

**Psicoeducación a la población diferencial Víctimas del conflicto armado para la
restauración de sus derechos en el área de la salud**

Clínica del Cesar S.A, Valledupar- Cesar

Andrea Liseth Villarreal Mendoza

Pasante:

Fundación Universitaria Del Área Andina

Programa De Psicología

2018

**Psicoeducación a la población diferencial Víctimas del conflicto armado para la
restauración de sus derechos en el área de la salud**

Andrea Liseth Villarreal Mendoza

Pasante:

Liliana Silvera Torres

Psicóloga Egresada De La Universidad Santo Tomas De Bogotá

Asesor Temático:

**Informe De Práctica Empresarial Presentado Como Requisito Para Optar Al Título De
Psicóloga**

Fundación Universitaria Del Área Andina

Programa De Psicología

2018

Primeramente quiero darle gracias a Dios por regalarme la oportunidad de haberme permitido cumplir este gran sueño, gracias a mi familia, que fueron mis mayores motores durante el transcurrir de este camino, gracias especialmente a mis padres que con su gran ayuda, esfuerzo y dedicación hicieron posible este proceso, ustedes son mi principal motivador para cada día continuar sin desfallecer, para poderles recompensar todo el esfuerzo que han hecho por mí.

Gracias a todas esas personas que siempre me apoyaron y creyeron en mí. Gracias a cada uno de los docentes de la fundación universitaria del área andina que me brindaron sus conocimientos y con su apoyo pude convertirme en una gran profesional. Gracias a la Clínica del Cesar S.A por darme la oportunidad de poner en práctica cada uno de mis conocimientos y por confiar en mis capacidades.

ANDREA LISETH VILLARREAL MENDOZA

Contenido

1. Listas adicionales.....	7
2. Introducción.....	8
3. Reseña de la empresa – Clínica del cesar.....	9
3.1.Misión.....	10
3.2.Visión.....	10
3.3.Política de calidad.....	10
3.4.Objetivos de Calidad.....	10
3.5.Valores de la empresa.....	11
3.6.Servicios que brinda la empresa- Clínica del cesar	12
3.7.Organigramas.....	16
3.8.Descripción de la dependencia en la que se realizó la práctica.....	18
4. Informe de gestión.....	20
5. Propuesta de la práctica.....	25
6. Título.....	27
7. Diagnostico.....	28
8. Justificación.....	29
9. Objetivos.....	30
9.1.Objetivo general.....	30
9.2.Objetivos específicos.....	30
10. Resultados esperados.....	31
11. Actividades.....	31

11.1 Actividades Complementarias.....	32
12. Marco de referencia.....	33
12.1 Marco de antecedentes.....	33
12.2 Marco teórico.....	38
12.3 Víctimas del conflicto armado en Colombia.....	38
12.4 Derechos en salud de la población diferencial víctimas del conflicto armado en Colombia.....	40
12.5 Deberes en salud de la población diferencial víctimas del conflicto armado en Colombia.....	41
12.6 Atención integral en salud a víctimas.....	43
12.7. Servicios de asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria a los cuales deben recibir la población diferencial víctimas del conflicto armado en Colombia sin ninguna restricción.....	44
12.8. Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI).....	45
12.9. Consecuencias psicológicas del desplazamiento en Colombia.....	46
12.10 Proyecto de vida.....	47
13. Metodología.....	49
14. Población	50
15. Actividades planteadas.....	50
16. Cronograma de actividades.....	54
17. Logros alcanzados	55
18. Impacto del proyecto.....	60
19. Limitaciones.....	61

20. Conclusiones.....	62
21. Recomendaciones.....	62
22. Referencias.....	63
23. Anexos.....	65

1. Listas Adicionales

Grafico N°1. Organigrama.....	15
Grafico N°2. Informe de Gestión.....	20
Grafico N°3. Población.....	54
Grafico N°4. Cronograma de actividades.....	59
Grafico N°5. Indicador de logros.....	60
Grafico N 6. Anexos.....	65

2. Introducción

Teniendo en cuenta que el conflicto armado interno en Colombia, ha generado consecuencias en diferentes niveles y sectores del país, afectando e involucrando la población civil en la confrontación armada. Las personas que habitan en las regiones en las cuales se adelantan enfrentamientos armados, están en constante peligro y expuestas a violaciones del derecho internacional humanitario. Lo anterior tiene como consecuencia explícita, el desplazamiento de la población, en búsqueda de lugares más seguros. Pero esta no es la única consecuencia derivada del conflicto armado, también se ha evidenciado que la población presenta dificultades en términos de acceso a servicios básicos como en la salud, por lo dicho anteriormente tomo esta temática como eje principal para el desarrollo de este proyecto.

Este proyecto de intervención se llevó a cabo en la Clínica del Cesar S.A de la ciudad de Valledupar donde se observó que una parte de esta población diferencial víctimas del conflicto armado asisten a recibir una atención en salud en dicha clínica y se realizó una serie de entrevistas a algunas de estas personas, para verificar si eran conocedoras de los derechos, deberes y ruta de atención en el área de la salud que tienen por ser parte de esta población diferencial. Y se logró percibir que la mayoría de esta población diferencial no eran conocedores de sus deberes, derechos y ruta de atención en el área de la salud que obtienen por ser víctimas del conflicto armado.

A partir de este diagnóstico se crearon unas estrategias para la promoción de sus deberes y derechos en el área de la salud y la prevención que se les sean vulnerados sus derechos y de esta manera lograr que esta población diferencial víctimas del conflicto armado seas conocedores de sus derechos, deberes y ruta de atención en el área de la salud.

3. Reseña de la empresa – Clínica Del Cesar

Ante la imperiosa necesidad de contar con un sitio laboral y con la idea de crear una nueva empresa se reunieron en el restaurante “PATIO BONITO” de la ciudad de Valledupar los galenos: Sebastián Llanos Lara, Manuel del Castillo, Oswaldo Pérez Díaz Granados y Miguel Mora Valderrama. Luego de realizarse la compra de la propiedad en reunión en la casa del Dr. Sebastián Llanos, fue planteado por el Dr. Oswaldo R. Pérez, el nombre de “CLÍNICA DEL CESAR”, propuesta que fue admitida por unanimidad, dando nacimiento a lo que hoy es una de las IPS mejor posicionadas de la región. Las actividades de la clínica se iniciaron hasta el 12 de agosto de 1986, mediante escritura pública número 851 de la Paz Cesar, iniciando de esta manera su ejercicio oficial de la constituida clínica, ofrece los servicios de: urgencias diurnas, laboratorio clínico, radiología, cirugía, hospitalización y así se dio el aumento en el número de socios. Jurídicamente la empresa es una Sociedad Anomia, de carácter privado constituida por 21 Socios Médicos de diversas especialidades.

3.1.Misión

“Prestar servicios de salud de mediana complejidad, con responsabilidad, actitud de servicio y calidad humana, logrando la satisfacción confianza y seguridad, dentro de los contenidos de la relación médico paciente.”

3.2.Visión

“Ser líder en la prestación de servicios de alta complejidad, apoyados con tecnología de vanguardia y personas comprometidas, que emprendan acciones para lograr la recuperación integral de paciente.”

3.3.Política de Calidad

“Somos una entidad comprometida en la búsqueda permanente de la satisfacción de las necesidades y expectativas de sus clientes, orientada al mejoramiento continuo de sus procesos logísticos en la prestación del servicio, soportada en un equipo de colaboradores competentes y en mecanismos de comunicación permanente y eficaz que le garantiza a sus usuarios atención humanizada, oportuna, efectiva y con calidad para ser reconocidos como la institución líder en atención, calidad y servicios de toda la región.”

3.4.Objetivos de Calidad

- ✚ Superar las expectativas de nuestros clientes, logrando altos niveles de satisfacción con los servicios.
- ✚ Lograr el mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de la Calidad
- ✚ Aumentar el volumen de utilización de los servicios.

- ✚ Lograr altos niveles de eficiencia clínica.
- ✚ Mantener la educación médica continuada y así seguir garantizando la competencia e idoneidad de nuestros profesionales

3.5.Valores

“Los valores son las manifestaciones, conductas deseables, es decir las cualidades fundamentales para actuar ante las diferentes situaciones que se plantean en nuestro entorno de vida.

- ✚ Actitud de servicio: Brindamos atención personalizada garantizando trato amable, oportuno y cordial a las personas que requieren nuestros servicios, así como a sus familiares.
- ✚ Respeto: Demostramos interés hacia nuestros clientes, haciéndoles sentir que son nuestra razón de ser.
- ✚ Responsabilidad: Asumimos con interés y empeño el cumplimiento oportuno de los compromisos adquiridos con nuestros clientes internos y externos.
- ✚ Confianza: Garantizamos transparencia en las relaciones con nuestros usuarios, proveedores y prestadores de servicio gracias a nuestra capacidad para decidir y actuar individualmente o en grupo sin reserva dentro de la ética y la moral.
- ✚ Trabajo en Equipo: Coordinamos nuestros esfuerzos y actividades, buscando siempre optimizar los resultados basándonos en el compañerismo y la cooperación mutua.
- ✚ Honestidad: Nos esforzamos cada día por realizar nuestro trabajo de la mejor manera teniendo como parámetro la ética y la transparencia en nuestro pensar, decir y actuar

3.6. Servicios que brinda la empresa – Clínica del Cesar.

La clínica del Cesar presta servicios orientados en la calidad y el mejoramiento continuo. Cuenta con una infraestructura conformada por:

Área de hospitalización

Suite – 2

Habitaciones unipersonales – 14 camas

Habitaciones Bipersonales – 62 camas

Habitaciones pediátricas – 22 camas

Área de Urgencias

Consultorio Triage – 1

Consultorio médico – 4

Estar de enfermería – 1

Sala de reanimación – 1

Sala de procedimientos – 1

Sala de observación adultos hombres – 1

Sala de observación adultos mujer – 1

Sala de observación II pacientes que no generan hospitalización – 1

Consultorio urgencias pediátricas- 1

Sala de observación pediátrica – 1

Consultorio urgencias Gineco-obstetricas – 1

Observación obstétricas – 1

Sala de yeso – 1

Baño públicos por sexo – 5

 Área de observación

Servicio de maternidad con disponibilidad de 5 camas para manejo de pacientes en trabajo de parto con seguimiento de obstetricia buscando disminuir mortalidad materna.

