadas por los profesionales de fortalecimiento institucional. Lo anterior conforme a lo establecido en los Compromisos Específicos, numeral 18.

v) La programación de los espacios de diálogo para garantizar la participación de víctimas del conflicto armado. Lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 18.

Anexo 2: Cronograma de entrega de informes y productos, previendo los requisitos pactados para cada desembolso.

Anexo 3: La Base de datos, hojas de vida con sus correspondientes soportes y copia de los contratos suscritos sobre la totalidad del talento humano requerido para la puesta en marcha del Convenio, conforme al formato definido por el MINISTERIO y demás especificidades del Anexo Técnico. Este anexo deberá ser entregarse en el formato entregado por el Ministerio y deberá presentarse para cada desembolso de acuerdo con avance en la ejecución de cada una de las líneas del Convenio.

Anexo 4: Plan de inversión de los recursos del convenio durante el periodo de ejecución del convenio, conforme la estructura del presupuesto.

10.2.2.PRODUCTO 2. ANALISIS DE CONTEXTO

Corresponde a un documento que contenga los análisis de contexto de los Departamentos, Distritos y Municipios priorizados en los que se implemente el Módulo PAPSIVI Rural y el Módulo Étnico PAPSIVI para Sujetos Colectivos, conforme a lo establecido en el presente Anexo de Especificaciones Técnicas.

10.2.3.PRODUCTO 3. DOCUMENTO CONSOLIDADO DE IMPLEMENTACIÓN MÓDULOS DIFERENCIALES PAPSIVI

Este producto incluye:

- 1) Cumplimiento de la cobertura establecida en el Convenio, verificada en el Aplicativo Web PAPSIVI.
- 2) Documento consolidado que contenga la consolidación del proceso de implementación de los módulos diferenciales del PAPSIVI, conforme a lo establecido en el presente Anexo de Especificaciones Técnicas, de la siguiente manera:
 - a. Apartado de las acciones de Desarrollo al Talento Humano dirigidas a los equipos territoriales que implementan los módulos diferenciales del PAPSIVI (Formación y cuidado emocional).
 - b. Apartado del *Módulo de atención psicosocial a víctimas de casos especiales* (víctimas del conflicto armado residentes en el exterior, víctimas residentes en zonas rurales y víctimas reconocidas en sentencias y órdenes judiciales, conforme a los momentos de atención establecidos para el abordaje de víctimas reconocidas en ordenes administrativas o judiciales, o derivadas por UARIV y UBPD; y víctimas domiciliadas en el exterior. Incluye instrumento o herramienta consolidada (definida por el Ministerio) frente a casos prioritarios en salud derivados al SGSSS (para el caso de atención presencial).
 - c. Apartado del *Módulo Rural PAPSIVI Rural*, el cual deberá incluir: i) El análisis técnico descriptivo tanto cualitativo como cuantitativo de la implementación del componente de atención, ii) El consolidado técnico del componente atención en salud del Módulo Rural PAPSIVI, iii) Anexos correspondientes a los instrumentos de recolección: fichas, formatos y matrices para la identificación de necesidades en salud y acercamiento a la situación de salud familiar con y/o comunitaria.



d. Apartado del *Módulo Étnico PAPSIVI* para sujetos colectivos, deberá incluir: i) El análisis técnico descriptivo tanto cualitativo como cuantitativo de los momentos de implementación de la medida de rehabilitación (acercamiento, concertación y plan de trabajo; implementación y cierre de la acción).; ii) El desarrollo de las gestiones y/o derivaciones en salud adelantado con los Sujetos de Reparación Colectiva (SRC), iii) Anexos correspondientes a los instrumentos de recolección, fichas y formatos de los momentos de implementación de la medida de rehabilitación por cada SRC, cumplimiento de las acciones establecidas en el Convenio, verificadas en el Aplicativo Web PAPSIVI étnico y soportes del cumplimiento de cada momento establecidos en formatos e instrumentos.

