

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

**PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LA AMENAZA DE LA EPIDEMIA DE COVID - 19
 ENFOCADO A LA POBLACIÓN DE LOS DIFERENTES GRUPOS COMO SON
 INDIGENAS DE LOS RESGUARDOS Y ASENTAMIENTOS EMBERA CHAMI, MUJER,
 LGTB, PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DESPLAZADOS, VENEZOLANOS, ADULTOS
 MAYORES, AFRODESENDIENTES Y DEMAS SECTORES EN EL MUNICIPIO DE EL
 DOVIO.**

HECTOR ENRIQUE DE LA TORRE B. (Gerente)
MIGUEL GUZMAN GARCIA (Alcalde)

ELABORO

JULIETH SALAZAR ARANGO (Enfermera Jefe)
MARIA ALEJANDRA RODRIGUEZ (Secretaria Salud)

EL DOVIO, ABRIL 2020

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

INTRODUCCIÓN.

Desde el mes de diciembre del 2019 el mundo afronta el brote de infección por el nuevo Coronavirus denominado SARS-Cov2, originado en Wuhan (China), evento que ha sido declarado por la OMS como una emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. Hasta la fecha (marzo 3/2020), esta infección ha afectado a 90870 personas en todo el mundo, 80304 en China y 10566 en 72 países diferentes, con 2946 muertes en China y 166 en otros países. Hasta el momento, en Colombia no se ha confirmado aún el primer caso de infección por este virus. En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia ha elevado recientemente a “alto” el nivel de riesgo frente al brote, lo cual demanda de parte de todas las instituciones del sector Salud, una respuesta a manera de Plan de Contingencia frente a esta situación que plantea un riesgo inminente de brote en cualquier población del país.

En orden a estas situaciones, y en el contexto del Plan de Contingencia el hospital Santa Lucía ESE y Alcaldía Municipal, de El Dovio Valle, activa el Comité de contingencias y se formula el Plan de Contingencia específico para atender la potencial llegada de la enfermedad COVID 19 a Colombia como una eventualidad de origen epidemiológico y la posible afectación de la población en general y los diferentes grupos poblacionales como son Indígenas de los diferentes resguardos y asentamientos Embera Chami, Violencia de Género, LGTB, discapacitados, desplazados, venezolanos, adultos mayores y afrodescendientes en el municipio de El Dovio.

GENERALIDADES

POBLACIÓN OBJETO.

Se considera como población en riesgo directo, a ser afectada por eventos, la TOTALIDAD de la población habitante, del municipio de El Dovio, Valle.

OBJETIVOS

GENERAL: Contar con un plan de contingencia, que permita garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud de los habitantes de El Dovio, Valle, en caso que existan cambios en la demanda de servicios desencadenada por

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

el eventual brote por COVID 19 en la población general y los diferentes grupos poblacionales como son Indígenas de los diferentes resguardos Embera Chami, Violencia de Genero, LGTB, discapacitados, desplazados, venezolanos, adultos mayores y afrodescendientes.

ESPECIFICOS

- Realizar un diagnóstico adecuado y técnico de la vulnerabilidad y recursos propios con que cuenta el hospital a las posibles emergencias que afectan a la población en general
- Gestionar Estrategias para fortalecimiento institucional, capacitación y entrenamiento, que permitan garantizar la respuesta adecuada y oportuna
- Reforzar la capacidad operativa del hospital que atenderá a las personas afectadas por el evento.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica para la identificación temprana del brote, y la notificación obligatoria de eventos de IRAG - IRAGI.
- Formular e implementar estrategias para la gestión del riesgo en su componente de Conocimiento del riesgo, que incluya la educación a la comunidad, fomentando la prevención y auto cuidado de la misma.
- Fortalecer la organización, coordinación interinstitucional e intersectorial para la adecuada y oportuna implementación de los planes de contingencia y respuesta en Salud a la comunidad afectada.

ESTRATEGIAS

- Formular, actualizar y activar el plan de contingencia de hospitalaria.
- Proyectar un modelo de respuesta, de acuerdo a la capacidad instalada
- Organizar la atención de víctimas en masa y su regulación a través del sistema de referencia y contrareferencia.
- Acciones de Información, educación y comunicación, para mantener informada a la comunidad en forma clara y oportuna.
- Adecuar zonas de expansión para ser utilizadas en caso de ser necesario.
- Se tiene contacto directo con los gobernadores indígenas del resguardo y los diferentes asentamientos.

CONTEXTO DEL PLAN

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

IDENTIFICACION DEL RIESGO: Teniendo en cuenta los distintos tipos de amenazas identificadas, en el plan de Contingencia general se había identificado, dentro de las amenazas Antrópicas, la amenaza Epidemiológica la cual aplica para la contingencia presente

DIAGNOSTICO DE RIESGO: El grado de riesgo al que está expuesto la población ante un evento adverso depende de la combinación de dos factores: la amenaza y la vulnerabilidad. Por lo tanto, para definir el riesgo, se requiere diagnosticar las amenazas así como la vulnerabilidad de los elementos expuestos. El análisis de riesgo epidemiológico se realiza tomando como base la amenaza actual a las que está expuesto el Municipio de El Dovio.

EVALUACIÓN DE AMENAZAS: La evaluación de las amenazas se realiza bajo 3 conceptos básicos a saber: -Inminente: Tiene alta probabilidad de ocurrir, se identificarán en color rojo -Probable: existen razones y argumentos o antecedentes para creer que sucederá, se identificarán en color amarillo -Posible: No existen razones para descartar que pueda suceder, se identificarán en color verde. A continuación, se describe la evaluación de amenazas sobre Picos Epidemiológicos inicial realizada al formular el Plan de Contingencia General para el Cauca, en contraste con la evaluación realizada antes de contar con el brote de COVID-19.

AMENAZA	TIPO		PROBABILIDAD		
	INT.	EXT			
ANTROPICAS			INMINENTE	PROBABLE	POSIBLE
Picos epidemiológicos iniciales		X		X	
-Picos Epidemiológicos (contingencia actual COVID 19)		X	X		

En la siguiente tabla se encuentra una proyección de posibles **casos que se pueden llegar a presentar en cada territorio**, con base en los datos obtenidos a partir de la información actual sobre el comportamiento de la epidemia en otros países, y que fueron compilados en el Plan de Contingencia del departamento del Valle.