 Área de observación pediátrica

Observación – 27 camas

Observación pediátrica – 15 camas

 Imagenología Diagnostica

 Área quirúrgica

Quirófanos – 3

Sala de trabajos de partos – 1

Sala para partos – 1

Puerperio – 1

Sala de adaptación neonatal – 1

Sala de recuperación – 2

Sala de materiales – 2

Estar médico – 1

Estar de enfermería – 1

 Laboratorio clínico

 Unidad de cuidados polivalentes

 Unidad de cuidados Neonatales

Cuidados intensivo neonatal – 21 camas

Ventilación mecánica – 6 camas

Intermedio – 7 camas

Básico – 8 camas

Equipos neonatos:

Incubadora abierta

Incubadora cerrada

Lámpara de fototerapia

Ventilador babyloff 8000

Ventilador de alta frecuencia ls – 5000

Oxido nítrico

Ventilador convencional

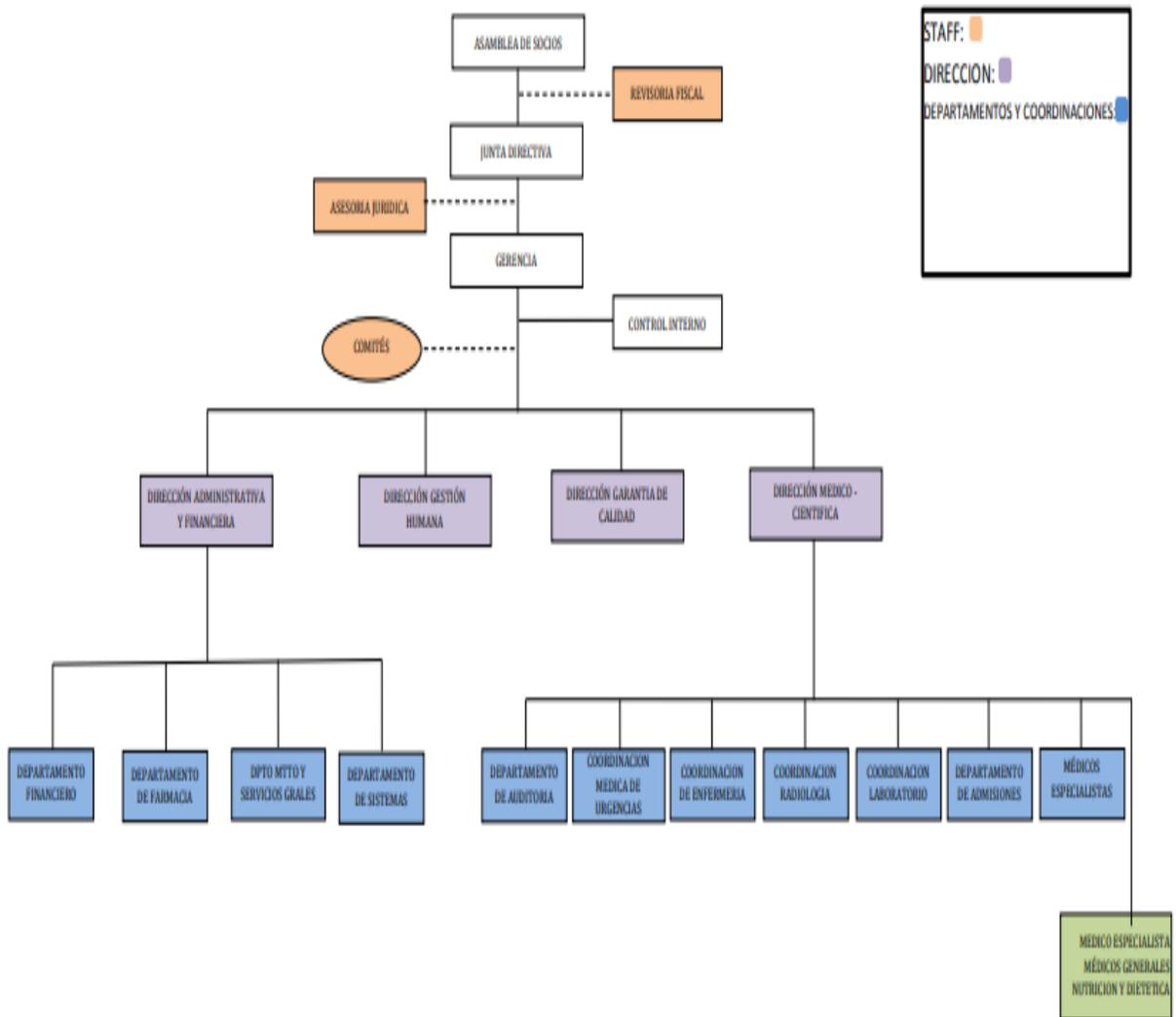
 Unidad de cuidados coronarios

Unidad de cuidados intensivos coronarios, en la que se hace manejo exclusivo de todo paciente con enfermedad cardiaca a cargo de los especialistas Dr, Rafael Bolaño y Luis Pumarejo con disponibilidad de 7 camas, equipos de tecnología de punta etc. De igual manera ofrecer el nuevo centro de estudios cardiológicos no invasivos para realizar estudios eco cardiográficos transtoraxico adulto y pediátrico, tansesofagico adulto y pediátrico, eco stress por prueba de esfuerzo y por fármaco con análisis cuantitativo y estudios avanzados de análisis segmental del ventrículo izquierdo. (Tissue velocity imaging, Tissue tracking y resincrinizacionTSI), y estudios vasculares con la opción de análisis de la íntima media (IMT).

3.7. Organigrama



ORGANIGRAMA GENERAL

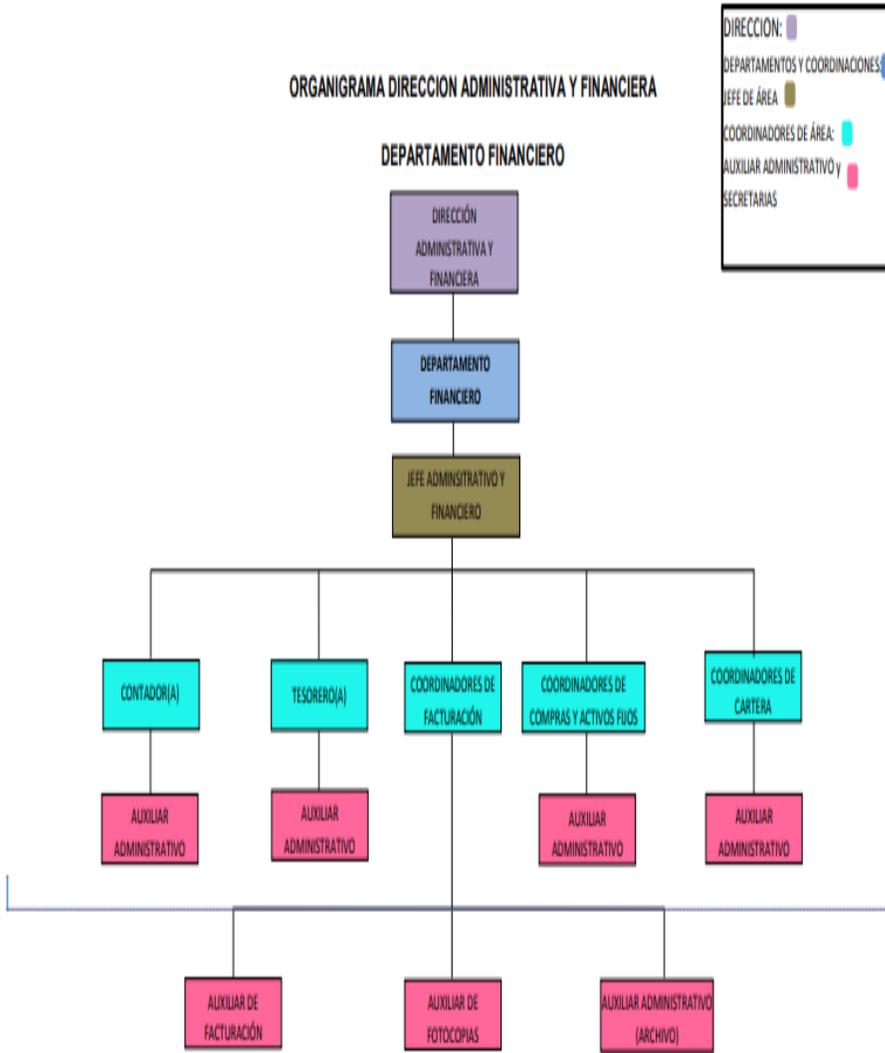




ORGANIGRAMA GENERAL

ORGANIGRAMA DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

DEPARTAMENTO FINANCIERO



Comentado (c1): Revisar los cargos de facturación, realizar unificación de los nombres como (auxiliar administrativo) o seguirá así?

Comentado [JIMP2R1]: UNIFICALOS ESTAN AL MISMO NIVEL, PUEDES PONERLES AUXILIARES ADMINISTRATIVOS

3.7.1. Descripción de la dependencia en la que se realizó la practica

La realización de las pasantías se realizó en el departamento de SIAU (Servicio de información y atención al usuario) de la Clínica del Cesar S.A de la ciudad de Valledupar. Este proceso se inició el día 14 de julio hasta el 17 de noviembre del 2018. El Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) es una herramienta diseñada por el ministerio de protección social para mejorar la prestación de servicios tomando como fuente la información del usuario mediante quejas, reclamos y sugerencias haciendo uso de sus derechos y deberes.

El proceso de Atención al Usuario realiza procedimientos en apoyo al proceso asistencial, lo que permite brindar y obtener información del usuario en los aspectos sociales que influyen en su salud. Tiene por finalidad brindar orientación a los usuarios sobre donde solicitar la prestación de los servicios autorizados, socializa el portafolio de Servicios, e implementa la política de humanización y sensibiliza a los usuarios con respecto a los deberes y derechos de la institución. Entre las funciones principales se encuentran las siguientes:

- ✚ Brindar la información necesaria para el correcto uso de los servicios.
- ✚ Informar a los usuarios acerca de sus derechos, deberes y responsabilidades mediante acciones socio-educativas.
- ✚ Constituirse en un espacio para la escucha de los usuarios/pacientes y para sus familiares.
- ✚ Orientar a los pacientes y/o familiares en relación con procedimientos y trámites necesarios durante su estancia hospitalaria. Acompañarlos, en caso de ser necesario, para evitar pérdidas de tiempo.

- ✚ Ser intermediario para que los usuarios puedan tener un acceso a la atención de su salud o de sus familiares, sin que tengan que padecer trámites o procedimientos engorrosos o demorados.
- ✚ Evaluar permanentemente el grado de satisfacción de los usuarios a través de encuestas, entrevistas y otras metodologías que sirvan como complemento.
- ✚ Informar y resolver en la medida de lo posible, las dificultades de todo orden que puedan obstaculizar el acceso a la atención, y que puedan estar basadas en cuestiones sociales, culturales, psicológicas etc.
- ✚ Recepcionar y gestionar las quejas, reclamos y sugerencias que los usuarios realicen según los medios que estén a su alcance (orales o escritos).
- ✚ Liderar la asociación de usuarios
- ✚ Rondas diarias de calidad

4. Informe de gestión

Informe de funciones	Funciones acciones específicas desarrolladas	Tiempo de ejecución	Recursos empleados	Resultados obtenidos
Rondas diarias de calidad	Esta ronda se realiza cada día en toda la clínica del cesar (en los 4 pisos de hospitalización, 4 observaciones e urgencias) para identificar las no conformidades frente a la atención recibida por parte del personal médico y equipo de enfermería, con respecto a la	5 horas	Formato de rondas diarias de calidad	brindarles la solución a las no conformidades presentadas durante la ronda diaria de calidad y así lograr que el paciente quede conforme con la atención brindada en la clínica del cesar

	habitación y las demoras presentadas en la atención			
Valoración e intervención psicológica a pacientes	Valoración e intervención psicológica a pacientes que eran remitidos por el personal médico de la clínica del cesar	25 minutos	Historia clínica, kardex	Mejora en el bienestar mental y calidad de vida de los pacientes
Psicoeducación al equipo de enfermería	Psicoeducación al equipo de enfermería frente a la humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad	10 minutos por Estar	Folleto, formato de asistencia	Una atención de alta calidad

Encuestas de satisfacción	Realizar encuestas de satisfacción en todos los pacientes de la clínica del cesar (4 pisos de hospitalización, 4 observaciones, 2 uci y urgencias)	5 minutos por pacientes	Formato de encuestas	Identificar el nivel de satisfacción de cada paciente frente a la atención brindada en la clínica del cesar
Información de los copagos	Brindarles la información de los copagos que deben cancelar en el momento del alta a los pacientes que son beneficiarios o del régimen subsidiado nivel 2 y 3	6 minutos por paciente	Recibo de copagos	Lograr que los pacientes que ingresen a ala clínica del cesar que sean pertenecientes al régimen subsidiado nivel 2 y 3 o que sean beneficiarios sean conocedores del

				tome máximo del copago que debe cancelar en el alta si llega a quedar hospitalizado.
Recibir, direccionar y contestar las quejas de los usuarios de la clínica del cesar	recibir, direccionar y contestar las quejas realizadas por los usuarios en el área de SIAU (servicio y atención al usuario) y buzón de sugerencias	30 minutos	Formato de quejas	Solucionar y contestar las quejas realizadas por los usuarios para brindarles una atención de calidad
Apoyo psicosocial a pacientes en estado de abandono socialo	Brindarles una a atención integral a los pacientes en estado de abandono social que ingresen a la clínica del cesar	30 minutos	Dotación de útiles de aseo personal, ropa, comida	Brindarles una atención humanizada a estos pacientes en estado de abandono social.

