

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

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



	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FECHA</b>
<b>ELABORÓ</b>	Luisa forero	Trabajadora Social	26/06/2022
<b>VALIDÓ</b>	Ana Elizabeth Cely	Asesor de Calidad	29/07/2021
<b>APROBÓ</b>	Dr. Leonel Lizarazo	Subgerente Administrativo	29/07/2022

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

## TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN .....	3
2. OBJETIVOS .....	4
2.1. Objetivo General .....	4
2.2. Objetivos Específicos.....	4
3. ALCANCE DEL PROGRAMA .....	4
4. RESPONSABLES DE SU EJECUCIÓN .....	4
5. MARCO LEGAL .....	5
6. MARCO TEÓRICO.....	7
7. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	9
8. RUTA INTEGRAL DE ATENCION. ....	11
10. MONITOREO Y SEGUIMIENTO.....	19
10. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO .....	20
11. anexos .....	22
BIBLIOGRAFÍA.....	23
1. control de cambios.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO</b> <b>SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente programa dará a conocer el sistema de atención a las víctimas del conflicto armado, el cual obedece al marco normativo de la ley 1448 de 2011 y a las directrices establecidas en el PAPSIVI, lo cual permitirá establecer su alcance, población sujeta de atención, objetivos, principios, componentes, fundamentos conceptuales y las estrategias transversales que conforman el programa el cual dará cuenta de las medidas de asistencia, atención y reparación a las víctimas del conflicto armado por parte del sector salud en el marco de la Política de Asistencia y Atención Integral a las Víctimas del conflicto armado en Colombia. Por lo anterior, para el desarrollo del presente documento se ha contado con el equipo interdisciplinar que brindarán la atención psicosocial y la atención a la salud integral de las víctimas del conflicto armado colombiano, sus familias, comunidades y colectivos étnicos, así como a la sociedad civil, las instituciones académicas, las instituciones de los diferentes niveles de Gobierno y la comunidad internacional.

Dicho programa consta de dos componentes específicos: a) La atención psicosocial y b) la atención integral en salud para las víctimas del conflicto armado. Estos dos componentes se articulan a través de varias estrategias donde su accionar se basa en el respeto a la dignidad y autonomía de las víctimas como sujetos de derechos, que deben recibir un trato digno, respetuoso e incluyente, con sus particularidades como individuo y colectivo, en relación con un contexto determinado. Bajo este mismo propósito, se pretende aportar las condiciones necesarias para brindar una atención en salud con equidad a las víctimas, teniendo en cuenta los enfoques mencionados, que contribuyan a la superación de sus condiciones de vulnerabilidad, y como aporte a la mitigación de los daños producidos por los hechos victimizantes a los que fueron expuestos, al actuar sobre las afectaciones físicas, psicológicas y emocionales que pueden estar relacionadas con las graves violaciones a los derechos humanos y sus consecuencias sobre la población víctima, de que trata el artículo 3° de la Ley 1448 de 2011.

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo General.

Establecer los lineamientos para la adopción e implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado – Papsivi, como medida de asistencia y/o rehabilitación para la población víctima del conflicto armado en el Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.

### 2.2. Objetivos Específicos.

- Garantizar la atención integral en salud, rehabilitación física y mental con enfoque psicosocial a la población víctima del conflicto armado.
- Orientar y capacitar a los colaboradores del hospital regional de Moniquira para la atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial como medida de asistencia y rehabilitación a víctimas del conflicto armado.
- Definir la ruta integral de atención en salud en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud y el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado - Papsivi.

## 3. ALCANCE DEL PROGRAMA.

El alcance de este Protocolo está dirigido a brindar herramientas que contribuirán en el proceso de rehabilitación integral de las víctimas del conflicto armado, materializado esto en cómo lograr la rehabilitación física y mental, es decir, su rehabilitación funcional. Por ello, en el desarrollo de sus capítulos se encuentran aspectos como las premisas, el marco normativo, legal y jurídico, elementos para la incorporación del enfoque psicosocial y diferencial, indicaciones para la atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial como medida de rehabilitación y aspectos de la prestación.

## 4. RESPONSABLES DE SU EJECUCIÓN.

Los responsables de la atención integral en salud con enfoque psicosocial y diferencial a las personas víctimas del conflicto armado este compuesto por un equipo multidisciplinar de Atención en Salud esta conformado por: Médico general, Enfermero(a) jefe, Auxiliar de enfermería, Psicólogo, Trabajador Social y Admisiones (CEI).