Cabe aclarar que es sólo una proyección teórica que no tiene como base Modelos Matemáticos complejos, asume un supuesto de un comportamiento de la epidemia igual al que ha tenido en otros países (principalmente en China), sin considerar aún

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

el patrón de distribución que este pueda tener en un ambiente como el Latinoamericano.

El propósito de presentar esta información es plantearse un posible escenario al cual nos podríamos llegar a enfrentar en caso de que la enfermedad tuviera un comportamiento similar al que ha tenido en otros lugares, y proyectar la necesidad de servicios de salud.

A continuación, se describe las condiciones de mayor riesgo planteadas por el Departamento del Valle del Cauca y asumidas para el resto de Territorios, para la proyección para El Dovio, serian:

- Es un virus nuevo por lo que el 100% de la población de El Dovio es susceptible - La población es altamente estable, y se obtiene desde BDUA.
- Población afectada en la provincia de Wuhan 0.06% (Aprox. 5 casos por 1.000 hab.)
- 81% de los casos son leves, 14% moderados y 5% graves
- Letalidad 2,7 % (*) (*).
- Se modifica la letalidad planteada en el modelo inicial con base en datos actualizados de la epidemia en el mundo con corte a marzo 3/20.

GESTIÓN DEL RIESGO:

En la gestión del riesgo, la empresa trabaja en los siguientes aspectos, lo cual contribuirá disminuir la vulnerabilidad en el personal, los recursos y los procesos, que finalmente se verá reflejado en una disminución de nuestro riesgo:

- Formulación del plan de contingencia institucional, socialización y articulación del mismo.
- Gestión del riesgo individual, en acciones de promoción y prevención local - Articulación con entidades territoriales para la gestión de acciones de intervención colectiva.
- Definición de funciones de grupos funcionales ante la prevención, preparación, respuesta y evaluación ante la presencia de eventos.
- Articulación con el nivel regional ante el fortalecimiento de la red de servicios.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

ESTIMACIÓN DE RIESGO

- Población más vulnerable. Susceptibles.
- Embarazadas.
- Adultos mayores de 65 años.
- Menores de 5 años
- Patología crónica descompensada.
- Inmunosuprimidos.
- Inaccesibilidad a los servicios de salud.
- Situación de calle.
- Sin posibilidad de implementar medidas de aislamiento domiciliario.
- Sin posibilidad de realizar tratamiento sintomático domiciliario completo y supervisado.

ALISTAMIENTO DEL HOSPITAL

Prepararse para enfrentar lo que ocurra: La preparación representa la inclusión de las organizaciones pertinentes para afrontar de mejor manera los eventos adversos en salud. La respuesta más eficaz que ocurre cuando todos los recursos y aliados trabajan en conjunto.

Los planes existentes y los componentes de la infraestructura (equipos, personal, capacitación y recursos), son adecuados para la gestión de un evento representativo.

- Actualización de lista de teléfonos de los funcionarios de la institución.
- Contacto con los hospitales que puedan brindar apoyo en determinada emergencia.
- Preparación de insumos y medicamentos.
- Socialización del Plan de Contingencia con todo el personal.
- Enviar copia de este documento a gestión del riesgo municipal.
- Enviar comunicaciones a los hospitales cercanos, donde se solicite el alistamiento y apoyo en una posible emergencia en el municipio.
- Cada una de las áreas deberán proveer los suficientes insumos y medicamentos, con stock mayor al que habitualmente se mantiene.
- El almacén deberá realizar las adquisiciones a que haya lugar para tener la suficiente cantidad de insumos con los cuales proveer a cada área del Hospital.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

- Revisar el estado general de las ambulancias, avisando oportunamente cualquier inconsistencia y proveer los insumos y equipos necesarios para una adecuada atención.

CONSIDERACIONES GENERALES

- Ningún funcionario podrá ausentarse del municipio sin previa autorización firmada por el gerente.
- No se podrá apagar los teléfonos celulares y deberá contestar inmediatamente se le haga la llamada de emergencia.
- Cada colaborador deberá tener en cuenta las funciones que le han sido asignadas y el área de acción que le corresponde.
- El incumplimiento a las anteriores consideraciones podrá tener consecuencias disciplinarias por incurrir en violación al reglamento interno, a la misión de la institución y en general a la legislación que aplica para la atención hospitalaria de emergencias, principalmente por tratarse de la declaratoria de la alerta amarilla.
- Solo el Gerente o el Subgerente del Hospital están autorizados para brindar información a las autoridades o a los medios de comunicación.

ACTIVIDADES DE PREPARACION Y PREVENCION.

Las principales directrices dadas a los prestadores de Servicios de salud para abordar esta nueva fase en la que entró el país en el manejo del Covid -19, son:

1. La información hacia la opinión pública sobre casos sospechosos y confirmados la hará directamente el Ministerio de Salud. Las IPS deben evitar difundir comunicados sobre casos confirmados o sospechosos.
2. Brindar *toda* la atención que requieran los pacientes que lleguen a los servicios de urgencias o consulta externa con síntomas de Infección Respiratoria Aguda, siguiendo el protocolo de atención de estos casos.
3. Seguir los Lineamientos para la Detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, expedidos por el Ministerio de Salud.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

4. Mantener activados el plan hospitalario de emergencia y los planes de contingencia para la prevención, detección, atención, educación y comunicación en salud, por un incremento de casos de IRA.
5. Verificar inventarios de insumos necesarios para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud a la población, de acuerdo a la lista de verificación recomendada por la OMS.
6. Todos los casos sospechosos que cumplan con uno de los siguientes criterios, se deben atender de forma **intrahospitalaria**:

“Criterios de caso 1

Paciente con tos y fiebre, con cuadro de IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que requiera internación y además que tenga:

Ø Historial de viaje o que haya vivido en China o países y áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o que venga de zonas con casos confirmados de COVID19.

Ø Ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida,

Ø Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus.

Este caso se debe notificar en la FICHA 348

Criterios caso 2:

Persona con presencia de al menos 2 de los siguientes síntomas: fiebre, tos, dificultad respiratoria, odinofagia o fatiga y además que tenga:

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Ø Historial de viaje o que haya vivido en China o países y áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o que venga de zonas con casos confirmados de COVID19.

Ø Ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida, o

Ø Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus.