Entrega de deberes y derechos	Entrega de los deberes y derechos que tienen como usuario de la clínica del cesar a todos los pacientes	5 minutos	Folletos de deberes y derechos	Que los usuarios de la clínica del cesar sean conocedores de sus deberes y derechos que tienen como usuarios y así no se le sean vulnerados.
-------------------------------	---	-----------	--------------------------------	--

5. Propuesta de la práctica

El desarrollo de las pasantías en la Clínica del Cesar S.A de Valledupar se inicia el día 14 de Julio del 2018 y finaliza el día 17 de noviembre del 2018.

Este proceso de pasantías busca dar solución a una problemática relacionada con la población diferencial víctimas del conflicto armado las cuales no son conocedoras de sus derechos, deberes y ruta de atención en el área de la salud, siendo esta una problemática porque en el debido caso que desconozcan dicha información le pueden ser vulnerados sus derechos en el área de la salud.

Por lo siguiente el área de SIAU (Servicio de información y atención al usuario) considero en su momento que era muy importante para la clínica del Cesar que sus usuarios pertenecientes a este enfoque diferencial víctimas del conflicto armado sean conocedores de sus derechos y deberes en el área de la salud para lograr así brindarles una atención integral a esta población. Este proyecto de intervención tiene como objetivo general Diseñar, ejecutar y evaluar una propuesta de intervención para la psicoeducación de los usuarios de la clínica del Cesar víctimas del conflicto armado en relación con los derechos y deberes en salud.

Para llevar a cabo este proyecto de intervención se contara con la participación de todos los usuarios de la clínica del Cesar que sean pertenecientes a la población diferencial víctimas del conflicto armado que no sean conocedores de los derechos, deberes y ruta de atención en el área de la salud, este proceso se proyecta realizar en tres fases (Diagnostico, ejecución y evaluación) en la primera fase se recolectara la información por medio de entrevistas en las rondas diarias de calidad cuantos usuarios que ingresaron a la clínica del Cesar pertenecen a la población diferencial víctimas del conflicto armado, en la segunda fase se realizaran una campaña de divulgación en la institución por medio de carteles y folletos, con el objetivo de psicoeducar a la población diferencial víctimas del conflicto armado frente a sus deberes y derechos en el área de

la salud, lo cual nos ayudara a cumplir los objetivos diseñados, con ellos se trabajaran temas como derechos de la población diferencial víctimas del conflicto armado en el área de la salud, deberes de la población diferencial víctimas del conflicto armado en el área de la salud, ruta de atención a víctimas del conflicto armado en la ciudad de Valledupar en el área de la salud y proyecto de vida. En la última fase de espera resultados favorables, uno de los principales logros es que esta población diferencial obtenga un nivel de conocimiento amplio y realista de los derechos y deberes que se reconocen a nivel de salud para la población víctima del conflicto armado.

6. Título

**PSICOEDUCACION A LA POBLACION DIFERENCIAL VICTIMAS DEL
CONFLICTO ARMADO PARA LA RESTAURACION DE SUS DERECHOS EN EL
AREA DE LA SALUD**

7. Diagnostico

Durante el proceso en la clínica del cesar se logró observar que se presentan varias problemáticas como las no conformidades con respecto a la atención recibida por parte de algunos de los funcionarios de la entidad, pacientes en estado de abandono social, inconformidades cuando al paciente se le generaba el copago que debían cancelar en el momento de llegar a quedar hospitalizado, incomodidades presentadas con respecto a las a la demoras en la atención y habilitación de habitaciones; por otro lado debido a la gran cantidad de conflictos armados que se desarrollan en el Colombia, se presentan anualmente millones de víctimas, las cuales una parte de esta población de victimas asiste a la clínica del cesar requiriendo una atención asistencial médica y durante el proceso de observación en esta entidad prestadora de servicios, se logró percibir por medio de entrevistas, que algunas de las personas que pertenecen a la población vulnerable víctimas del conflicto armado desconocen los derechos y beneficios que poseen por ser parte de esta población. Y casos en los cuales ha personas en algún momento de sus vidas le han sido vulnerados sus derechos y no lo han reportado porque desconocen la ruta de atención.

8. Justificación

La salud como derecho de las víctimas del conflicto armado representa una necesidad vital, parte del goce al derecho a la salud es el acceso a los servicios. Desde este enfoque se privilegia la clínica del cesar S.A en las acciones tendientes a contribuir en la reparación en las dudas e inquietudes con respecto a las rutas de acceso al servicio de la salud de la población diferencial víctimas del conflicto armado, generando condiciones para el ejercicio autónomo de esta población en la exigencia de los derechos en el área de la salud como medida de asistencia.

El alcance de este proyecto está dirigido a brindar herramientas a la población diferencial víctimas del conflicto armado, fomentando actividades de promoción de sus derechos en el área de la salud, deberes y ruta de atención con el fin de prevenir la vulnerabilidad de sus derechos en el área de la salud.

Teniendo en cuenta que esta población diferencial víctimas del conflicto armado que asiste a la clínica del cesar y que no son conocedores de sus rutas de acceso en el área de la salud y que en la institución donde se lleva a cabo el proceso de pasantías no han diseñado programas ni estrategias para contrarrestar esta problemática se evidencia la necesidad de crear un proyecto de intervención que logre que esta población diferencial víctimas del conflicto armado sean conocedores de la atención en el área de la salud.

9. Objetivos

9.1.Objetivo General:

- Diseñar, ejecutar y evaluar una propuesta de intervención para la psicoeducación de los usuarios de la clínica del Cesar víctimas del conflicto armado en relación con los derechos y deberes en salud.

9.2.Objetivos específicos:

- Informar a los usuarios de la clínica del Cesar pertenecientes a la población diferencial víctimas del conflicto armado sobre sus derechos y deberes en el área de la salud.
- Dar a conocer a los usuarios la ruta de atención en salud que está activa en el municipio para que les sean remunerados sus derechos en salud
- Instruir frente a las instituciones a las cuales deben acudir y conocer cuales es la función de cada una de ellas para que con ello se les brinden los beneficios que les corresponden a esta población por ser víctimas del conflicto armado
- Abordar a la población diferencial víctimas del conflicto armado en la construcción de un proyecto de vida y en el establecimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.

10. Resultados Esperados

Al terminar este proceso de pasantías, se espera:

- ✚ Un nivel de conocimiento amplio y realista de los derechos y deberes que se reconocen a nivel de salud para la población víctima del conflicto armado

- ✚ Manejo de la ruta de atención que ofrece el municipio a la población víctima del conflicto armado

- ✚ Incremento del nivel de satisfacción con la atención y los servicios que ofrece la clínica del Cesar a estos usuarios

11. Actividades

- ✚ Adelantar una campaña de divulgación en la institución por medio de carteles y folletos, con el objetivo de psicoeducar a la población diferencial víctimas del conflicto armado frente a sus deberes y derechos en el área de la salud.

- ✚ Diseño de una cartilla didáctica que describa de manera sencilla y comprensible la ruta de atención en salud en el municipio de Valledupar

- ✚ Socializar y divulgar video educativo de la página del ministerio de salud con el objetivo de que la población diferencial víctimas del conflicto armado ingresen al programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas (Papsivi) y la importancia de este.

- ✚ Taller de proyecto de vida de los usuarios que pertenezcan a la población diferencial víctimas del conflicto armado

11.1 Actividades Complementarias

- ✚ Rondas diarias de calidad en toda la clínica del cesar para identificar las no conformidades frente a la atención recibida por parte del personal médico y equipo de enfermería, con respecto a la habitación y las demoras presentadas en la atención e inmediatamente brindarles la solución a las no conformidades presentadas.
- ✚ Valoración e intervención psicológica a pacientes remitidos por el personal medico
- ✚ Psicoeducacion al equipo de enfermería frente a la humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad.
- ✚ Realización de encuestas de satisfacción en todos los servicios de la clínica del cesar
- ✚ Brindarles la información de los copagos que deben cancelar en el momento del alta a los pacientes que son beneficiarios o del régimen subsidiado nivel 2 y 3
- ✚ Recibir, direccionar y contestar las quejas realizadas por los usuarios en el área de SIAU (servicio y atención al usuario)
- ✚ Apoyo psicosocial a los pacientes que ingresan a la clínica del cesar en estado de abandono social.
- ✚ Entrega de deberes y derechos que tienen como usuarios de la clínica del cesar a los pacientes