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO</b> <b>SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

## 5. MARCO LEGAL

LEY/NORMA	Emisor	DESCRIPCION
Declaración Universal de los Derechos Humanos.	Naciones Unidas, 1948	La declaración establece la libertad, la justicia y la paz como elementos indispensables para la realización de todos los hombres y mujeres que son iguales sin distinción de raza, sexo u origen. Algunos de los derechos que establece la declaración son: la vida, la libertad, la seguridad, la personalidad jurídica, la residencia en un territorio, la nacionalidad, la familia, la libertad de expresión, el trabajo, el salario, la educación. Además, refiere el derecho que tienen hombres y mujeres para acceder a los tribunales nacionales en caso de que se violen los derechos reconocidos por la ley o la constitución. (Naciones Unidas, 1948).
Objetivo de desarrollo sostenible (ODS) 16: Promover sociedades, justas, pacíficas e inclusivas.	Naciones Unidas, 2015	Se centra en la promoción de sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, la provisión de acceso a la justicia para todos y la construcción de instituciones responsables y eficaces a todos los niveles.
Objetivo de desarrollo sostenible (ODS) 3: Salud y Bienestar	Naciones Unidas, 2015	Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible y la construcción de sociedades prósperas.
Ley 418 de 1997	Ministerio de justicia	Instrumentos para la búsqueda de la convivencia y eficacia de la justicia, prorrogada y modificada por la Ley 1421 de 2010 y 1424 de 2010. Verdad Justicia y Reparación a víctimas de desmovilizados de grupos organizados al margen de la ley
Ley 975 de 2005	Congreso de Colombia	El objeto de esta Ley es “facilitar los procesos de paz y la reincorporación individual o colectiva a la vida civil de miembros de grupos armados al margen de la ley, garantizando los derechos de las víctimas a la verdad, la justicia y la reparación” (Congreso de Colombia, 2005). Plantea además la importancia del derecho a la verdad, la justicia y la reparación de las víctimas como eje fundamental de todo proceso de reconciliación.

Este documento es propiedad del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E. Copias consultadas fuera del SGC no tienen validez. El uso de la información es exclusivo al interior de la Institución para el desarrollo de las funciones encomendadas. Está prohibido divulgar y reproducir total o parcialmente este documento.



**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

**PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO**

**PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO  
SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL**

<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>	V1-2022
----------------	-----------	----------------	---------

Ley 1448 de 2011	Ministerio de Educación Nacional	Medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno
Acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera. 26 de Septiembre del 2016		Dentro del acuerdo de paz en su capítulo N°5 “Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición”, incluyendo la Jurisdicción Especial para la Paz; y Compromiso sobre Derechos Humanos Resarcir a las víctimas se establecen los derechos humanos de las víctimas y la importancia de la verdad, tratando de dar contenidos que satisfagan las reivindicaciones de quienes han sido afectados por la larga confrontación respecto a cuya solución política hoy, mediante estos nuevos consensos e importantes medidas y acuerdos que establecen un paso fundamental de avance para la construcción de la paz estable y duradera y la finalización de una guerra de más de medio siglo que ha desangrado al país.
Decreto 4800 de 2011	Ministerio de justicia	Que la Ley 1448 de 2011 es uno de los instrumentos que integran el modelo nacional de Justicia Transicional del que hacen parte las Leyes 975 de 2005, 418 de 1997, prorrogada y modificada por la Ley 1421 de 2010 y 1424 de 2010, entre otras.
Decreto 780 de 2016	Ministerio de salud y Protección Social	Decreto Único Reglamentario del Sector Salud Y Protección Social
Eje Estratégico 2. Moniquirá Más Social – Víctimas del conflicto Armado	Plan de desarrollo municipal Moniquirá-Boyacá.	El reto que se plantea es generar un territorio seguro, entendiendo este como la base para construir la paz en el territorio. Adicionalmente, le apuestan a la recuperación social y adecuación económica de las regiones y las poblaciones azotadas por décadas de enfrentamiento, así como la creación de nuevos liderazgos políticos y sociales.

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO</b> <b>SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

## 6. MARCO TEÓRICO

Dentro del protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado, publicado por el Ministerio de Salud y a Protección Social en el año 2017, se contemplan cuatro enfoques de atención integral en salud, partiendo de la promoción del bienestar y la salud mental de las personas afectadas. Partiendo de entender la salud mental como “un bien colectivo e individual de naturaleza simbólica, emocional y relacional... un deseable social, cultural, simbólico y económico que hace posible el reconocimiento, la garantía y el ejercicio y la restitución de los derechos”; se entiende como una fuerza transformadora que contribuye a modificar condiciones y situaciones de vida a partir de acciones orientadas a cambiar e incrementar los capitales simbólicos, culturales y sociales. Un problema mental hace referencia a las alteraciones en el funcionamiento mental del individuo, que suceden en la vida cotidiana y que no tienen consecuencias significativas para la adaptación ocupacional, familiar, de pareja o social del individuo; en cuanto al trastorno mental se entiende como las alteraciones mentales que interfieren en la funcionalidad y la adaptación social, familiar, ocupacional y de pareja del individuo.