Este tipo de casos se deben notificar en la FICHA 346”

1. Si recibe pacientes que cumplan estos criterios, seguir la ruta de reporte establecida por el Instituto Nacional de Salud, en coordinación con la entidad territorial. (Adjunto flujograma actualizado).
2. Se han dispuestos como líneas de consulta los siguientes números: Bogotá 3-305041 a nivel nacional 018000955590
3. La directora de la INS, Martha Ospina, precisó que hasta la fecha no hay “pruebas rápidas aprobadas”, las únicas pruebas autorizadas son las realizadas por esa entidad.
4. Establecer una zona de aislamiento que cumpla las condiciones de bioseguridad impartidas por el Manual de Bioseguridad para Prestadores de Servicios de Salud, para los casos sospechosos que se encuentren en estudio.
5. Cada prestador debe establecer su procedimiento de aislamiento.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

6. Cada prestador define ruta sanitaria para evacuación de material utilizado en los casos estudiados.
7. El personal autorizado para la toma de muestras es: Médicos, Enfermeras Profesionales, Bacteriología y Terapia Respiratoria.
8. Proteger a los trabajadores de la salud de manera articulada con la ARL de la institución y adelantando acciones como:
 - Suministrar Elementos de Protección Personal. NO SE PUEDEN COMPARTIR.
 - Capacitar en lavado de manos.
 - Garantizar suficiencia de insumos.
 - Fortalecer medidas de limpieza, desinfección y autocuidado.
 - Mantener limpias superficies de trabajo y equipos.
 - Divulgar entre colaboradores información oficial de las autoridades de salud.
- Demarcación de Áreas de Riesgo
- Implementar capacitación al personal.
- Diseñar o actualizar protocolos de actuación.
- Nominar personal responsable de las diferentes áreas
- Prever la expansión de servicio
- Establecer y consensuar una red de atención
- Establecer medios y flujos de comunicación/información efectivos y al alcance de todos los involucrados
- Educación a la comunidad en general por los diferentes medios de comunicación, Emisora, Canal de TV, Perifoneo, Visitas Domiciliarias

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

PROFESIÓN / OFICIO	Personal disponible
Gerente	1
Subgerente	1
Asesora de Control Interno	1
Enfermera jefe	1
Bacterióloga	1
odontólogos	2
Médicos	6
Fisioterapeuta	0
Psicólogo	1
Auxiliar de Laboratorio	1
Auxiliares de Enfermería	6
Auxiliares de Odontología	3
Auxiliares Administrativas	3
Promotoras de Salud	5
cajeros	4
conductores	3
Técnico en Facturación	1
Técnica en Estadística	1
Regente de Farmacia	1
Auxiliar de Cartera y Contabilidad	1
Oficios generales	3
Contador	1
Asesor Jurídico, contable, administrativo	3
Ventanilla única y archivo	1

Camas por servicio	ÁREA / SERVICIO	CANTIDAD
	hospitalización	5
	partos	1
	Pediatría cunas	1

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

	Urgencias Observación camillas	7
--	--------------------------------	---

Vehículos	TIPO	CANTIDAD
	Ambulancia Camioneta Luv	1
	Ambulancia Camioneta Renault	1
	Ambulancia Camioneta Nissan	1

1. AUTOSUFICIENCIA Y SUMINISTRO DE SERVICIOS PÚBLICOS

Energía Eléctrica: Fuente de suministro EPSA

Contingencia: Una Planta Eléctrica Automática de 100 Kilowatios, Con Capacidad para 3.000 Bombillos, con 200 Horas de Autonomía, Combustible ACPM, Capacidad de Almacenamiento 52 Galones, con esta se abastece completamente los servicios de la Institución.

Agua Potable: Fuente de suministro Empresa ACUAVALLE.

Contingencia: 2 tanques de reserva de 2000 Litros cada uno. La dimensión de las tuberías de aducción 1 Pulgada, sistema de distribución Interno de 1/2 Pulgada en PVC.

Sistema de Desagüe: Contamos con servicio de Alcantarillado prestado por la Empresa ACUAVALLE.

Desechos Sólidos:

Peligrosos: Empresa de servicios R.H. S.A. E.S.P.

No peligrosos: Carro recolector de Basuras Municipal

Combustibles: Gasolina y Diesel, Contrato de abastecimiento con la empresa Cootrasn-Dovio.

Gas propano: Se utiliza pipa de gas 33 libras para la secadora de ropa

Oxígeno: La institución cuenta con siete Cilindros de Oxigeno con capacidad de 6.5 Mt3 y cuadro cilindros de 2 Mt3.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Comunicación celular e internet: se cuenta con dos líneas celulares de CLARO y conexión a internet satelital.

Telefonía fija: No se cuenta en el municipio.

2 CAPACIDAD EN SERVICIOS DE APOYO

Laboratorio Clínico: La capacidad máxima de análisis corrientes Hematológicos al día es:

- Hb = 150
- Hto = 150
- Bioquímicos al día
- Glicemias =150.
- Reservas habituales en reactivos para análisis usuales de emergencias alcanza para 250 pacientes,
- Equipo portátil para análisis de rutina = 1
- Se cuenta con un orden de evacuación de equipos en caso necesario.

Organismos locales: Cuerpo de Bomberos Voluntarios, Policía Nacional, Defensa Civil.

Transporte: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE OCCIDENTE,
COOTRASNDOVIO
TRANSPATUMA.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

ANTES

- Análisis actualizado y georreferenciado de endemicidad
- Identificar puntos de entrada
- Priorizar las zonas geográficas de mayor riesgo
- Analizar el porcentaje de confirmación por laboratorio
- Establecer disponibilidad de pruebas Diagnostico.
- Difundir los lineamientos

DURANTE

"PARA VOLVER CREER"
Carrera 7 # 6-52 CELULAR: 3206651898
Código Postal: 761560
bienestarsocial@eldovio-valle.gov.co

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Recolección, tabulación, análisis y retroalimentación de la información

DESPUES

Mantenimiento de la vigilancia para detectar casos oportunamente

ATENCIÓN INTEGRAL DE CASOS

ANTES

Inventario de prestadores

Capacidad de respuesta institucional

Oferta de servicios

Capacitación y actualización en lineamientos de atención

Identificar y cuantificar servicio de urgencias, pediatría, medicina interna, número de camas