12. Marco de Referencia

12.1. Marco de antecedentes

Para el presente proyecto se realiza una búsqueda de referentes teóricos con fundamento en las categorías de análisis de los derechos en el área de salud de la población diferencial víctimas del conflicto armado . Para este proyecto encontramos una investigación realizada por la profesora titular de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud (EMCS) de la Universidad del Rosario, miembro del Comité Editorial de la Revista Ciencias de la Salud y del Grupo de investigación en Ciencias de la Rehabilitación de la misma universidad Amparo Susana Mogollón Pérez esta investigación que tuvo como título “*Necesidades en salud de la población desplazada por conflicto armado en Bogotá*”. La realización de esta investigación tuvo como objetivo general analizar las necesidades en salud percibidas por hombres y mujeres desplazados por el conflicto armado y sus principales estrategias de resolución. Se realizó una investigación cualitativa mediante entrevistas individuales semi-estructuradas a 31 personas desplazadas en fase de transición. Se hizo un análisis narrativo de contenido, segmentando la información por edad y sexo. El área de estudio estaba constituida por cinco localidades de la ciudad de Bogotá. En el ámbito de la salud, se requieren acciones que permitan mejorar el acceso a los servicios, así como estrategias específicas para la rehabilitación psicosocial de la población desplazada que tengan en cuenta las diferencias en el interior del colectivo. Las personas entrevistadas, tanto hombres como mujeres, refieren tres tipos de problemas de salud como consecuencia directa del desplazamiento el compromiso de la salud mental y la pérdida de la estabilidad psicosocial, los relacionados con la alimentación y, en menor grado, dolores, problemas gastrointestinales y

respiratorios. Las principales diferencias entre mujeres y hombres se observan en el reconocimiento del impacto psicosocial del desplazamiento a nivel individual y familiar. las personas entrevistadas indicaron otros problemas de salud: dolores, problemas cardiovasculares, odontológicos, dermatológicos, urinarios y de visión. Entrevistados de los diferentes grupos refirieron la presencia de dolor en diversas partes del cuerpo. Las alteraciones a nivel cardiovascular fueron enunciadas de manera exclusiva por hombres y mujeres mayores como hipertensión o fallas de circulación. Finalmente, en el discurso de las mujeres, tanto jóvenes como mayores, son frecuentes las descripciones de trastornos ginecológicos como trastornos menstruales y dolor en los ovarios. En el discurso de hombres y mujeres aparece de manera repetida la existencia de limitaciones para acceder a los servicios de salud y que atribuyen a diversos factores, tanto institucionales como individuales. En relación a los primeros, son muchos los que refieren no haber recibido atención en algunas instituciones que manifestaban insuficiencia en la infraestructura (no me recibieron porque no había camas y se supone que el desplazado tiene una prioridad para la atención. Me enviaron para el Meissen y lo mismo no habían camas, mujer joven). Así mismo, perciben actitudes discriminatorias generadas por su actual condición (esa carta, es lo más discriminatorio; porque en algunos hospitales nos tienen catalogados como indigentes, mujer mayor); (Yo creo que es mejor tener sida y no ser desplazado, sí, porque en todas partes uno toca las puertas y no recibe atención de ninguno, hombre joven). Para otros, la burocracia en muchos de los trámites se convierte en un obstáculo para su atención (teníamos al día todos los papeles en los que constaba que éramos desplazados, pero no nos sirvió para nada, y no lo quisieron recibir, que hasta que la Red no enviara una carta directamente no lo podían recibir y no hicieron nada. Y lo tuvieron de hospital en hospital, mujer joven). Entre los factores relativos a la población, de nuevo aparecen las

dificultades económicas como la principal barrera existente. En muchas ocasiones no cuentan con recursos para el transporte, para la compra de los medicamentos que no les proporcionan las instituciones o para el pago de consultas cuando no han efectuado los trámites necesarios para acceder a los beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Los resultados obtenidos en el compromiso de la salud mental y de la estabilidad psicosocial, los problemas con la alimentación y en menor proporción las afecciones gastrointestinales y respiratorias son los principales problemas de salud referidos por ambos grupos de informantes. La dificultad de acceso a los servicios de salud emerge como problema adicional. La precaria situación económica subyace a los problemas y a las necesidades de atención en salud. Para la solución de los problemas de salud, además de los servicios de salud, las personas desplazadas emplean otras estrategias a su alcance. Las necesidades expresadas son coherentes con los problemas percibidos. Se observan algunas diferencias en la apreciación de los problemas y en las estrategias de solución, entre hombres y mujeres y entre grupos de edad.

Otra de las investigaciones revisadas es *“Factores que inciden en el acceso de la población desplazada a las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia”* realizada por María Luisa Vázquez licenciada en medicina y cirugía, esta investigación se hizo con el fin de captar el significado subjetivo sobre el objeto de estudio, el acceso a los servicios de salud de la población desplazada, a partir de la indagación de las opiniones y experiencias de los distintos actores sociales involucrados en el proceso. En Colombia, el desplazamiento por conflicto armado genera importantes repercusiones económicas y sociales, que afectan, entre otros, a la salud. A pesar de los esfuerzos normativos, el acceso a los servicios de salud de la población desplazada es limitado. Con el objetivo de analizar los factores que desde las instituciones inciden en el acceso potencial de la población desplazada a los servicios de salud, se desarrolló

un estudio cualitativo descriptivo, exploratorio, mediante 81 entrevistas individuales semiestructuradas a actores principales. Una insuficiente financiación y dificultades de los proveedores para recibir el pago de las aseguradoras, junto a las indefiniciones y límites del aseguramiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, son las principales barreras al acceso a la atención en salud de la población desplazada. Acceso que también se ve afectado por los numerosos procedimientos establecidos para la atención, la escasa coordinación inter e intrasectorial y los limitados recursos de las instituciones prestadoras de servicios de salud de carácter público. Se requiere una acción gubernamental efectiva que garantice el derecho a la salud en este colectivo. Los resultados de este estudio identifican numerosos factores que desde las instituciones limitan el acceso a los servicios de salud e incrementan la condición de exclusión social de la población desplazada, a pesar de los esfuerzos normativos por favorecer su atención dentro del SGSSS. Precisamente, muchas de las dificultades parecen derivadas de las características intrínsecas del sistema que parte de desigualdades en las prestaciones garantizadas a los diferentes regímenes, una compleja administración, que sitúa los problemas financieros como una de las principales limitantes para el cumplimiento de la misión social de las ESE, que incide de la provisión de la atención. El exceso de trámites para la atención, refleja la rigurosidad del sistema para la implementación de las políticas. Circunstancias que, por un lado, cuestionan el enfoque actual del sistema de salud en Colombia y, por otro, merecen una acción gubernamental decidida que garantice el cumplimiento del derecho a la salud y proporcione apoyo a las IPS de carácter público para hacer efectiva la atención en salud a la población más vulnerable del país.

Otra de las investigaciones revisadas es *“Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas en el marco de la ley 1448 de 2011”* Elaborado por la oficina de promoción social con

la colaboración puntual de las direcciones de promoción y prevención y prestaciones de servicios, que tiene como objetivo general 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, en el marco del conflicto armado colombiano. Las bases fundamentales para lograr una salud mental y bienestar colectivos son lesionadas por la violencia, lo cual exige que un país como Colombia en el que ha sido un continuum la violencia armada, priorice todas aquellas medidas de atención para reparar los daños. Son varias las generaciones de colombianos y colombianas que han vivido la violencia del conflicto armado y esta cadena de sufrimiento configura un impacto transgeneracional que afecta gravemente un proyecto de país basado en el fortalecimiento de la democracia y el respeto a las libertades y derechos de sus asociados. Es sabido que los efectos sobre la salud física y mental no conciernen solamente a las manifestaciones somáticas, emocionales y del comportamiento que presentan las personas como consecuencia de los hechos violentos, sino que deben ser considerados teniendo en cuenta los factores sociales, ambientales, políticos, económicos y culturales existentes, derivados o producidos como consecuencia del conflicto armado; es decir, con un enfoque psicosocial. Abordar todos estos factores desde un enfoque psicosocial implica, entre otras cosas, tener un enfoque diferencial para ello, reconocer que cada persona, familia, comunidad, etnia o grupo social tiene particularidades que deben ser consideradas al proponer medidas de reparación para su situación. Por el contrario, deben ser medidas que realmente consulten las necesidades sentidas de las víctimas, sus expectativas, sus conocimientos, su historia y su cultura; de tal forma que se haga efectivo el reconocimiento de su dolor y sufrimiento, de los daños e impactos producidos por el conflicto armado en su dignidad intrínseca como seres humanos, como ciudadanos y ciudadanas y por ende, como sujetos de

derechos y así, guardando un principio de integralidad logremos contribuir efectivamente a su reparación. Las medidas en materia de asistencia en salud y la rehabilitación física, mental y psicosocial son fundamentales dentro del proceso de reparación a las víctimas, su desatención causa afectaciones muy complejas haciéndolas más vulnerables a sufrir nuevas victimizaciones. Al respecto y en vigencia del marco normativo y conceptual orientado a la población víctima del desplazamiento forzado, la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-025 de 2004 declara un “estado de cosas inconstitucional” y ordena una serie de medidas específicas en los autos de seguimiento. En respuesta a dichos autos y en procura de adoptar las medidas necesarias para el Goce Efectivo de Derechos de la población víctima de desplazamiento forzado.

12.2. Marco teórico

12.3. Víctimas del conflicto armado en Colombia

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. El cónyuge, compañero o compañera permanente, parejas del mismo sexo y familiar en primer grado de consanguinidad, primero civil de la víctima directa, cuando a esta se le hubiere dado muerte o estuviere desaparecida. A falta de estas, lo serán los que se encuentren en el segundo grado de

consanguinidad ascendente. De la misma forma, a las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización.

Ley 1448 del 2011 Artículo 1°. La presente ley tiene por objeto establecer un conjunto de Medidas judiciales, administrativas, sociales y económicas, individuales y colectivas, en beneficio de las víctimas de las violaciones contempladas en el artículo 3° de la presente ley, dentro de un marco de justicia transicional, que posibiliten hacer efectivo el goce de sus derechos a la verdad, la justicia y la reparación con garantía de no repetición, de modo que se reconozca su Condición de víctimas y se dignifique a través de la materialización de sus derechos constitucionales. Artículo 2°. Ámbito de la ley. La presente ley regula lo concerniente a ayuda Humanitaria, atención, asistencia y reparación de las víctimas de que trata el artículo 3° de la Presente ley, ofreciendo herramientas para que estas reivindiquen su dignidad y asuman su Plena ciudadanía. Las medidas de atención, asistencia y reparación para los pueblos indígenas y comunidades afrocolombianas, harán parte de normas específicas para cada uno de estos grupos étnicos, las cuales serán consultadas previamente a fin de respetar sus usos y costumbres, así como sus derechos colectivos, de conformidad con lo establecido en el artículo 205 de la presente ley.

El conflicto armado colombiano ha dejado 8'708.664 víctimas, según el registro Único de Víctimas (RUV).

12.4 Derechos en salud de la población diferencial víctimas del conflicto armado en Colombia

Toda persona Víctima, se considerará elegible para el subsidio en salud, salvo en los casos en que se demuestre capacidad de pago. En caso de no hallarse afiliadas, tendrán que ser afiliadas en forma inmediata al régimen subsidiado.

- ✚ Ser afiliado al sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS a través de una Empresa Promotora de Salud de Régimen Subsidiado EPS.
- ✚ Que la EPS a la cual esta afiliado, le garantice la cobertura al plan obligatorio de salud POS a través de una red prestadora de servicios de salud- IPS.
- ✚ La EPS el brinde información sobre la red de servicios de salud contratada, deberes y derechos, contenidos del POS, sistema de referencia y contrareferencia, horarios de atención, asociaciones de usuarios, rutas de acceso a los servicios de salud. Decreto 3039 de 2007 Artículo 1°. Plan nacional de salud pública. Adóptase el Plan Nacional de Salud Pública para el cuatrienio 2007-2010, contenido en el documento que forma parte integral del presente Decreto. El Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 será de obligatorio cumplimiento, en el ámbito de sus competencias y obligaciones por parte de la Nación, las entidades departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades obligadas a compensar, las entidades responsables de los regímenes especiales y de excepción y los prestadores de servicios de salud. Artículo 2°. Implementación. El Ministerio de la Protección Social deberá desarrollar, adoptar o ajustar los documentos técnicos y expedir los actos administrativos que se requieran para facilitar la implementación del Plan

Nacional de Salud Pública 2007 -2010 atendiendo las diferencias regionales, étnicas y culturales.