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

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

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO</b> <b>SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

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

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

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

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

- El interés por comprender el contexto donde los actores ejercen sus intervenciones.
- La necesidad de precisar los propósitos que guían el análisis de contexto, en el reconocimiento de los actores y situaciones relacionadas con las dinámicas de violencia, y

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO</b> <b>SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

la identificación de fuentes reales o potenciales de conflicto que pueden desarrollarse de forma violenta.

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

## 7. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

TERMINO	DEFINICIÓN	FUENTE
<b>VICTIMA</b>	Se consideran víctimas: "...aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno. También son víctimas el cónyuge, compañero o compañera permanente, parejas del mismo sexo y familiar en primer grado de consanguinidad, primero civil de la víctima directa, cuando a ésta se le hubiere dado muerte o estuviere desaparecida. A falta de estas, lo serán los que se encuentren en el segundo grado de consanguinidad ascendente. De la misma forma, se consideran víctimas las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización. La condición de víctima se adquiere con independencia de que se individualice, aprehenda, procese o condene al autor de la conducta punible y de la relación familiar que pueda existir entre el autor y la víctima."	Ley 1448/2011 artículo 3.
<b>CONFLICTO ARMADO</b>	"Todo enfrentamiento protagonizado por grupos de diferente índole (tales como fuerzas militares regulares o irregulares, guerrillas, grupos armados de oposición, grupos paramilitares, o comunidades étnicas o religiosas que, utilizando armas u otras medidas de destrucción, provocan más de 100 víctimas en un año".	Escola de Cultura de Pau <i>Alerta!</i> Informe sobre conflictos, derechos humanos y construcción de paz. Ed. Icaria, Barcelona, 2005
<b>PLAN DE ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL</b>	Permite registrar las personas víctimas que ya tienen un plan de manejo de acuerdo a las características individuales y necesidades identificadas en salud, según los requerimientos del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado.	Tomado de: <a href="file:///c:/users/medicoucia/downloads/documentos-marcopapsivi-">file:///c:/users/medicoucia/downloads/documentos-marcopapsivi-</a>

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO</b> <b>SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

		<a href="#">2017%20(2).pdf</a>
<b>ATENCIÓN PSICOSOCIAL</b>	Conjunto de procesos articulados que favorece a la recuperación, la mitigación y la prevención de las complicaciones asociadas a daños psicosociales; Responsables Grupos de atención psicosocial de la Entidad Territorial.	Tomado de: <a href="file:///c:/users/medicoucia/downloads/documentos-marcopapsivi-2017%20(2).pdf">file:///c:/users/medicoucia/downloads/documentos-marcopapsivi-2017%20(2).pdf</a>
<b>ENFOQUE PSICOSOCIAL</b>	Reconoce, de manera contextualizada, los impactos psicosociales que la persona ha experimentado como consecuencia de la vivencia de los hechos victimizantes; exaltando la integralidad de la persona que sufre; el contexto de su sufrimiento, sus vivencias, la forma como ha integrado a su vida cada experiencia dolorosa y la capacidad para reponerse y seguir adelante. Responsables profesionales de salud de las Red Prestadora	Tomado de: <a href="file:///c:/users/medicoucia/downloads/documentos-marcopapsivi-2017%20(2).pdf">file:///c:/users/medicoucia/downloads/documentos-marcopapsivi-2017%20(2).pdf</a>
<b>DIGNIDAD HUMANA:</b>	La atención brindada en el marco del Papsivi por las autoridades y las entidades relacionadas en este decreto deberá estar enmarcada en el respeto de la dignidad humana de las víctimas, garantizando en todo caso su autonomía individual para el ejercicio pleno de sus derechos y deberes.	Tomado de: <a href="file:///C:/Users/medicoucia/Downloads/Documento-Marco-papsivi-2017%20(3).pdf">file:///C:/Users/medicoucia/Downloads/Documento-Marco-papsivi-2017%20(3).pdf</a>
<b>ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	Reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad. Por tal razón, las medidas de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral que se establecen en la presente ley, contarán con dicho enfoque.	LEY 1448 DE 2011
<b>ATENCIÓN INMEDIATA</b>	Es la ayuda entregada a aquellas personas que manifiestan haber sido desplazadas y que se encuentran en situación de vulnerabilidad acentuada y requieren de albergue temporal y asistencia alimentaria.	LEY 1448 DE 2011
<b>ATENCIÓN PREFERENCIAL</b>	Se otorgará prioridad en aquellos servicios que no estén contemplados en el programa.	