DURANTE

Seguimiento al cumplimiento de los Lineamientos para la organización de los servicios de salud

Monitoreo al desarrollo de las actividades del plan

Seguimiento a pacientes

Notificación

Auditoría médica concurrente

DESPUÉS

Informe consolidado de las atenciones en salud

Verificación de la notificación

Evaluación de morbilidad, mortalidad y discapacidad de los pacientes afectados

Fase 1 comunicación y preparación

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

- ❖ Intensificar actividades de capacitación y monitorear el cumplimiento de los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos para la detección, diagnóstico y manejo de IRA establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud - INS.
- ❖ Promover la adherencia a los protocolos y guías para la atención de IRA y documentar, implementar y evaluar acciones de mejoramiento según los hallazgos.
- ❖ Cumplir con las medidas de aislamiento respiratorio e higiénico-sanitario para reducir el riesgo de transmisión entre personas.
- ❖ Fortalecer las acciones de limpieza, desinfección y recolección de residuos en las diferentes áreas.
- ❖ Intensificar las medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir riesgo de transmisión de IRA. Así mismo, garantizar los insumos para lavado de manos, alcohol glicerinado, guantes, mascarillas quirúrgicas y máscaras de alta eficiencia (FFP2), entre otros.

Ref. Plan de contingencia versión corta. Gobernación del valle, Alcaldía Santiago de Cali.

<https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/153147/coronavirus/>

- ❖ Proporcionar a los sintomáticos respiratorios mascarilla quirúrgica estándar (tapabocas) y los insumos necesarios para la higienización de manos, dando las indicaciones sobre su uso, tan pronto ingresen a la institución.
- ❖ Garantizar la comunicación con el CRUE y las EAPB generando acuerdos para facilitar la operación del sistema de referencia y contra referencia.
- ❖ Garantizar los insumos necesarios para la toma, envío y transporte de muestras de acuerdo a las directrices impartidas por el Laboratorio Nacional de Referencia del INS.
- ❖ Cumplir con la notificación de los casos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA

Ref. Plan de contingencia versión corta. Gobernación del valle, Alcaldía Santiago de Cali.

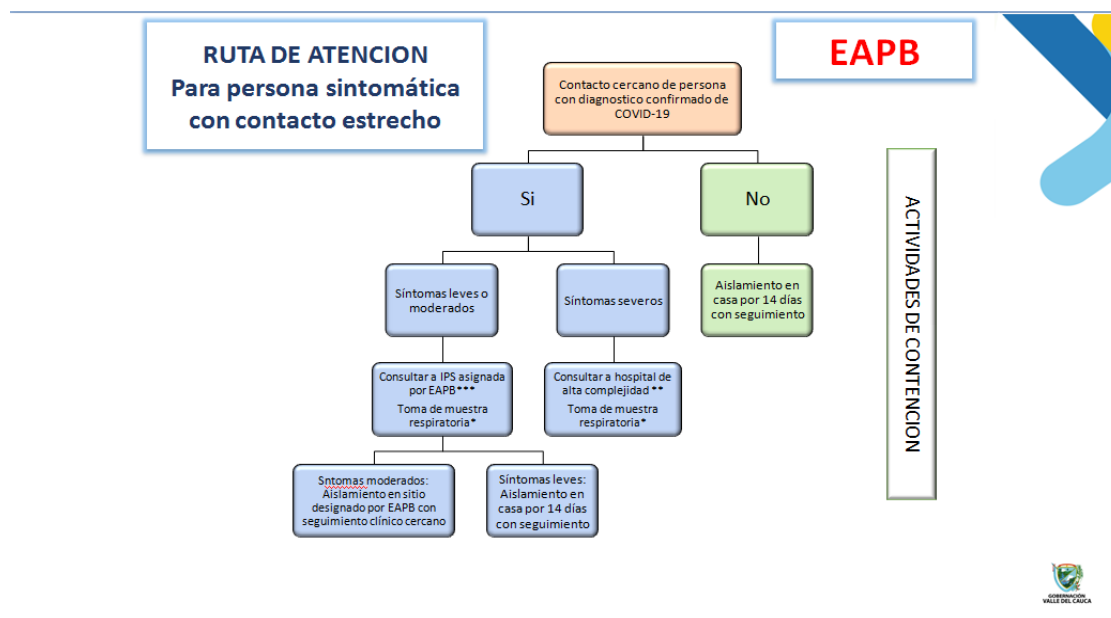
<https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/153147/coronavirus/>

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5		Página 1 de 58
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD		CÓDIGO: PS- BS
			VERSION 0
			TRD: 500-26-03

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 16 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Fase 2. Determinación de la capacidad de respuesta

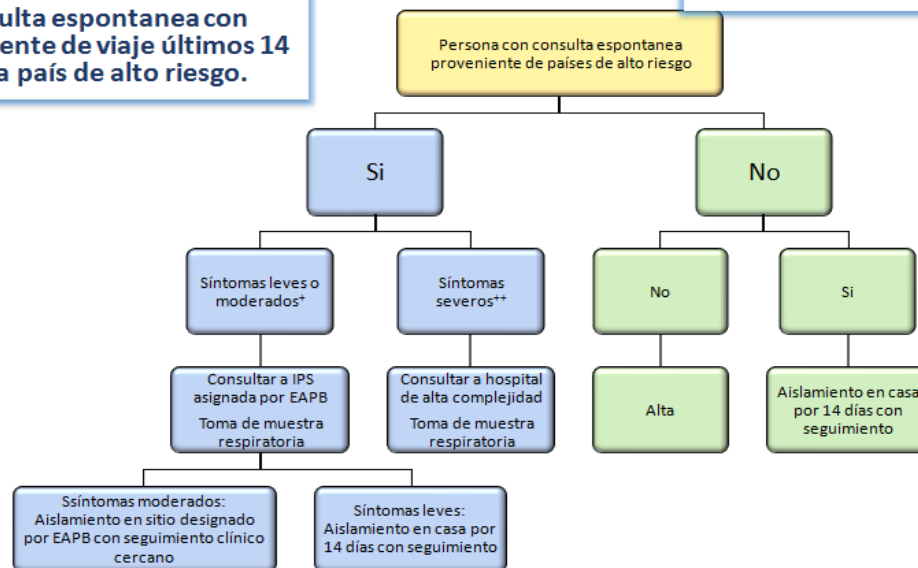
- <..\RESPUESTA A OFICIOS\PLAN CONTINGENCIA CORONAVIRUS 2020.docx>



	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 17 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

ruta de atención
Para persona sintomática con
consulta espontánea con
antecedente de viaje últimos 14
días a país de alto riesgo.