- ✚ Conocer la red de instituciones Prestadoras de servicios de a través de las cuales recibirá los servicios de salud- IPS y seleccionar su IPS más cercana a su sitio de residencia.
- ✚ Si estaba afiliado antes de estar en desplazamiento, tiene derecho a seguir recibiendo los mismos servicios de salud en el municipio donde se encuentre.
- ✚ Cuando estando en el régimen subsidiado se convierte en trabajador y pase al régimen contributivo, le conserven el cupo por un año.
- ✚ Las EPS RS tiene la responsabilidad de garantizarle el plan obligatorio de salud subsidiado POSS a los afiliados a través de una red prestadora de servicios de salud.
- ✚ Las víctimas que se encuentren registradas en el SISBÉN 1 y 2 quedarán exentas de cualquier cobro de copago o cuota moderadora, en todo tipo de atención en salud que requieran
- ✚ Participar activamente en las asociaciones de usuarios de las Empresas Sociales del Estado- ESE-IPS.
- ✚ Recibir una atención oportuna, con calidad, calidez y humanizada.

12.5 Deberes en salud de la población diferencial víctimas del conflicto armado en

Colombia

- ✚ Informar en el municipio de llegada si estaba afiliado a una Entidad Promotora de Salud en el municipio de origen.
- ✚ Reportar a todo su núcleo familiar para la afiliación e informar si alguien de la familia tiene alguna discapacidad o limitación.

- ✚ Avisar a la Secretaría de Salud del municipio de llegada si se convierte en empleado, para garantizarle su cupo en el régimen subsidiado.
- ✚ Participar de manera activa en las actividades de salud que promueva la EPS.
- ✚ Informar a la Empresa Promotora de salud EPS cuando nace un niño o cuando muera un familiar afiliado.
- ✚ Mantener actualizada la información básica de los integrantes del núcleo familiar informando las novedades como traslado de domicilio, cambio de documento, nacimientos, defunciones, traslado al régimen contributivo entre otras, etc.
- ✚ Cuidar tu salud y la de tu familia.

- ✚ Tratar con dignidad al personal que lo atiende y respetar la intimidad de los demás pacientes

12.6 Atención integral en salud a víctimas

Actividades esenciales para satisfacer las necesidades de salud de la población beneficiaria y que son brindados por las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) e incluye la totalidad de las actividades, intervenciones y procedimientos en sus componentes de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, que permitirá a la población afectada recuperar su integridad física, emocional y psicológica. Las víctimas que se encuentren registradas en el SISBÉN 1 y 2 quedarán exentas de cualquier cobro de copago o cuota moderadora, en todo tipo de atención en salud que requieran. En caso de no hallarse afiliadas a ningún régimen, tendrán que ser afiliadas en forma inmediata al régimen subsidiado. Se exonera de copagos a la población en situación de desplazamiento afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Acuerdo 365 de 2007 del CNSSS. Artículo primero. Poblaciones especiales no sujetas al cobro de copagos en el régimen subsidiado. No serán objeto del cobro de copagos las poblaciones especiales que se identifiquen mediante instrumentos diferentes al SISBEN, tales como listados censales u otros utilizados para su identificación por parte de las entidades responsables de las poblaciones de que trata el artículo 4º del Acuerdo 244, adicionado por el artículo 1º del Acuerdo 273, siempre y cuando presenten condiciones de pobreza similares a las del nivel I del SISBEN. Las poblaciones a las cuales aplica lo señalado en este artículo son:

- Población infantil abandonada
- Población indigente
- ***Población en condiciones de desplazamiento forzado***
- Población indígena
- Población desmovilizada

- Personas de la tercera edad en protección de ancianatos en instituciones de asistencia social

Así mismo, no será objeto del cobro de copagos la población rural migratoria y la población ROM que sea asimilable al SISBEN I, situación que deberá identificarse en el correspondiente listado censal. El núcleo familiar de la población desmovilizada una vez identificado mediante la encuesta SISBEN, no será sujeto del cobro de copagos, siempre y cuando se identifique en el nivel I del SISBEN. Para el cobro de copagos a las personas identificadas en el nivel II del SISBEN, se aplicará lo establecido en el numeral 3° del artículo 11 del Acuerdo 260 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

12.7 Servicios de asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria a los cuales deben recibir la población diferencial víctimas del conflicto armado en Colombia sin ninguna restricción :

- Hospitalización.
- Material médico-quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, conforme con los criterios técnicos que fije el Ministerio de la Protección Social.
- Medicamentos.
- Honorarios Médicos.
- Servicios de apoyo tales como bancos de sangre, laboratorios, imágenes diagnósticas.
Transporte.
- Examen del VIH sida y de ETS, en los casos en que la persona haya sido víctima de acceso carnal violento.

- Servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la jurisprudencia de la Corte Constitucional y/o la ley, con absoluto respeto de la voluntad de la víctima.
- La atención para los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres víctimas.

Dentro de esta medida, se ha creado el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (Papsivi).

12.8 Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI)

Es el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, creado por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la política de reparación a víctimas del conflicto armado con el fin de contribuir a la rehabilitación psicosocial, física y mental de individuos, familias y comunidades. A través de este programa podrán obtener herramientas que le permiten comprender y mitigar los daños físicos y emocionales que te ha dejado el conflicto, y que interfieren en el día a día. Actualmente, el programa se está siendo implementando en 234 municipios de 17 departamentos y en Bogotá, y existen alrededor de 126 equipos interdisciplinarios que realizan la atención psicosocial a 42.760 personas que, como son víctimas del conflicto armado en el país.

El Papsivi se desarrolla a través de dos componentes que buscan ofrecer un programa integral a las personas afectadas por el conflicto armado, con el fin de restablecer tus condiciones físicas, mentales y emocionales. El primer componente es la atención psicosocial y el segundo es la atención integral en salud con enfoque psicosocial. El papsivi cuenta con cuatro enfoques, los cuales son enfoques de derechos, enfoque psicosocial, enfoque diferencial y enfoque transforma

12.9 Consecuencias psicológicas del desplazamiento en Colombia

El conflicto armado en Colombia hace parte del cotidiano vivir en muchas regiones, es definido como un problema presentado entre las fuerzas gubernamentales y los grupos armados no gubernamentales que genera una serie de hostilidades dirigidas a un gobierno legal y que en el camino genera daños irreparables a nivel psicológico, social, y físico tanto para quienes los generan como para quienes los sufren. Uno de éstos daños afecta la salud mental, que es definida como un estado bienestar psicológico y social, con manifestaciones positivas de autorrealización, y sentimientos placenteros de vida independiente del entorno sociocultural. Pero en un país como Colombia con problemas de violencia derivados del conflicto armado se ha encontrado variada sintomatología clínica desde el estrés postraumático a trastornos afectivos bipolares tipo II, entre otras. Dentro de las consecuencias que genera la guerra en la salud mental de las personas se encuentran el estrés postraumático, ampliamente estudiado en excombatientes, también se encontró según el estudio de Médicos sin fronteras con 4.455 personas víctimas del conflicto armado en Cauca, Nariño, Caquetá y Putumayo problemas de depresión y ansiedad que logran hasta un 34% más que la población civil, siendo esta una cifra alta que indica el daño que produce esta condición. La depresión es una enfermedad ampliamente estudiada y con consecuencias dañinas no sólo para la salud mental sino para la salud física al disminuir la producción de anticuerpos y generar mayores índices de enfermedad.

Es normal que ante el conflicto armado las personas tiendan a desarrollar sentimientos de desesperanza e ideación suicida, un hecho alarmante para la sociedad colombiana pues nos indica que existe al interior del conflicto armado un problema grave de salud mental, recordando que quienes no vivimos en los campos también nos hemos afectado de este

conflicto en forma indirecta. Dentro de las actuaciones de una persona víctima del conflicto armado se encuentra un acusado temor de volver a los lugares donde se ha producido esta mala experiencia, pues genera en ellos la reviviscencia de la misma, y genera emociones de miedo, pánico, e incluso somatizaciones y reacciones bastante fuera de lugar, es decir, reacciones incontroladas de terror siendo estos síntomas una clara evidencia de un trastorno por estrés postraumático que según las investigaciones se ha dado en el 100% de la población, es decir, todos los actores del conflicto armado y sus víctimas lo desarrollan, presentando las características anteriormente descritas como somatizaciones de la ansiedad, recuerdos constantes de los hechos dolorosos, anhedonia (pérdida del placer), episodios de pánico, sensaciones persecutorias, y la tendencia a la reviviscencia de dicho evento. Este trastorno les marcará durante una buena parte de la vida, por ello es tan necesaria la ayuda psicoterapéutica y el apoyo psicosocial que puedan dar las instituciones del estado. Pero allí no termina el daño a la salud mental se ha encontrado que las personas que vivencian el conflicto armado tienen un 65% de posibilidad de desarrollar un trastorno afectivo bipolar tipo II (depresión e hipomanía), una condición alarmante si se habla de salud mental, además de precipitar el desarrollo otros tipos de psicosis, por estos motivos es indispensable profundizar más sobre esta temática mediante estudios investigativos en esta área enfocados básicamente al apoyo emocional y la reparación del tejido social en Colombia en víctimas.

12.10 Proyecto de vida

Luis Castañeda afirma que no existe el destino como tal, sino que son nuestros actos los que lo forjan. Son la voluntad, la libertad las que determinan el curso de lo que uno quiere ser echando mano de los talentos y potencialidades propios. El destino está contenido en buena medida en lo

que uno pueda imaginar y realizar con la voluntad, es decir, en lo que puedas planear. Un plan de vida conduce al éxito, el cual, consiste en tener paz interior. Otros consideran que la felicidad es el resultado de un proyecto de vida. (Alberto Zuazua, El proyecto de autorrealización, edición electrónica) “señala que la finalidad de un proyecto de vida es la autorrealización, la cual, no debe ser entendida sólo como un proyecto individual, sino uno colectivo como humanidad”. Para Jorge Bucay, el objetivo sería la autodependencia, que es una forma de ser dueño de su propia vida, de ser el protagonista entre varios actores en un mundo en el que la independencia es una utopía (porque todos necesitamos del resto), pero en el que la interdependencia es una realidad al mismo tiempo que la codependencia y la dependencia son una pesadilla. La autodependencia según este autor argentino implica contestar tres preguntas existenciales: ¿quién soy?, ¿a dónde voy?, ¿con quién? Ella sería una forma de salud mental que implica pensarse a sí mismo como el centro de las cosas que le pasan a uno. Para otros, el objetivo de un plan de vida es el de realizar el desarrollo de la vitalidad. Ésta se entiende como la energía y motivación que nos mantiene vivos, en crecimiento, desarrollo y en la actualización de nuestras potencialidades. La vitalidad se puede definir a través de la capacidad de cambio y de aprendizaje. Un plan de vida prepara para el cambio y nos demanda aprender.

No hay mucha lejanía entre “paz interior”, “felicidad”, “autorealización” y “vitalidad”.

Semánticamente apuntan a lo mismo.

Claudia García Casas de Garvey dice que un proyecto de vida exitoso conduce a la felicidad cuando este es real, alcanzable, con objetivos valiosos, satisfactorio, lleno de sentido para la persona. Por ende, el fin último, pues de un proyecto de vida tiene en la mira la felicidad o cualquiera de sus equivalentes.