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO</b> <b>SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

		Ley 1448 de 2011
<b>INGRESO</b>	Se diseñará un mecanismo de ingreso e identificación que defina la condición de beneficiario del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas y permita el acceso a los servicios de atención.	Ley 1448 de 2011
<b>INTERDISCIPLINAR</b>	servicios constituidos por profesionales en psicología y psiquiatría, con el apoyo de trabajadores sociales, médicos, enfermeras, promotores comunitarios entre otros profesionales, en función de las necesidades locales, garantizando la integralidad de acción para el adecuado cumplimiento de sus fines.	Ley 1448 de 2011
<b>ATENCIÓN HUMANITARIA</b>	Es la medida asistencial prevista en los artículos 62, 64 y 65 de la Ley 1448 de 2011, dirigida a mitigar o suplir las carencias en el derecho a la subsistencia mínima derivadas del desplazamiento forzado.	Ley 1448 de 2011
<b>ATENCIÓN HUMANITARIA INMEDIATA</b>	Esta atención está a cargo del ente territorial, quien debe garantizar los componentes de alimentación, artículos de aseo, manejo de abastecimientos, utensilios de cocina y alojamiento transitorio, mientras se realiza el trámite de inscripción en el Registro Único de Víctimas. Las entidades territoriales deben garantizar ayuda humanitaria inmediata a las víctimas del desplazamiento forzado y otros hechos diferentes, ocurridos durante los últimos tres (3) meses, cuando éstas se encuentren en situación de vulnerabilidad acentuada como consecuencia del hecho.	Ley 1448 de 2011
<b>VIVANTO</b>	Es el sistema de información el cual integra el ciclo de atención a las víctimas dando alcance a sus necesidades.	Ley 1448 de 2011
<b>REGISTRO ÚNICO DE VÍCTIMAS (RUV):</b>	Es un formato único de inclusión e identificación de las víctimas, en este instrumento las víctimas del conflicto armado en Colombia que han sufrido hechos de violencia	Ley 1448 de 2011

## 8. RUTA INTEGRAL DE ATENCION.

El proceso de atención en salud y rehabilitación para víctimas del conflicto armado se compone de cuatro etapas: Atención prehospitalaria, Atención de urgencias, Atención hospitalaria y Atención Ambulatoria o consulta externa, las cuales pretenden garantizar la inclusión del paciente.

Este documento es propiedad del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E. Copias consultadas fuera del SGC no tienen validez. El uso de la información es exclusivo al interior de la Institución para el desarrollo de las funciones encomendadas. Está prohibido divulgar y reproducir total o parcialmente este documento.

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO</b> <b>SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

La atención brindada en cada una de las etapas se debe caracterizar por acoger los atributos de la atención en salud: Calidad, Continuidad, Integralidad, Oportunidad, Accesibilidad y Resolutividad; así como también brindar atención diferencial como reconocimiento a la diversidad de los pacientes atendidos, teniendo en cuenta sus características particulares en razón a su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad.

### **8.1 Atención prehospitalaria.**

El ingreso de las personas víctimas del conflicto armado, a la atención en salud integral con enfoque psicosocial y diferencial a través del Hospital Regional de Moniquirá pueden ser a través de las siguientes modalidades

- Remisión de los equipos interdisciplinarios psicosociales (PAPSIVI).
- Remisión desde los programas UARIV, PAARI o SNARIV.
- Demanda espontánea de los servicios electivos de consulta externa o a nivel ambulatorio, ya sea intra o extramural.
- Autorización de los servicios electivos por las entidades aseguradoras.
- Servicios de Urgencias.
- Inducción a la demanda de servicios de la salud por el Hospital Regional de Moniquirá (PIC).
- Remisión de otras IPS para complementación de la atención en salud.

Una vez ingrese la persona víctima al Hospital Regional de Moniquirá, se procederá a la verificación de su condición de víctima y su afiliación al SGSSS, de la siguiente manera:

#### **A. Procedimiento de reconocimiento de la condición de víctima**

No se le requerirá “identificación como víctima” al paciente, ni ningún otro documento que se convierta en barrera administrativa. Se deben efectuar los procedimientos de comprobación para la adecuada identificación, conforme a su registro en las siguientes bases de datos o listados:

- ✓ Registro Único de Víctimas – RUV (incluidos los listados censales y registros especiales).
  - ✓ Listados de beneficiarios de Órdenes Judiciales de Cortes nacionales e internacionales u otras instancias judiciales.
- a) Si la persona es identificada como víctima, será beneficiaria de las medidas especiales contempladas para la atención integral en salud física y mental, con enfoque psicosocial establecidas.
- b) Si la persona no aparece registrada como víctima en el RUV, ni en los listados de beneficiarios de órdenes Judiciales, se le orientará y asesorará para que inicie el proceso de

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO</b> <b>SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

declaración de su condición. Para ello se contactará al referente del equipo psicosocial del PAPSIVI o se asesorará para que directamente se ponga en contacto con el Ente Territorial, sin que ello se convierta en una barrera para su atención en salud, por lo cual mientras sea incluido en el RUV, recibirá las atenciones previstas en el SGSSS, de acuerdo con el régimen de afiliación al cual esté adscrito.