EAPB



Ref. Plan de contingencia versión corta. Gobernación del valle, Alcaldía Santiago de Cali.
<https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/153147/coronavirus/>

Fase de contención – Mitigación

Definición de caso

“PARA VOLVER CREER”
 Carrera 7 # 6-52 CELULAR: 3206651898
 Código Postal: 761560
bienestarsocial@eldovio-valle.gov.co

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 18 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Definición 1:

Basado en la definición nacional para el evento **Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado (Cod 348)**, se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

Caso probable:

paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que requiera hospitalización, **IRAGi – Cód. 348** y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a Wuhan, provincia de Hubei, China u otras áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso probable o confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19)

Ref. Plan de contingencia versión corta. Gobernación del valle, Alcaldía Santiago de Cali.

<https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/153147/coronavirus/>

Definición 2:

La siguiente definición de caso es provisional, se utiliza a partir de la fecha de este documento y hasta que el Ministerio de Salud y Protección Social informe circulación estacional de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en Colombia.

Caso probable:

Persona con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda – IRA - leve o moderada que **NO** requiere hospitalización, **IRA por virus nuevo – 346** y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a Wuhan, provincia de Hubei, China u otras áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso probable o confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

Ref. Plan de contingencia versión corta. Gobernación del valle, Alcaldía Santiago de Cali.

<https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/153147/coronavirus/>

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5		Página 19 de 58
			CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD		VERSION 0
			TRD: 500-26-03

Contacto Estrecho

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 20 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Persona que cumple la definición de caso probable (del presente anexo) y tenga un resultado positivo para nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) mediante rt-PCR en tiempo real.

Ref. Plan de contingencia versión corta. Gobernación del valle, Alcaldía Santiago de Cali.
<https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/153147/coronavirus/>

Manejo Clínico

- 1- Valorar integralmente al paciente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.
- 2- Aplicar las medidas de aislamiento al paciente. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata.
- 3- Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica del Evento: Código 348, completamente diligenciada de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.
- 4- En el caso que no se tenga capacidad para realizar la toma de muestra para el diagnóstico etiológico viral/bacteriano, aislamiento y hospitalización del paciente, se debe realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la EAPB o la Entidad Territorial según sea el caso, para definir el prestador

Ref. Plan de contingencia versión corta. Gobernación del valle, Alcaldía Santiago de Cali.
<https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/153147/coronavirus/>

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 21 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

- 5- Revalorar y solicitar muestras para panel viral de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS 2 y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.
 - 6- El prestador al que se remite el paciente debe tomar una muestra para realizar el diagnóstico etiológico por panel viral/bacteriano y debe remitir otra muestra de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quién a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud.
 - 7- Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del 2019- nCoV es sintomático.
 - 8- Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos.
 - 9- Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar la detección de 2019-nCoV.
 - 10-Egreso según criterio médico con recomendaciones generales, aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:
- 10-Egreso según criterio médico con recomendaciones generales, aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:

- - Respiración más rápida de lo normal.
- - Fiebre de difícil control por más de dos días.
- - Si el pecho le suena o le duele al respirar.
- - Somnolencia o dificultad para despertar.
- - Ataques o convulsiones.
- - Decaimiento.

Ref. Plan de contingencia versión corta. Gobernación del valle, Alcaldía Santiago de Cali.
<https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/153147/coronavirus/>

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 22 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03



Atención

Si usted visitó alguno de los países con casos de Covid-19 en los últimos 14 días y presenta síntomas como: fiebre, dificultad para respirar, tos y dolor de garganta; no se desplace al centro de salud, comuníquese al número

Ref. Plan de contingencia versión corta. Gobernación del valle, Alcaldía Santiago de Cali.
<https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/153147/coronavirus/>

En esta línea lo atenderá el personal medico capacitado que lo guiara a lo que usted debe hacer.

3217656378, 3148327207, 3116445771

Manejo de información

"PARA VOLVER CREER"
 Carrera 7 # 6-52 CELULAR: 3206651898
 Código Postal: 761560
bienestarsocial@eldovio-valle.gov.co

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 22 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