13 Metodología

Este proyecto de intervención contará con 3 fases, que se explican a continuación: Se realiza la recolección de datos, luego se ejecuta el programa de promoción de los deberes, derechos y rutas de atención en el área de la salud de la población diferencial víctimas del conflicto armado y por último se analizan los resultados de este proyecto de pasantías que busca una intervención para la psicoeducación de los usuarios de la clínica del Cesar víctimas del conflicto armado en relación con los derechos y deberes en salud. En esta primera fase se dará el proceso de recolección de la información para realizar el diagnóstico e identificar cuáles son los usuarios que pertenezcan a esta población diferencial víctimas del conflicto armado y abordarlos por medio de entrevistas con el objetivo de evaluar que tanto eran conocedores de sus derechos, deberes y rutas de atención en el área de la salud, para luego socializar la propuesta con la encargada de la supervisión de las pasantías con el fin de consolidar la propuesta, los alcances y beneficios que pudiese tener para la Clínica del Cesar S.A.

En esta fase del proceso se pretende realizar las estrategias que se plantearon en la fase inicial, una de las estrategias a desarrollar es adelantar una campaña de divulgación en la institución por medio de carteles y folletos, con el objetivo de psicoeducar a la población diferencial víctimas del conflicto armado frente a sus deberes y derechos en el área de la salud.

Y por último se analizarán los resultados obtenidos en este proyecto de intervención para poder dar recomendaciones adecuadas a la institución y de esta manera que esta población diferencial víctimas del conflicto armado no se les vulneren sus derechos en el área de la salud.

14 Población



De la gráfica se puede inferir el número de hombres y mujeres pertenecientes a la población diferencial víctimas del conflicto armado que asisten a la Clínica del Cesar S.A, se encuentran en el sexo femenino con un porcentaje de 89%, mientras que el sexo masculino solo tiene un promedio del 10%

15 Actividades planteadas

Actividad 1

TEMA: campaña de divulgación de deberes y derechos en la salud de la población diferencial víctimas del conflicto armado

TIEMPO: 30 minutos

MATERIALES: Estar, Carteleras, folletos, formato de prueba escrita y lapiceros

OBJETIVO: Psicoeducar a la población diferencial víctimas del conflicto armado frente a sus deberes y derechos en el área de la salud

PASOS:

Se inicia identificando a la población diferencial víctimas del conflicto armado que ingrese a la Clínica del Cesar S.A durante la ronda diaria de calidad, luego se aborda a esta población por medio de entrevistas para evaluar que tanto son conocedores de derechos y deberes en el área de salud que tienen como pertenecientes de esta población diferencial; y se le extiende la invitación para que sea participe de la campaña de la divulgación de deberes y derechos en la salud de la población diferencial víctimas del conflicto armado, en la psicoeducación se les realiza la entrega a cada usuario asistente un folleto en donde se encuentra toda la información que se le socializara durante la psicoeducacion, al finalizar por medio de una prueba escrita se evalúa a las personas asistentes si son conocedoras de sus deberes y derechos en el área de salud por ser parte de la población diferencial víctimas del conflicto armado.

LOGROS: con esta actividad se lograron que las personas que pertenecen a la población diferencial víctimas del conflicto armado que asistieron a la psicoeducacion sean conocedores de los derechos y deberes que tienen en el área de salud.

Actividad 2

TEMA: Ruta de atención en salud en el municipio de Valledupar

TIEMPO: 20 minutos

MATERIALES: Cartilla didáctica, formato de prueba escrita y lapiceros.

OBJETIVO: orientación frente a la ruta de atención en salud en el municipio de Valledupar

PASOS:

En primera instancia se le realiza la entrega y socializa una cartilla didáctica en la cual esta descrito de una manera sencilla y comprensible la ruta de atención en salud, en las cuales esta población diferencial víctimas del conflicto armado deben seguir y asistir, al finalizar por medio de una prueba escrita se evalúa a esta población acerca de los pasos de la ruta de atención en salud.

LOGROS: con esta actividad se logró que la población diferencial víctimas del conflicto armado sean conocedores de cada paso de la ruta de atención en el área de la salud en los cuales ellos pueden asistir en el municipio de Valledupar.

Actividad 3

TEMA: Video educativo del programa de atención psicosocial y salud integral a victimas (Papsivi)

TIEMPO: 30 minutos

MATERIALES: Portátil y video beams,

OBJETIVO: concientizar a la población diferencial víctimas del conflicto armado frente a la importancia y beneficios de ingresar al programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas (Papsivi)

PASOS:

Se inicia reuniendo a los usuarios de la Clínica del Cesar que pertenezcan a la población diferencial víctimas del conflicto armado, luego se visualiza y socializa el video educativo de la página del ministerio de salud, con el objetivo de que esta población ingresen al programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas (Papsivi),

resaltando la importancia de recibir esta atención integral para lograr mitigar los daños psicológicos causados por el conflicto armado en Colombia.

LOGROS: concientización de la población diferencial víctimas del conflicto armado frente a la importancia de ingresar al programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas (Papsivi).

Actividad 4

TEMA: ¿CUAL ES MI PROYECTO DE VIDA?

TIEMPO: 25 minutos

MATERIALES: fotocopia de trabajo ‘ mi proyecto de vida’, lápiz, lapiceros.

OBJETIVO: facilitar con las participantes la toma de sus decisiones para cumplir con las metas planteadas y lograra sus objetivos de vida.

PASOS:

Elaborar un proyecto de vida, partiendo de las siguientes instrucciones;

- ✓ entregar a los participante una hoja de trabajo ‘este es mi proyecto de vida’
- ✓ los participantes deberán contestar la hoja de trabajo donde se les indica que sean concretos.
- ✓ terminada la actividad se invita a los participantes a que voluntariamente compartan sus proyectos con el grupo.

Finalmente, se guía un proceso para que el grupo analice como se puede aplicar lo aprendido en su vida.

LOGROS: los participantes aprendieron a realizar su proyecto de vida desde una experiencia práctica teniendo más oportunidades y una visión más completa mejorando su estilo de vida

16 Cronograma

ACTIVIDAD	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
<i>Adelantar una campaña de divulgación en la institución por medio de carteles y folletos, con el objetivo de psicoeducar a la población diferencial víctimas del conflicto armado frente a sus deberes y derechos en el área de la salud.</i>																			
<i>Seguimiento psicoeducativo individualizado</i>																			
<i>Diseño de una cartilla didáctica que describa de manera sencilla y comprensible la ruta de atención en salud en el municipio de Valledupar</i>																			

<p><i>Socializar y divulgar video educativo de la página del ministerio de salud con el objetivo de que la población diferencial víctimas del conflicto armado ingresen al programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas (Papsivi) y la importancia de este</i></p>																			
<p><i>Taller de proyecto de vida de los usuarios que pertenezcan a la población diferencial víctimas del conflicto armado</i></p>																			

17 Logros alcanzados

Indicador de logros

Objetivos planteados	Observaciones	Porcentaje del cumplimiento				
Informar a los usuarios de la clínica	Se inicia identificando a la población diferencial	20%	40%	60%	80%	100%

<p>del Cesar pertenecientes a la población diferencial víctimas del conflicto armado sobre sus derechos y deberes en el área de la salud</p>	<p>víctimas del conflicto armado que ingrese a la Clínica del Cesar S.A durante la ronda diaria de calidad, luego se aborda a esta población por medio de entrevistas para evaluar que tanto son conocedores de derechos y deberes en el área de salud; y se le extiende la invitación para que sea participe de la campana de la divulgación de deberes y derechos en la salud de la población diferencial víctimas del conflicto armado, en la psicoeducación se les realiza la entrega a cada usuario asistente un folleto en donde se encuentra toda la información que se le socializara durante la</p>				<p style="text-align: center;"></p>
--	--	--	--	--	--

	<p>psicoeducación, al finalizar por medio de una prueba escrita se evalúa a las personas asistentes si son conocedoras de sus deberes y derechos en el área de salud por ser parte de la población diferencial víctimas del conflicto armado</p>					
<p>Dar a conocer a los usuarios la ruta de atención en salud que está activa en el municipio para que les sean remunerados sus derechos en salud</p>	<p>En primera instancia se le realiza la entrega y socializa una cartilla didáctica en la cual está descrito de una manera sencilla y comprensible la ruta de atención en salud, en las cuales esta población diferencial víctimas del conflicto armado deben seguir y asistir, al finalizar por medio de una prueba escrita se evalúa a esta</p>					

	<p>población acerca de los pasos de la ruta de atención en salud.</p>					
<p>Instruir frente a las instituciones a las cuales deben acudir y conocer cuales es la función de cada una de ellas para que con ello se les brinden los beneficios que les corresponden a esta población por ser víctimas del conflicto armado</p>	<p>Se inicia reuniendo a los usuarios de la Clínica del Cesar que pertenezcan a la población diferencial víctimas del conflicto armado, luego se visualiza y socializa el video educativo de la página del ministerio de salud, con el objetivo de que esta población ingresen al programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas (Papsivi), resaltando la importancia de recibir esta atención integral para lograr mitigar los daños</p>					

	<p>psicológicos causados por el conflicto armado en Colombia.</p>					
<p>Abordar a la población diferencial víctimas del conflicto armado en la construcción de un proyecto de vida y en el establecimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.</p>	<p>Elaborar un proyecto de vida, partiendo de las siguientes instrucciones;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ entregar a los participante una hoja de trabajo “este es mi proyecto de vida” ✓ los participantes deberán contestar la hoja de trabajo donde se les indica que sean concretos. ✓ terminada la actividad se invita a los participantes a 					

	<p>que voluntariamente compartan sus proyectos con el grupo.</p> <p>Finalmente, se guía un proceso para que el grupo analice como se puede aplicar lo aprendido en su vida. Los participantes aprendieron a realizar su proyecto de vida desde una experiencia práctica teniendo más oportunidades y una visión más completa con el objetivo de mejorar su estilo de vida.</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--

18 Impacto del proyecto.

Frente al aprendizaje logrado durante la realización de este proyecto la experiencia es satisfactoria, ya que las experiencias vividas de esta población diferencial víctimas del conflicto armado con las que se trabajó, aportaron en mí, un potencial humano. Esas ganas de salir adelante a pesar de las dificultades y el conflicto vivido en Colombia en el cual nos encuentran inmersos, ver en sus rostros esas ganas de salir adelante a pesar de ese pasado lleno de

sufrimiento y dolor. Realzaron en mí, el valor de seguir trabajando por las poblaciones vulnerables, de seguir aportando un granito de arena al conocimiento de aquel que lo necesite.

En cuanto al ámbito académico, este proceso de práctica me permitió integrar los conocimientos adquiridos durante la academia. Hecho que resalto de manera positiva, ya que esto fue un constante aprendizaje donde mis capacidades y conocimiento significan el avance progresivo de una vida laboral satisfactoria

19 Limitaciones

En cuanto a las limitación presentada durante el transito del proceso de pasantías en la Clínica del Cesar S.A que más pudo afectar la efectiva ejecución de este proyecto fue no contar con el tiempo y el espacio adecuado para realizar todas las actividades que estaban programadas, ya que por políticas de la Clínica del Cesar S.A debía culminar primero las actividades y labores diarias establecidas por el jefe inmediato, las cuales adsorbían el tiempo que debía usar para la aplicación del proyecto, pero las que considero realicé con la mejor disposición y di todo de mi para poder ejercer un buen papel en las distintas áreas en las cuales requerían de mi apoyo.