10.2.4.PRODUCTO 4. DOCUMENTO DEL DESARROLLO DE LA LÍNEA TRANSVERSAL DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Documento consolidado técnico que dé cuenta del desarrollo de la línea transversal de fortalecimiento, conforme a lo establecido en el Anexo de Especificaciones Técnicas, de la siguiente manera:

a. Desarrollo de acciones territoriales para el fortalecimiento institucional a través de la formulación y seguimiento a los planes operativos articulados entre El Asociado y la Secretarías de Salud Departamentales de Salud /o entidades que hagan sus veces), así como la asistencia técnica en el proceso de alistamiento, implementación y seguimiento técnico y operativo del PAPSIVI en su integralidad, conforme a lo establecido en el Anexo de Especificaciones Técnicas.

b. Desarrollo de espacios de diálogo con la población víctima a través de la realización de plenario de la Mesa Nacional de Participación Efectiva de Víctimas, sesiones de la Mesas de Salud y Jornadas con grupos de víctimas, conforme a los lineamientos entregados por El MINISTERIO y a lo establecido en el Anexo de Especificaciones Técnicas.

10.2.5.PRODUCTO 5. DOCUMENTO DE SISTEMATIZACIÓN DEL CONVENIO

Corresponde a un documento de sistematización de la ejecución del Convenio de Asociación que integre los aprendizajes y buenas prácticas por cada una de las líneas del Convenio. El diseño metodológico, instrumentos requeridos y estructura de la sistematización, deberán ser presentados de manera previa al Ministerio para su aprobación.

Nota1: De considerarse pertinente, previo al trámite de cada desembolso, la Supervisión del Convenio podrá realizar observaciones y solicitar ajustes a los Productos entregados por El Asociado cuando se considere pertinente.

Nota 2: Para efectos del trámite de desembolsos, El Asociado deberá presentar, adicional a los productos, los correspondientes informes parciales de implementación técnica que den cuenta del estado de cumplimiento de las actividades desarrolladas en el marco de los compromisos pactados y de la ejecución técnica y operativa, así como también los informes parciales de ejecución financiera con corte al mes inmediatamente anterior al trámite del desembolso, en los formatos establecidos por el Ministerio.



11. OTRAS ESPECIFICACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL CONVENIO

11.1. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

Toda información, personal, bases de datos y su correspondiente configuración, que llegue a estar en posesión o en conocimiento de las partes en relación con el presente Convenio de Asociación será considerada de carácter estrictamente confidencial y su dueño es el Ministerio de Salud y Protección Social. Ningún dato personal o cualquier tipo de información obtenida o generada en el marco del Convenio de Asociación podrán ser comunicados a un tercero sin la autorización previa y por escrito por parte de este Ministerio. El Asociado deberá acatar y cumplir las políticas de Seguridad de la Información definidas por el Ministerio, en el caso que recopile, reciba, utilice, transfiera o almacene cualquier tipo de información generada u obtenida en el ejercicio de las funciones derivadas del Convenio de Asociación; las obligaciones prescritas relacionadas con la confidencialidad de la Información seguirán vigentes tras el vencimiento o la rescisión de este. El Asociado y la totalidad del talento humano contratado deben suscribir acuerdos de confidencialidad individual conforme a lo establecido en el numeral 4 de los compromisos Generales y el numeral 2 de los compromisos específicos de El Asociado detallados en los Estudios Previos.

11.2. LINEAMIENTOS MÍNIMOS DE SEGURIDAD PARA EQUIPOS EN TERRENO

A continuación, se describen algunas recomendaciones fundamentales de seguridad en terreno para el talento humano que brinde de atención directa a víctimas de conflicto armado en cada uno de los territorios priorizados en las líneas 1, 2 y 3 del Convenio de Asociación:

Previo a la realización de la atención:

- Consultar con las autoridades respectivas, la situación de seguridad y diferentes condiciones de riesgo en el sitio donde se desarrollará la actividad de atención, así como las rutas de acceso al sitio.
- Designar un líder o interlocutor del equipo de atención ante posibles situaciones que pongan en riesgo la seguridad del grupo.
- Asegurar que los miembros de cada uno de los equipos, la comunidad beneficiada y autoridades competentes, conozcan la agenda de trabajo, desplazamientos y cronograma de trabajo.
- Procurar garantizar el óptimo estado de funcionamiento del vehículo de transporte y que los documentos exigidos por las autoridades de tránsito estén completos y al día.
- En zonas que se consideren de alto riesgo por el orden público, procurar el uso de teléfonos celulares que no tengan cámara fotográfica o GPS y el garantizar el funcionamiento óptimo de los equipos de radiocomunicaciones (Bandas VHF, HF, UHF), cuando sea posible.
- Al menos una persona del equipo de salud cuente con capacitación en primeros auxilios.
- Cada miembro del equipo debe portar documento de identificación, carnet y chaleco proporcionado en el marco de la ejecución del Convenio.
- Portar los medicamentos de uso personal según indicaciones médicas (cuando aplique)

Durante el traslado hacia el sitio de la actividad de atención:

- No hacer paradas innecesarias durante el trayecto.
- No llevar personas, paquetes, mensajes o elementos ajenos al ejercicio de la labor para la cual fue contratado/a
- Repórtese cada dos horas (o con la frecuencia predeterminada) con el contacto designado por El Asociado para ello.