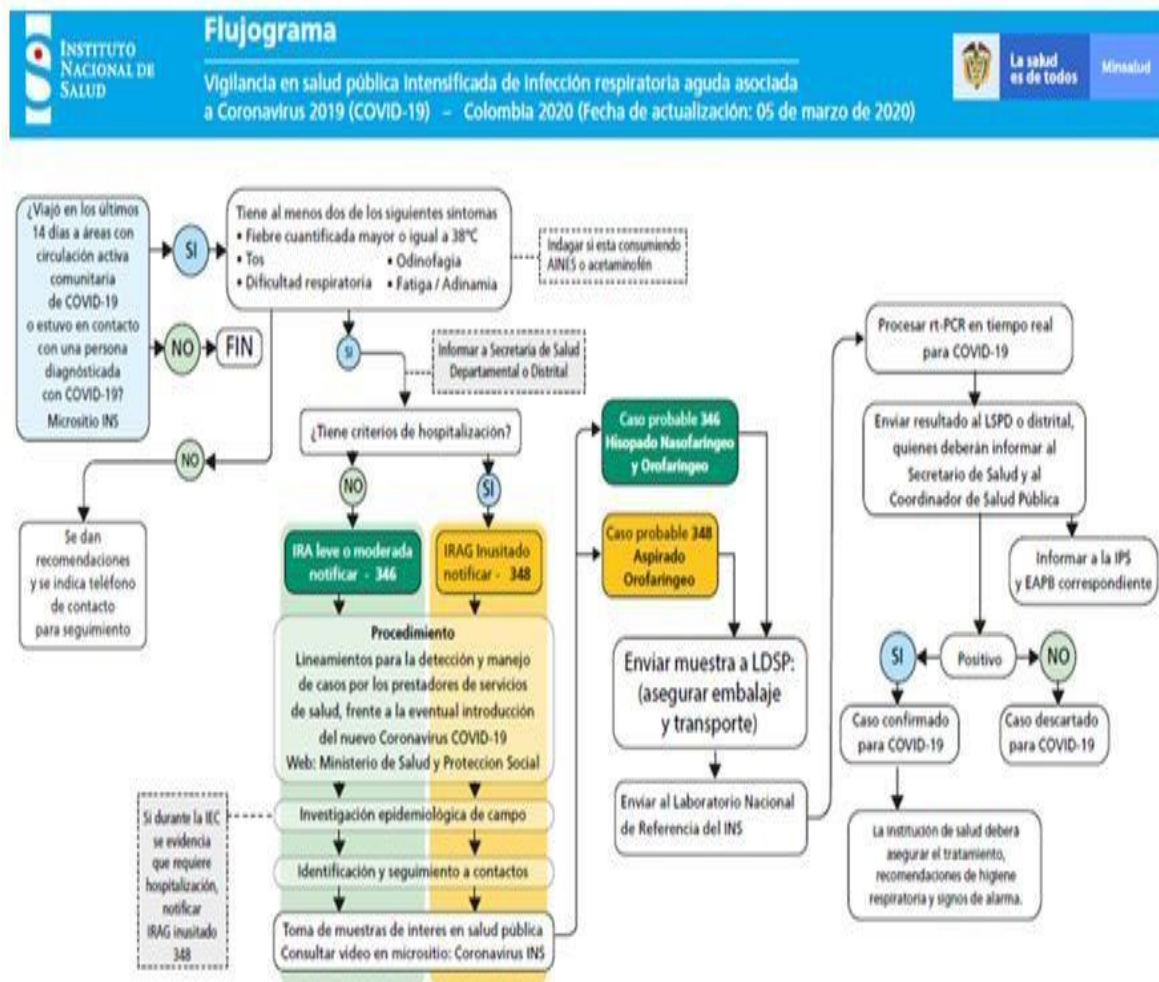
2. Manejo de la Información:

- Toda la información concerniente a los usuarios diagnosticados con COVID 19 se tramitará a través del Ministerio de Salud, incluyendo todas las solicitudes de información provenientes de particulares y medios de comunicación.
- En ninguna circunstancia se dará información sobre la identidad de las personas con sospecha o con diagnóstico de COVID-19. **El derecho a la privacidad de los ciudadanos será respetado en todo momento.**

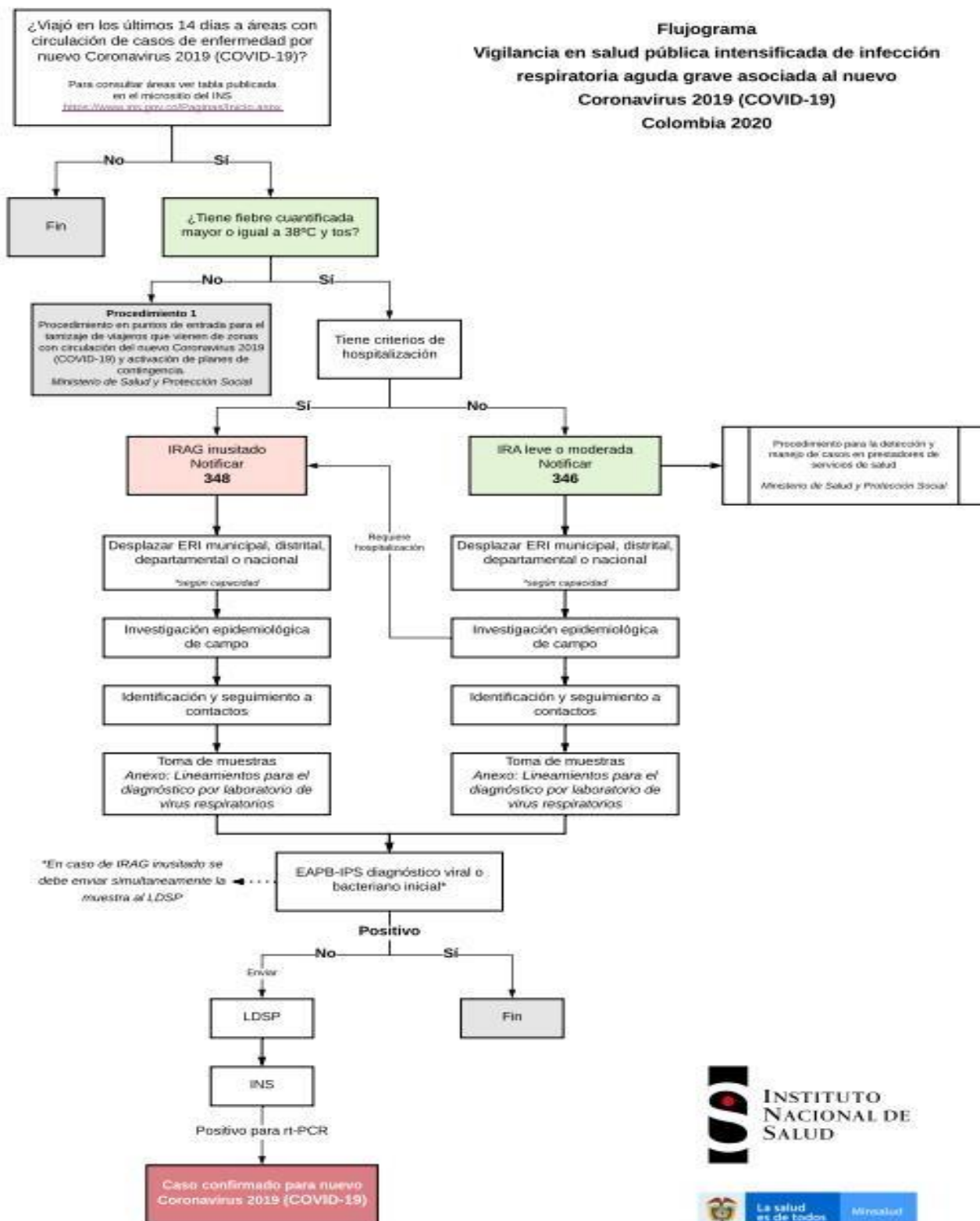
Ref. Plan de contingencia versión corta. Gobernación del valle, Alcaldía Santiago de Cali.