20 Conclusiones

De acuerdo con los objetivos planteados, y los resultados obtenidos durante el trabajo de intervención realizado en la Clínica del cesar S.A de Valledupar, se concluye que es de gran importancia continuar trabajando con esta población diferencial víctimas del conflicto armado porque como resultado de este proyecto de intervención se puede observar el desconocimiento que tiene esta población acerca de sus derechos, deberes y ruta de atención en el área de la salud y como resultado de este desconocimiento se les vulnera sus derechos. Esta población vulnerable

está expuesta a sufrir de un sin número de trastornos psicológicos a raíz de los hechos victimizantes que han vivido y por lo tanto deben recibir una atención integral y reparatoria en salud. Y la trascendencia de Instruir a esta población diferencial víctimas del conflicto armado frente a las instituciones a las cuales deben acudir y conocer cuales es la función de cada una de ellas para que con ello se les brinden los beneficios que les corresponden a esta población por ser víctimas del conflicto armado.

21 Recomendaciones

Considerando el poco tiempo y el espacio permitido por las políticas de la empresa y jefe inmediato para la realización de las actividades del proyecto, se recomienda mejorar en ese aspecto y brindarnos el tiempo adecuado a los pasantes para desarrollar la programación de los proyecto de intervención.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en este proyecto de intervención me gustaría que le se le diera continuidad a este proyecto en la clínica del Cesar S.A por la cantidad de ingresos de personas pertenecientes a esta población diferencial víctimas del conflicto armado.

22 Referencias

Vázquez, M. (2003). *Factores que inciden en el acceso de la población desplazada a las instituciones prestadoras de servicios de salud en Colombia*. universidad de cadiz.

Recuperado de [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2008000400004&script=sci_arttext&tlng=en#back)

[311X2008000400004&script=sci_arttext&tlng=en#back](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2008000400004&script=sci_arttext&tlng=en#back)

Oficina de promoción social con la colaboración puntual de las direcciones de promoción y prevención y prestación de servicios, (2012), *Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas en el marco de la ley 1448 de 2011*. Recuperado de

<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:lcZyPDuFJPAJ:https://www.minsalud.gov.co/Documentos%2520y%2520Publicaciones/PAPSIVI%2520VERSION%2520PRELIMINAR%252025%2520Febrero%25202013.doc+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=co>

Mogollon, A.(2002). *Necesidades en salud de la población desplazada por conflicto armado en Bogotá*. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/resp/2003.v77n2/257-266/>

Ley N

°1448. El congreso de la Republica. Colombia. 10 Junio de 2011. Recuperado de

<https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/ley-1448-de-2011.pdf>

Decreto N° 3039, Ministerio de protección social, Colombia, 10 de agosto de 2007. Recuperado de

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%203039%20DE%202007.PDF

Acuerdo N° 365, consejo nacional de seguridad en salud, Colombia, 20 septiembre de 2007.

Recuperado de https://www.comparta.com.co/mediateca/files/CNSSS%20Acuerdo%20365-2007_No%20cobro%20de%20copagos%20a%20poblaciones%20especiales.pdf

Luis Castañeda, Un plan de vida para jóvenes, edit. Nueva Imagen, México, 2014, p. 11-13.

Recuperado de <http://supermiletto.blogspot.com/2016/01/el-plan-de-vida-proyecto-de-vida.html>

Herrera, E, (2016), Consecuencias en la salud mental de actores y víctimas del conflicto armado,

Universidad cooperativa de Colombia. Recupera de

<https://www.ucc.edu.co/prensa/2016/Paginas/consecuencias-en-la-salud-mental-de-actores-y-victimas-del-conflicto-armado.aspx>

Jorge Bucay, Hojas de ruta, edit. Océano, 2ª ed., México, 2009, p. 42-43. Recuperado de

<http://supermiletto.blogspot.com/2016/01/el-plan-de-vida-proyecto-de-vida.html>

Claudia García Casas de Garvey, La felicidad como proyecto de vida, edit. Trillas, México,

2011. Recuperado de <http://supermiletto.blogspot.com/2016/01/el-plan-de-vida-proyecto-de-vida.html>

Guía para personas afectadas por el conflicto armado, (2015), programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Guia-personas-afectadas-conflicto-armado.pdf>

Registro único de víctimas (RUV), (2018), unidad para las víctimas. Recuperado de

<https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394>

23 Anexos

Folleto de derechos y deberes de la población diferencial víctimas del conflicto armado

<p>DEBERES DE LA POBLACION DIFERENCIAL VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuidar tu salud y la de tu familia. ✓ Cumplir las citas médicas en los horarios de atención fijados. ✓ Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones de las instituciones en las que te atiendan. ✓ Tratar con dignidad al personal que lo atiende y respetar la intimidad de los demás pacientes. ✓ Suministrar información veraz, clara, completa y actualizada sobre tu estado de salud y el de tu grupo familiar. ✓ Recibir las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. 		<p>VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO</p> <p>Perteneces a la población diferencial victim del conflicto armado. Conoce tus Derechos y deberes.</p> 
 <p>DERECHOS DE LAS PERSONAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL AREA DE LA SALUD</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Estar afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de una Entidad Promotora de Salud (EPS) y en el régimen de afiliación a recibir atención médica en diferentes ciudades. ✓ Conocer la red de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPS) y seleccionar la más cercana a tu hogar. ✓ Recibir información oportuna por parte de la EPS sobre la red de servicios de salud, los horarios de atención, las asociaciones de usuarios, y las rutas de acceso a los servicios de salud. 	<p>"Nunca te podrán negar la prestación del servicio de salud por causa del desplazamiento"</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Que la EPS a la cual estés afiliado (a) te garantice la cobertura al Plan Obligatorio de Salud (POS) a través de una red prestadora de servicios de salud. ✓ Acceder en condiciones de calidad y oportunidad, y sin restricción, a los procedimientos, intervenciones, exámenes y medicamentos incluidos en el plan de beneficios del POS. ✓ Acceder a las pruebas y exámenes diagnósticos indispensables para determinar si requieres o no un servicio de salud. ✓ Si estabas afiliado (a) antes de ser víctima de desplazamiento, tienes derecho a seguir recibiendo los mismos servicios de salud en el municipio donde te encuentres. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recibir las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. ✓ Participar activamente en las asociaciones de usuarios de las Empresas Sociales del Estado- ESE-IPS. ✓ Recibir una atención oportuna, con calidad, calidez y humanizada. ✓ Las víctimas que se encuentren registradas en el SISBÉN 1 y 2 quedarán exentas de cualquier cobro de copago o cuota moderadora, en todo tipo de atención en salud que requieran. ✓ En caso de pertenecer a un grupo étnico, ser un adulto mayor o una persona con discapacidad, es tu derecho recibir los servicios de salud de acuerdo con tus necesidades.

**Prueba escrita de los derechos y deberes en el área de salud de la población diferencial
víctimas del conflicto armado**



**POBLACION DIFERENCIAL VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO
DEBERES Y DERECHOS EN EL ÁREA DE LA SALUD**

Nombre: _____

Cedula: _____

Edad: _____

Lugar de residencia: _____

Culminada la orientación frente a sus deberes y derechos que tienen por pertenecer a esta población diferencial, responda....

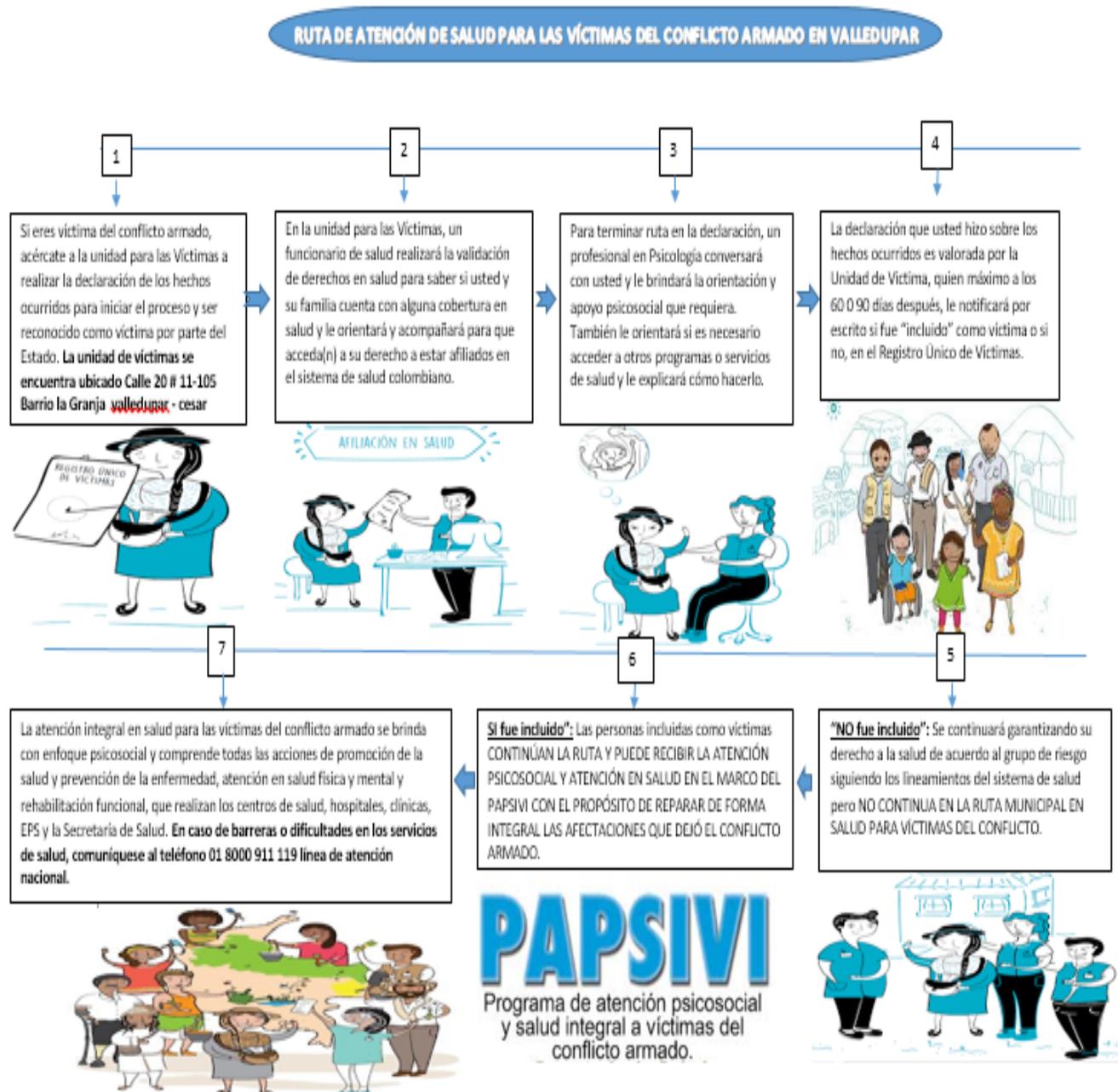
ψ Mencione dos derechos en el área de la salud que tiene usted como población diferencial víctima del conflicto armado

ψ Mencione dos deberes en el área de la salud que tiene usted como población diferencial víctima del conflicto armado



www.clinicadelcesar.com

Ruta de atención en salud para las víctimas del conflicto armado en Valledupar



**Prueba escrita de la ruta de atención en el área de salud de la población diferencial
víctimas del conflicto armado**



**POBLACION DIFERENCIAL VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO
RUTA DE ATENCION EN EL AREA DE LA SALUD**

Nombre:

Cedula:

Edad:

Lugar de residencia:

Culminada la orientación frente a la ruta de atención que tienen por pertenecer a esta población diferencial, responda....