**B. Comprobación de la afiliación al SGSSS e identificación de la aseguradora EAPB.**

- a) Si la persona víctima está afiliada al SGSSS, se continuará con el proceso de atención en los servicios de salud solicitados.
- b) Si la persona víctima no se encuentra afiliada al SGSSS, se continuará con el proceso de atención en los servicios se notificará al Ente Territorial quien deberá proceder afiliarla al Régimen Subsidiado, respetando el principio de libre escogencia de la entidad promotora de salud.

**8.2 Atención de Urgencias**

El Hospital Regional de Moniquirá prestará el servicio de urgencias y atenderá obligatoriamente estos casos en su fase inicial (atención inicial de urgencias), aún sin convenio o autorización del respectivo asegurador o en el caso de personas no afiliados al sistema, con independencia de la capacidad socioeconómica y sin exigir condición previa para su admisión.

Para la atención de las personas víctimas que ingresen a la institución, por los servicios de urgencias se realizará el siguiente proceso:

**A. Evaluación de su condición de salud,** la persona víctima (identificada o no como tal) será atendida a su ingreso, de acuerdo con el resultado de la evaluación por el sistema de selección y clasificación de pacientes en urgencias, "triage", teniendo en cuenta que para el Triage 1: Urgencia vital, se ingresa directamente al servicio requerido para su atención inmediata. En caso de clasificarse en triage 2, 3 o 4, se le atenderá como una consulta prioritaria por urgencias.

**B. Aplicación de protocolos y guías de manejo para la atención de las patologías,** implementadas en los servicios de urgencias del Hospital Regional de Moniquirá, los cuales deberán incluir los protocolos para la atención a víctimas de violencia sexual y otros específicos para atender los diferentes tipos de hechos victimizantes.

**C. Valoración integral.** Si ha sido identificada o no como víctima, adicionalmente a la atención integral del evento que motivó la consulta o atención de la urgencia, se deberá realizar la atención posterior a la urgencia, realizándoles todos los procedimientos y/o

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO</b> <b>SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

ayudas diagnósticas necesarias, así como suministrar los medicamentos y el transporte en ambulancia, en caso de remisión.

**D.** Si al ingreso al servicio de urgencias la persona no ha sido identificada como víctima del conflicto armado y posteriormente el médico o personal de salud, obtiene información de su condición de víctima y la situación clínica lo permite, deberá informar el hallazgo al profesional de enlace para la atención integral en salud (trabajador social, enfermera Jefe) quien orientará a la persona víctima para su inclusión en el registro único de víctimas - RUV a través de la autoridad competente, según lo descrito anteriormente en la ruta de acceso a los servicios de salud.

**F.** Una vez se le haya prestado la atención de urgencias, y establecida la conducta por el médico tratante, se definirá si ingresa al servicio de hospitalización o continúa su atención por consulta externa, en cuyo caso el médico tratante contactará al servicio de facturación para la consecución y asignación de las citas prioritarias por consulta externa a fin de que allí se le establezca el plan de atención integral que incluye, las citas por medicina general, odontología, enfermería y psicología u otros que se requieran, según criterio del médico tratante.

**G.** En caso de requerirse la remisión de la persona víctima a otra institución de salud, se contactará de manera inmediata a la EAPB a la cual esté afiliado, para tramitar la autorización, siendo obligatoria la aceptación de la remisión, de manera que allí se le continúe la atención y el tratamiento requerido.

### **8.3 Atención Hospitalaria**

Para el ingreso a la atención en el servicio de hospitalización o internación, ya sea posterior a una atención por urgencias o por programación de consulta externa ambulatoria, se continuará la ruta de atención.

**A.** Durante la hospitalización: La persona víctima deberá recibir los tratamientos específicos requeridos tendientes a la recuperación de su estado de salud, tanto a nivel físico como mental, con enfoque psicosocial y diferencial, los cuales son transversales a los procesos de atención y rehabilitación en salud de las personas víctimas en pro de disminuir su alta vulnerabilidad y mitigar los daños producidos por los hechos victimizantes a los que fueron expuestos

**B.** Al egreso: Una vez la persona víctima haya recibido la atención en salud requerida, con enfoque psicosocial y sea dada de alta por el servicio de hospitalización, el médico tratante, jefe de enfermería o trabajo social, en coordinación con la víctima o su acudiente, deberá orientar e informar a la persona víctima y/o a su acudiente sobre los siguientes trámites:

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

- ✓ Asignación de las citas prioritarias por consulta externa, (en la IPS primaria de la persona), para la atención por el equipo de salud con enfoque psicosocial (médico general, odontólogo general, enfermera profesional y psicólogo), quienes realizarán el plan de atención en salud física y mental, con enfoque psicosocial (Apoyo del equipo de CEI).
- ✓ Informar y orientar al usuario y/o su acudiente (al egreso de la persona víctima) sobre los servicios electivos requeridos con carácter prioritario, que deben ser autorizados por la EAPB a la cual esté afiliado, y que no sean ofertados por la actual IPS tratante.
- ✓ Informar y orientar al usuario y/o su acudiente, sobre la obligación que tiene la EAPB, de darle respuesta al usuario sobre las autorizaciones y asignaciones de las citas de carácter prioritario, dentro de los tres (3) días siguientes al recibo de la solicitud, debiendo ser comunicada al usuario.
- ✓ Indicarle a la persona víctima o acudiente que la EAPB, no podrá solicitarles ampliación de información clínica o documentos adicionales para el trámite de autorización de servicios electivos, ya que ello se realiza directamente entre la IPS y la EAPB.

#### **8.4 Atención Ambulatoria o consulta externa.**

Para la atención integral en salud para las personas víctimas del conflicto, que han sido referidas al servicio de consulta externa, se les realizará:

**A.** Valoración inicial de la situación de salud física y mental, realizada por el equipo básico de profesionales capacitados en enfoque psicosocial (médico, odontólogo, enfermera profesional y psicólogo)

**B.** Realización del plan de atención en salud física y mental, con enfoque psicosocial, por los profesionales del equipo básico, y a partir del diagnóstico se establecerá el plan de tratamiento a seguir en cada caso en particular.

**C.** Para la atención en el servicio de consulta externa, en el caso de que la persona víctima ingrese directamente por este servicio, se deberán tener en cuenta los mismos procedimientos de reconocimiento de la condición de víctima y de comprobación de derechos ya citados en la ruta de acceso a la atención en salud, antes mencionada en el numeral (8.1)

**D.** Si en la admisión al servicio de consulta externa, la persona no ha sido identificada como víctima del conflicto armado y posteriormente el médico o personal de salud, obtiene la información de su condición de víctima, deberá informar este hallazgo a Trabajo Social, con el fin de orientarlo e iniciar el proceso de identificación como tal y garantizar su inclusión a través de la autoridad competente.

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO</b> <b>SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

### 9. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.

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

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO</b> <b>SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

	salud a niños, niñas y adolescentes en condición de víctimas del conflicto armado.		
<b>9</b>	Reportará el evento en la ficha SIVIGILA de igual forma informará a la familia a cerca de su derecho a diligenciar la Declaración del hecho victimizante y la inscripción en el Registro único de Víctimas- RUV	Salud Pública	
<b>10</b>	<b>Atención de Urgencias:</b> La entidad procederá a realizar los procedimientos requeridos para su evaluación y estabilización. Simultáneamente el Hospital Regional de Moniquirá verificará la afiliación del paciente de acuerdo a la Ruta para la atención en salud.	Médico General-Admisiones	El médico se encargara de realizar la valoración inicial al paciente e interconsulta con las especialidades que el paciente requiera
<b>11</b>	En caso de requerir servicios en una entidad de mayor complejidad el Hospital Regional de Moniquira solicitará a las EPS coordinar el traslado a una entidad de la red de prestadores de acuerdo a los procedimientos de Referencia de Servicios de Salud, al Procedimiento de contra referencia de Servicios de Salud y al Instructivo de autorizaciones.	Médico General-Referencia y contra referencia	
<b>13</b>	<b>Atención hospitalaria:</b> El Hospital Regional de Moniquirá realizará las atenciones en salud requeridas con enfoque psicosocial de acuerdo al estado del afiliado.	Médicos, enfermería jefe, auxiliares de enfermería, psicología y trabajo social.	
<b>14</b>	<b>Atención Diferencial para Niños, Niñas y Adolescentes:</b> Los niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado tendrán derecho a la reparación integral (Ley 1448 de 2011, artículo 189). En caso de que la víctima sea un niño, niña o adolescente, un funcionario del centro médico le comunicará a comisaria de familia del municipio la situación para que este contacte a la familia y personal que interviene en la atención, e inicie el proceso de restablecimiento de derechos. Los menores de 18 años podrán acceder de forma directa a la consulta especializada pediátrica, sin requerir referencia por parte del médico general y cuando la oferta disponible así lo permita (Resolución 5592 de 2015 del MSPS, artículo 10).	Trabajo Social	
<b>15</b>	El restablecimiento de derechos es responsabilidad del Estado en conjunto con las autoridades públicas y		



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO

PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO  
SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL

CÓDIGO:

GIU-PR-01

VERSIÓN

V1-2022

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

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO</b> <b>SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

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

## 10. MONITOREO Y SEGUIMIENTO

El Sistema de seguimiento y monitoreo a víctimas del conflicto armado permitirá al Hospital Regional de Moniquirá, a partir de la identificación de la víctima, conocer cuál es la afiliación y las atenciones que requiere y ha recibido, tanto a nivel de salud integral, como a nivel psicosocial.