<https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/153147/coronavirus/>

Vigilancia en salud pública



	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5		Página 23 de 58
			CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD		VERSION 0
			TRD: 500-26-03



	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 24 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Contención o Mitigación de la epidemia

4. **Designación de Responsable Operativo de la respuesta:** Se designa como responsable operativo de la respuesta a la Enfermera Jefe Institucional.
5. **Centro de Operaciones de Emergencia:** Se designa como centro de Operaciones de Emergencia el área de Estadística.
6. Se establece el siguiente mecanismo de expansión de capacidades en caso de ser necesario:

Mecanismo para la expansión de capacidades en caso de ser necesario (12)

1. Calcule la capacidad de recepción con base en:
 - ✓ capacidad instalada (número de camas totales y en cada una de las áreas críticas);
 - ✓ porcentaje de ocupación habitual;
 - ✓ disponibilidad de recursos humanos (para todos los turnos);
 - ✓ disponibilidad de equipo funcional;
 - ✓ consumo máximo diario de insumos por paciente.
2. Estime el aumento en la demanda de servicios hospitalarios durante un brote de nCoV-2019, utilizando proyecciones de los sistemas de monitoreo y vigilancia epidemiológica u otros supuestos de planificación.
3. Identifique formas de aumentar la capacidad para la atención de pacientes en hospitalización y áreas críticas (espacio físico, personal, suministros, procesos).
4. Calcule la capacidad de expansión total y para cada servicio con base en:
 - ✓ espacios físicos con aislamiento (número de camas) para pacientes no graves (hospitalización);
 - ✓ espacios físicos con aislamiento (módulos instalados) para expansión de áreas críticas (seguros y equipados con líneas vitales);
 - ✓ personal disponible para todos los turnos las 24 horas, los 7 días;
 - ✓ equipo (ventiladores mecánicos) e insumos para ventilación asistida;
 - ✓ material de consumo y medicamentos.
5. Libere capacidad y recursos mediante la transferencia de pacientes no graves a hospitales alternos, suspensión de cirugía electiva, suspensión de consulta programada.
6. Identifique y establezca un procedimiento de referencia y contra referencia para la red de servicios de salud, con énfasis en los hospitales cercanos.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 25 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Ref. Plan de contingencia versión corta. Gobernación del valle, Alcaldía Santiago de Cali.
<https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/153147/coronavirus/>

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 25 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

8. Recomendaciones para el manejo de áreas de triage respiratorio o aislamiento:

Recomendaciones de protección para el manejo de casos (8)

Precauciones estándar:

- ✓ higiene de manos;
- ✓ uso de Equipo de Protección Personal (EPP) adecuado: gorro, guantes de nitrilo, cubrebocas;
- ✓ prácticas de seguridad de inyección;
- ✓ gestión segura de residuos;
- ✓ limpieza ambiental y esterilización de equipos de atención al paciente.

Precauciones ante riesgo por contacto y gotitas:

- ✓ aislamiento de pacientes;
- ✓ ventilación adecuada (lo que se considera adecuado para salas generales con ventilación natural es 60 L / s por paciente);
- ✓ EPP: Uso de cubrebocas, protección para los ojos (gafas o cara escudo) limpio, no estéril, bata de manga larga y guantes (después de la atención al paciente quitar y desechar todos los EPP y realizar higiene de las manos).

Precauciones ante riesgo de transmisión aérea y para procedimientos generadores de aerosoles:

- ✓ ventilación del sitio donde se realiza el procedimiento (para ventilación natural: flujo de aire de al menos 160 L / s por paciente o en salas de presión negativa con al menos 12 cambios de aire por hora y dirección controlada de flujo de aire cuando se usa ventilación mecánica);
- ✓ EPP: respirador para partículas (N95, FFP2 o equivalente), protección para los ojos (gafas o una máscara facial), bata y guantes limpios, no estériles, de manga larga;
- ✓ si las batas no son resistentes a los fluidos, usar un delantal impermeable para los procedimientos que se espera que tengan altos volúmenes de fluido que puedan penetrar la bata.

En todos los casos: después de la atención al paciente, se debe quitar y desechar todos los EPP y realizar la higiene de las manos. Se necesita un nuevo conjunto de EPP cuando se brinda atención a un paciente diferente.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5		Página 26 de 58
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD		CÓDIGO: PS- BS
			VERSION 0
			TRD: 500-26-03

bienestarsocial@eldovio-valle.gov.co

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 26 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Área Psicosocial Hospital Santa Lucia E.S.E

Manejo y Acompañamiento en pandemias como es el COVID 19

Manejo de la Ansiedad, el Estrés y otros trastornos que afectan la conducta y la personalidad. (Contemplados por CIE 10)

I. INTRODUCCIÓN

El brote de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) podría ser estresante para las personas. El temor y la ansiedad acerca de una enfermedad pueden ser abrumadores y causar emociones fuertes en los adultos y los niños. Sobrellevar el estrés hará que usted, las personas que usted quiere y su comunidad sean más fuertes.

“La posibilidad de un desastre microbiano es cierta en el mundo actual: “Mientras la población sobre la tierra aumenta exponencialmente, también aumentarán las perspectivas de nuevas sorpresas del mundo microbiano”. “Los nuevos virus se propagan rápidamente porque nadie tiene una inmunidad significativa contra la nueva cepa, y la enfermedad que causa puede ser excepcionalmente grave”¹

II. IMPACTO Y RIESGO PSICOSOCIAL

Las epidemias son emergencias sanitarias de gran impacto, en las que se ve amenazada la vida de muchas personas y pueden causar cantidades significativas de enfermos y muertos; el temor al contagio agrava la situación existente. Por lo general, quedan amenazadas la seguridad y funcionamiento normal de la comunidad. El impacto psicosocial puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada; se estima un incremento de la incidencia de trastornos mentales

¹ Peters, C.J. Hacia un desastre microbiano? En Perspectivas, revista de la Organización Panamericana de la Salud. Edición Especial del Centenario. Volumen 7, Número 2. Washington, 2002.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 27 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

y manifestaciones emocionales, de acuerdo a la magnitud de la epidemia y el grado de vulnerabilidad de la población. Sin embargo, al igual que en otras emergencias humanitarias, no todas las condiciones mentales que se presenten podrán calificarse como enfermedades; muchas serán reacciones normales ante una situación anormal. El riesgo psicosocial se define como la probabilidad de que un evento traumático exceda un valor específico de daños, en términos sociales y de salud mental. Es el producto de la interacción entre las condiciones externas (amenaza) e internas (vulnerabilidad). Está relacionado también con otros riesgos (ambientales, sanitarios, económicos, etc.).