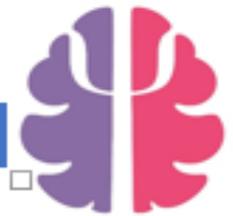
- ✓ Mencione dos pasos de la ruta de atención en el área de la salud que tiene usted como población diferencial víctima del conflicto armado

- ✓ Mencione a los cuantos días la unidad de víctimas le debe notificar por escrito si usted fue incluido en el registro único de víctimas (RUV)

**Taller de proyecto de vida de los usuarios que pertenezcan a la población
diferencial víctimas del conflicto armado**



**MI PROYECTO DE VIDA
POBLACION DIFERENCIAL VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO**



NOMBRE:

CEDULA:

LUGAR DE RESIDENCIA:

¿QUE QUIERO LOGRAR?	¿PARA QUE LO QUIERO LOGRAR?	¿COMO LO LOGRARE?

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





FORMATO DE ASISTENCIA DE LAS ACTIVIDADES

 FORMATO DE ASISTENCIA						
LUGAR: Clínica del Cesar S.A						
TEMA A DESARROLLAR: Psicoeducación a la población diferencial víctimas del conflicto armado frente a sus Deberes y derechos en el área de la salud						
RESPONSABLE: Andrea Liseth Villarreal Mendoza				DIRIGIDO A : Población Diferencial Víctimas Del Conflicto Armado		
CARGO: Aprendiz Psicología						
NOMBRE Y APELLIDO	ÁREA DE GESTIÓN	CEDULA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA	
Ana Caceres		1063941866		3046251074	Ana	
Araceli Izquierdo						
Heber Javier ALMEIDA QUAVE		1063261576		3163742062	Heber	
Stepani Calderon		1065629696	ketmon-91@hot	3019523851	Stepani	
maria roja cantillo		1065814483	spaola.calderon@unija	3013567277	Stepani C.	
Narcisca Berrio		36.560283		3046724864	maria roja	
Luz maria Castro Lara		15253453		3002804404	Narcisca Berrio	
Jeniffer Elizabeth		49691399		3007203949		
Blanca Calderon		49610254		301776961	Blanca Calderon	
Blanca Calderon		42493333	blanca.calderon@unija	3015597445	Blanca C.	
Blanca Calderon		10323016		3105156165	Blanca Calderon	

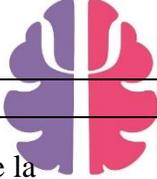
 FORMATO DE ASISTENCIA						
LUGAR: Clínica del Cesar S.A						
TEMA A DESARROLLAR: Psicoeducación A La Población Diferencial Víctimas Del Conflicto Armado Frente A Sus Deberes Y Derechos En El Área De La Salud						
RESPONSABLE: Andrea Liseth Villarreal Mendoza				DIRIGIDO A : Población Diferencial Víctimas Del Conflicto Armado		
CARGO: Aprendiz Psicología						
NOMBRE Y APELLIDO	AREA	CEDULA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA	
Yaelin Rodriguez	ods	1193267776	adrianamartinez2012@telcel.com	3226710870	Yaelin	
Liliana Rodriguez	ods	1193267774	lucianaadrianarodriguez@telcel.com	3187428580	Liliana	
Maria Angulo E	SECA	32.849.337	mariahgulo10	3058863963	Maria Angulo	
Yvonne Soto	SECA	77035517		3225609368	Yvonne Soto	
Carlos Amador	C	770610944		30775511247	Carlos Amador	

 FORMATO DE ASISTENCIA					
LUGAR: Clínica del Cesar S.A					
TEMA A DESARROLLAR: Ruta de atención en salud para las víctimas del conflicto armado en Valledupar					
RESPONSABLE: Andrea Liseth Villarreal Mendoza			DIRIGIDO A : Población Diferencial Víctimas Del Conflicto Armado		
CARGO: Aprendiz Psicología					
NOMBRE Y APELLIDO	AREA	CEDULA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Yarmin Rodríguez	ods	1193267446	adriana.martinez0429@hotmail.com	3226710851	Jed
Liliana Rodríguez	ods	7793267444	lilianadiaz094@hotmail.com	3137928585	Liliana R.
Rubíola Calderón E.	SEC-A	26.877.743	rubicalderon-60@hotmail.com	3012931800	"Rubíola"
María Higuera E.	SEC-A	32.849.357		3058863963	María Higuera
Ivana Soto Jara	SEC-A	77035517		3228109368	Ivana Soto
Cecilia Amador	C	7700944		377551247	Cecilia Amador

 FORMATO DE ASISTENCIA					
LUGAR: Clínica del Cesar S.A					
TEMA A DESARROLLAR: Ruta de atención en salud para las víctimas del conflicto armado en Valledupar					
RESPONSABLE: Andrea Liseth Villarreal Mendoza			DIRIGIDO A : Población Diferencial Víctimas Del Conflicto Armado		
CARGO: Aprendiz Siau					
NOMBRE Y APELLIDO	ÁREA DE GESTIÓN	CEDULA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Heber Javier S.A		1065265676	heberjavier2000@gmail.com	3163442052	Heber Javier
BETCYA OVALLE		1065622636	BETCYA-20@ho	3012505851	BETCYA
Stefani Calderon		106031488	Stefanic Calderon @ yahoo.com	3013562777	Stefani C.
Maria Roja Cantillo		31560785		304672484	Maria Roja
Nayima Berrio		15253453		3002804404	Nayima Berrio
Sandra Ibarra H.		100227506		310556165	Sandra Ibarra H.
Juan Carlos Cote		300203944			



FORMATO DE ASISTENCIA



LUGAR: Clínica del Cesar S.A

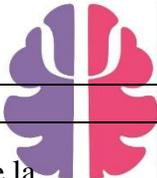
TEMA A DESARROLLAR:
Socialización de video educativo de la página del ministerio de salud con el objetivo de que la población diferencial víctimas del conflicto armado ingresen al programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas (Papsivi) y la importancia de este.

<p>RESPONSABLE: Andrea Liseth Villarreal Mendoza</p> <p>CARGO: Aprendiz Psicología</p>	<p>DIRIGIDO A : Población Diferencial Víctimas Del Conflicto Armado</p>
--	--

NOMBRE Y APELLIDO	ÁREA DE GESTIÓN	CEDULA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Cohana de angel		58103947	bleangelcohona@gmail.com	3055337986	Cohana de ange
Kawt Saivichu 3. 1991		40701792	cosda123@hotmail.com		K - S - 120
Kely yohana nunez		1065621709		3184735840	Kely yohana nunez
Yarla Montero tarifa		49609818	marthamontecro@gmail.com	3188754257	Yarla Montero
MARITZAREYES		49776715		3178127468	MARITZAREYES
MARICELA CALDERON		496015744	maricelacalderon@gmail.com	3103614218	MARICELA CALDERON



FORMATO DE ASISTENCIA



LUGAR: Clínica del Cesar S.A

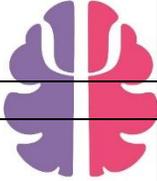
TEMA A DESARROLLAR:
Socialización de video educativo de la página del ministerio de salud con el objetivo de que la población diferencial víctimas del conflicto armado ingresen al programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas (Papsivi) y la importancia de este.

<p>RESPONSABLE: Andrea Liseth Villarreal Mendoza</p> <p>CARGO: Aprendiz Psicología</p>	<p>DIRIGIDO A : Población Diferencial Víctimas Del Conflicto Armado</p>
--	--

NOMBRE Y APELLIDO	ÁREA DE GESTIÓN	CEDULA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Edith Patricia Perez		47789572		3152800731	Edith Patricia P.
Olivia Peraza Blanca		1065585192		318449057	Olivia Peraza
Idara Dominguez		106564433	idadominguez29@gmail.com	315600738	Idara Dominguez
Heber Javier De		106586567	heberjavier289@gmail.com	3163742052	Heber Javier
Rubio Calderon E.		26.877743	rubycalderon-67@hotmail.com		Rubio Calderon



FORMATO DE ASISTENCIA



LUGAR: Clínica del Cesar S.A

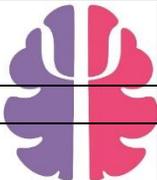
TEMA A DESARROLLAR:
Proyecto de Vida

<p>RESPONSABLE: Andrea Liseth Villarreal Mendoza</p> <p>CARGO: Aprendiz Siau</p>	<p>DIRIGIDO A : Población Diferencial Víctimas Del Conflicto Armado</p>
--	--

NOMBRE Y APELLIDO	AREA	CEDULA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Yorman Rodriguez	ods	1193267996	odnamartinez@clincesar.com	3226710851	<i>Yorman Rodriguez</i>
Liana Rodriguez	ods	7793267994	liana@clincesar.com	3137928580	<i>Liana Rodriguez</i>
Luz Maria Cortes	SECA	496913941	luzmaria@clincesar.com	3008205944	<i>Luz Maria Cortes</i>
Johana Ibarra H.	SECA	60327506	johana@clincesar.com	3105156165	<i>Johana Ibarra H.</i>



FORMATO DE ASISTENCIA



LUGAR: Clínica del Cesar S.A

TEMA A DESARROLLAR:
Proyecto de Vida

<p>RESPONSABLE: Andrea Liseth Villarreal Mendoza</p> <p>CARGO: Aprendiz Psicología</p>	<p>DIRIGIDO A : Población Diferencial Víctimas Del Conflicto Armado</p>
--	--

NOMBRE Y APELLIDO	ÁREA DE GESTIÓN	CEDULA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
Lina Padilla	urg	1235338052	linapadilla@clincesar.com	3022306475	<i>Lina Padilla</i>
Marcela Cruz	urg	1065815322	marcelacruz@clincesar.com	3009249505	<i>Marcela Cruz</i>
Johans Acuña	urg	1065837007	luzjohans@clincesar.com	3046060017	<i>Johans Acuña</i>
Andrés Torres	urg	2010000910	andrestorres@clincesar.com	3132458184	<i>Andrés Torres</i>
Delys Estrella	urg	106566654	delysestrella@clincesar.com	3135196104	<i>Delys Estrella</i>
Lina P. Medina	urg	14718798	linamedina@clincesar.com	3168268200	<i>Lina P. Medina</i>
Nina Pacheco	OB pediatría	106592286	ninapacheco@clincesar.com	3055071265	<i>Nina Pacheco</i>
Carolina Hoyos	B. Salud	49261565	carolina@clincesar.com	3122332509	<i>Carolina Hoyos</i>
Elizabeth Coronado	ODS	26948702	elizabeth@clincesar.com	3100946510	<i>Elizabeth Coronado</i>