Este documento es propiedad del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E. Copias consultadas fuera del SGC no tienen validez. El uso de la información es exclusivo al interior de la Institución para el desarrollo de las funciones encomendadas. Está prohibido divulgar y reproducir total o parcialmente este documento.

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

Por lo anterior se establece el seguimiento a los siguientes procedimientos

**A. Entradas:** El reporte de las atenciones en salud integral se hará a través de los Registros que alimentan de información al Sistema de Información de la Protección Social - SISPRO, de los cuales se tomarán las siguientes variables:

- Identificación de la víctima
- Fecha de la atención
- Departamento y municipio donde se atendió
- Institución Prestadora de Servicios de salud que brindo la atención
- Tipo de atención en salud recibida
- Tipo de servicio
- Descripción de la atención en salud.

**B. Procesos de información para la Atención en Salud Integral (física y mental):** Generar los RIPS de las atenciones realizadas a las personas víctimas y enviarlos a la EPS

**C. Salidas:** Estos procesos alimentan la información al Sistema de Información de la Protección Social - SISPRO, de manera que se pueda actualizar la información reportada de atenciones en salud recibidas por las víctimas. El sistema de seguimiento y monitoreo a la atención de víctimas del conflicto armado, que se encuentra en construcción y será tenido en cuenta en la actualización de este protocolo, procesará los RIPS para generar diferentes salidas de información.

## 10. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

RIESGO	PR	FR	IM	VALOR	ACCIÓN PREVENTIVA
Identificación ineficaz de la pertenencia a población de riesgo (víctima de conflicto armado)	3	3	5	81	Capacitar a todo el personal acerca del programa de atención de víctimas del conflicto armado y la importancia de la identificación oportuna de la prioridad para realizar la activación de la ruta de atención. Indagar adecuadamente en el primer contacto con la persona sobre la pertenencia a una población de riesgo