- Atener los retenes que se encuentren en la vía.
- Si se encuentran situaciones de peligro o riesgo, suspender el traslado, evaluar con el equipo las posibles medidas de mitigación del riesgo y tomar las decisiones más adecuadas a las condiciones de seguridad del equipo
- No abordar vehículos o medios de transporte diferentes a los asignados, cotidianos o de uso de confianza para el cumplimiento de la actividad.

Durante del desarrollo de la actividad de atención:

- Reportar la llegada y las novedades ocurridas durante el traslado.
- Garantizar la identificación con los emblemas institucionales del sitio o los sitios en los que se desarrollarán las actividades.
- Tratar de cumplir a cabalidad con los horarios y actividades propuestas. De existir cambios, procurar acordarlos con la comunidad y de informar al equipo coordinador.
- Es deseable realizar las actividades y los desplazamientos durante horas diurnas, evitando recorridos en carretera después de las cinco de la tarde.
- Abstenerse de realizar cualquier comentario que pueda comprometer la neutralidad e imparcialidad.
- Cuando sea necesario pernoctar en terreno, procurando que todo el equipo se aloje en un mismo lugar y dentro de albergues o residencias adecuados, preferiblemente ubicados en la cabecera municipal.

En caso de incidentes:

- La interlocución con los generadores de violencia debe ser adelantada por el líder del proceso, el resto del equipo humano debe mantenerse con la mayor calma posible. Es deseable que el grupo de trabajo tenga entrenamiento previo para enfrentar este tipo de eventos.
- Mantener una actitud responsable, de autocontrol y procurar evaluar el peligro de manera objetiva.
- Las decisiones de cada integrante del equipo siempre deben estar encaminadas a preservar la vida e integridad personal y la del equipo.
- Procurar no confrontar ni mostrar resistencia a requerimientos de actores que lideren o generen acciones hostiles o violentas.
- Si hay riesgo inminente para la vida o integridad de los/las integrantes del equipo, suspender la actividad y buscar el apoyo de la comunidad o las autoridades locales.
- De ser posible, informar de inmediato al equipo coordinador los hechos relacionados con incidentes o infracciones.
- En caso de privación ilegal de la libertad, no poner resistencia.
- Frente al requerimiento de equipos, vehículos, medicamento u otros elementos exigidos mediante la fuerza, entregarlos.
- Tratar de aplicar estrategias grupales de desactivación de crisis o estrés durante y después de la ocurrencia de estos eventos.



ANEXOS

El Ministerio de Salud y Protección Social entregará al Asociado una vez adjudicado el convenio los siguientes documentos técnicos:

1. *Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas de Conflicto Armado. Documento marco del PAPSIVI.*
2. *Estrategia de Atención Psicosocial en el marco del PAPSIVI y anexo técnico.*
3. *Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial para víctimas del conflicto armado.*
4. *Guía de Territorialización de la Medida de Rehabilitación.*
5. *Lineamientos proceso de focalización para la atención psicosocial a víctimas*
6. *Instructivo Uso y administración fichas de acercamiento y reconocimiento, atención, seguimiento y evaluación de resultados del proceso de atención psicosocial.*
7. *Orientaciones metodológicas (atención individual, familiar y comunitaria).*
8. *Fichas PAP para el registro de información de la atención psicosocial.*
9. *Estrategia de Atención Psicosocial individual para las víctimas en el exterior.*
10. *Módulo del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado – PAPSIVI Para Zonas Rurales.*
11. *Módulo Étnico PAPSIVI para Sujetos Colectivos.*
12. *Lineamientos para la Formación y cuidado emocional al talento humano y anexos complementarios.*
13. *Manual de Usuario Aplicativo PAPSIVI - Tutorial PAPSIVI*
14. *Procedimiento de auditoria al cargue y registro de la información en el aplicativo PAPSIVI.*
15. *Guía Organización de Archivos de Gestión y formatos complementarios de gestión documental.*