**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

**PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO**

**PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO  
SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL**

**CÓDIGO:**

GIU-PR-01

**VERSIÓN**

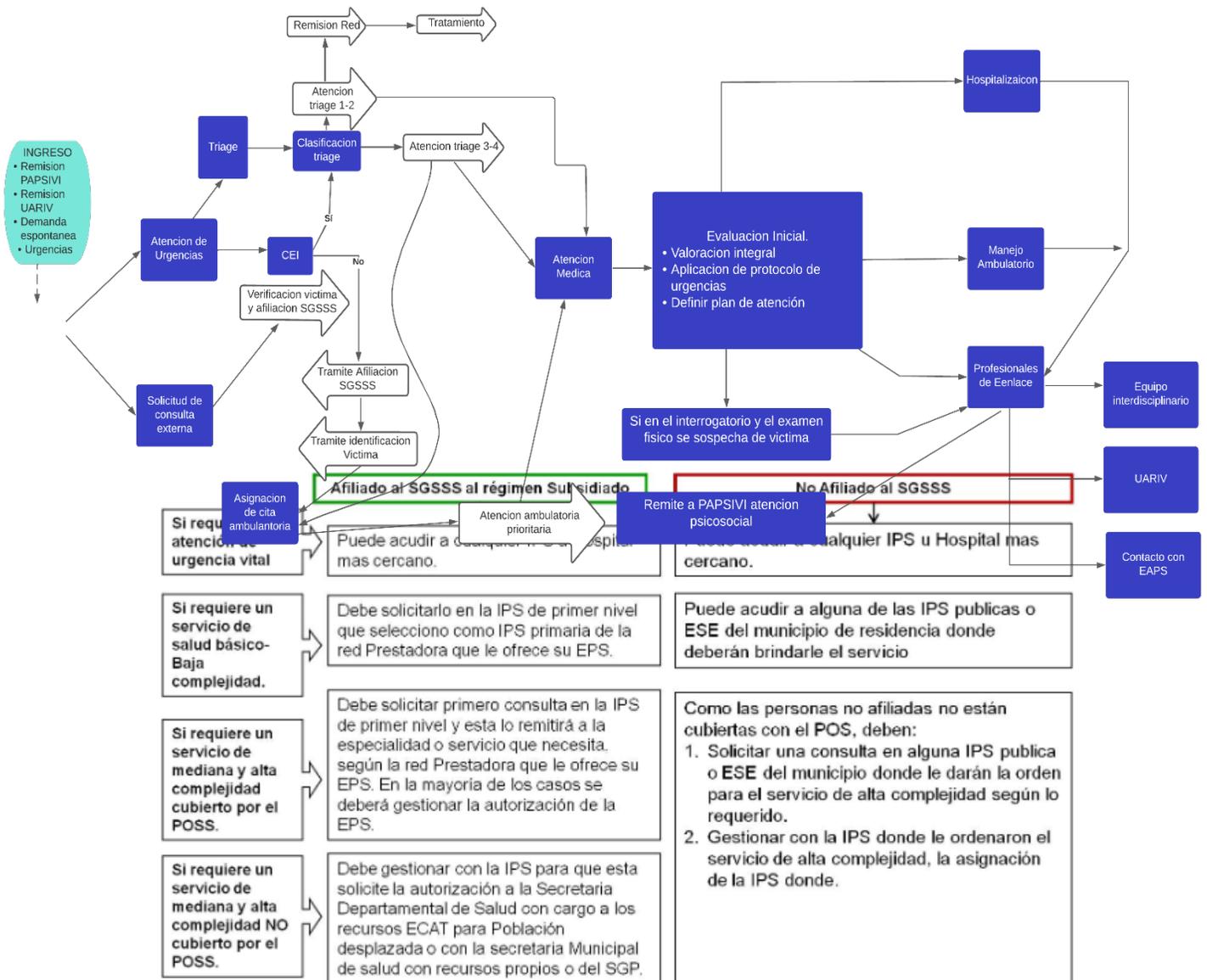
V1-2022

Falta de activación de la ruta de atención una vez identificada la prioridad	1	1	5	5	Capacitar a todo el personal que interviene en el proceso de atención del paciente acerca de la activación oportuna de la ruta de atención sin importar el momento de su identificación
Asesoría ineficaz a la persona víctima del conflicto armado	1	1	5	5	Incentivar la importancia de la interconsulta con el personal de trabajo social y psicología conforme a las necesidades del paciente para garantizar una orientación oportuna y de calidad
Revictimización de la persona al momento de la atención	3	3	5	81	Capacitar al personal asistencial acerca del manejo e intervención en crisis y la importancia del manejo de una sola línea de comunicación con el paciente evitando la interrogación continua por parte de diferentes áreas.
Falta de orientación a la persona acerca de sus derechos y deberes	3	1	3	9	Incentivar la importancia de la capacitación continua de los pacientes en sus derechos y la obligación de sus deberes para garantizar una orientación oportuna y de calidad
Desconocimiento del programa de atención integral a víctimas del conflicto armado	3	3	5	81	Capacitación periódica a todo el personal de la institución que interviene en la atención del paciente, acerca de la activación de la ruta de atención, la importancia de la no re victimización y la atención oportuna de todas las necesidades de la persona según su situación de salud.
<b>SIGLAS</b>					
PR: Probabilidad		FR: Frecuencia		IM: Impacto	
<b>CRITERIO DE CALIFICACIÓN</b>					
Bajo= 1		Medio= 3		Alto= 5	
<b>VALOR</b>					
El resultado se obtiene de multiplicar			PR*FR*IM		

<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>			
<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>			
<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO</b>			
<b>SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>			
<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>	V1-2022

## 11. ANEXOS

### 11.1 Ruta para la Atención Integral en Salud



*Elaboración propia*

Este documento es propiedad del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E. Copias consultadas fuera del SGC no tienen validez. El uso de la información es exclusivo al interior de la Institución para el desarrollo de las funciones encomendadas. Está prohibido divulgar y reproducir total o parcialmente este documento.

	<b>HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E</b>		
	<b>PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO</b>		
	<b>PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL AL USUARIO SUBPROCESO TRABAJO SOCIAL</b>		
	<b>CÓDIGO:</b>	GIU-PR-01	<b>VERSIÓN</b>

### BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado*. Bogotá. Recuperado el 14 de 08 de 2021, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Protocolo-de-atencion-integral-en-salud-papsivi.pdf>
- (2017). *Estrategia de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado*. Bogotá. Recuperado el 14 de 08 de 2021, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/estrategia-atencion-psicosocial-victimas-conflicto-armado-papsivi.pdf>
- Médicos sin Fronteras (2010). Tres veces víctimas. Víctimas de la violencia, el silencio y el abandono. Florencia, Caquetá: MSF
- Decreto Nacional 2460 de 2015. “Reglamenta parcialmente el artículo 172 de la Ley 1448 de 2011, se adopta la estrategia de Corresponsabilidad de la política pública para las víctimas del conflicto armado interno y se modifica el parágrafo 2 del artículo 2.2.8.3.8 del Decreto 1084 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Inclusión Social y Reconciliación”
- Decreto Nacional 1290 de 2008. “Programa de Reparación Individual por vía Administrativa para las víctimas de los grupos armados organizados al margen de la Ley”.
- Compilado en el Decreto Único Reglamentario 1081 de 2015 del Sector Presidencia de la República. Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. (2017). *Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del conflicto armado*. Recuperado el 18 de agosto de 2021, de Ministerio de Salud y de la Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Protocolo-deatencion-integral-en-salud-PAPSIVI.pdf>.
- 

CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Descripción del Cambio	Cargo que Aprobó	Fecha