La epidemia (amenaza por microorganismos circulantes) es el factor externo, con respecto a la población, que representa la potencial ocurrencia de la enfermedad en un gran número de personas. La vulnerabilidad es la condición interna de un sujeto o grupo expuesto a una amenaza epidémica, que corresponde a su disposición intrínseca para ser dañado; por ejemplo, en el orden biológico, el estado del sistema inmunológico.

En la valoración del riesgo psicosocial se introduce un tercer elemento, la indignación, que es el conjunto de factores que hace que la población se enoje, esté furiosa o al menos preocupada. Los expertos muchas veces no prestan la debida atención a lo que genera la indignación.

Por otro lado, la gente frecuentemente no entiende o no está de acuerdo con la información y valoraciones proporcionadas por autoridades y técnicos. Por lo tanto, no resulta sorprendente que la percepción y valoración del riesgo cambie de un grupo a otro. Se han definido en la percepción del riesgo numerosos factores de indignación. Una aproximación apropiada a la problemática de salud mental implica la comprensión de la percepción del riesgo por la población y los factores que generan molestia/indignación.

Es necesario reconocer las diferencias de vulnerabilidad de los distintos grupos poblacionales, en especial las relacionadas con el género, la edad, y el nivel socio-económico. El impacto en la salud mental de una epidemia, generalmente, es más marcado en las poblaciones que viven en condiciones precarias, poseen escasos recursos y tienen limitado acceso a los servicios sociales y de salud. Existen también riesgos de origen ocupacional, tal como los propios miembros de los equipos de respuesta que trabajan en la emergencia (incluidos los trabajadores de las morgues). En general, los grupos más vulnerables son los que han tenido mayores pérdidas y tienen dificultades para reconstruir sus vidas y red de apoyo social después de la epidemia.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 28 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Las pérdidas experimentadas pueden tener efectos diferenciados sobre los diferentes grupos poblacionales. Por ejemplo, la respuesta emocional de los hombres puede ser la ingesta exagerada de alcohol o las conductas violentas. Las mujeres tienden a comunicarse entre sí, así como a buscar apoyo y comprensión para sí misma y su familia. Los ancianos pueden estar en situaciones de vulnerabilidad como resultado de enfermedades crónicas y incapacitantes, déficit nutricional, así como carecer de apoyo familiar y social; generalmente, están en peores condiciones físicas para enfrentar la enfermedad epidémica. Los niños y niñas tienen una menor comprensión de lo que está sucediendo y enfrentan limitaciones en comunicar lo que sienten. La situación creada por una epidemia afecta todos los aspectos del desarrollo de la niñez (físico, psíquico y social).

III. PLANIFICACION DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y DE SALUD MENTAL

Los planes de salud mental en sistemas de emergencia no pueden limitarse a ampliar y mejorar los servicios especializados que se ofrecen de manera directa a los afectados, sino que es necesario desplegar la visión hacia un campo de competencias mucho más amplio, como son: ayuda humanitaria, consejería a la población y grupos de riesgo y comunicación de riesgo. También se ha reconocido que después de grandes catástrofes, incluidas las epidemias, los problemas de salud mental requerirán de atención durante un periodo prolongado en los sobrevivientes, cuando tengan que enfrentar la tarea de reconstruir sus vidas.

Desde el punto de vista de la atención hay que distinguir tres momentos (antes, durante y después) y cuatro grupos de personas:

- ☐ Los enfermos
- ☐ Los que padecieron la enfermedad y sobrevivieron.
- ☐ Los que no están enfermos, pero pueden potencialmente enfermar; y pueden haber experimentado pérdidas importantes (fallecidos o enfermos entre sus familiares, amigos o vecinos).
- ☐ Los miembros de los equipos de respuesta que trabajan en la emergencia.

Cada persona reacciona de manera diferente a las situaciones estresantes. La manera en que responda al brote puede depender de sus antecedentes, las cosas que lo distingan a usted de las demás personas y de la comunidad en la que viva.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 29 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Entre las personas que podrían tener respuestas más fuertes al estrés de una crisis se incluyen:

- Personas mayores y personas con enfermedades crónicas que están en mayor riesgo si contraen COVID-19.
- Niños y adolescentes.

Personas que están ayudando con la respuesta al COVID-19, como médicos y otros proveedores de atención médica, o personal de respuesta a emergencias.

- Personas que tienen afecciones de salud mental como problemas con consumo de sustancias.

Si usted o alguien a quien usted quiere se sienten abrumados con emociones como tristeza, depresión o ansiedad, o sienten que quieren hacerse daño a sí mismos o a los demás, puede llamar a las líneas:

Psicología HSL (Dovio V)	3128135594
SIAU HSL	3116445771
URGENCIAS	3217656378
CORPOLATIN	3156984482

- A la línea telefónica de ayuda para sobrellevar la angustia provocada por desastres de la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (El estrés durante un brote de enfermedad infecciosa puede incluir:
- Temor y preocupación por su propia salud y la de sus seres queridos.
- Cambios en sus patrones de sueño o alimentación.
- Dificultad para dormir o concentrarse.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 30 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

- Empeoramiento de los problemas de salud crónicos.
- Aumento en el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas.

Las personas con afecciones de salud mental preexistentes deben continuar con su tratamiento y estar atentas por si presentan nuevos síntomas o si los que tienen empeora deben solicitar apoyo a las líneas telefónicas dispuestas para este propósito.

Para el personal hospitalario y comunidad en general cuidarse a sí mismo, y cuidar a sus amigos y a su familia puede ayudarlo a sobrellevar el estrés. Ayudar a los demás a sobrellevar el estrés también puede hacer que su comunidad sea más fuerte.

Cosas que puede hacer para ayudarse:

- De tanto en tanto, deje de ver, leer o escuchar las noticias, incluso los medios digitales en ellas redes sociales que difunden datos y en ocasiones desinforman. Escuchar sobre la pandemia reiteradamente puede afectarlo.
- Cuide su cuerpo. Respire profundamente, estírese o medite. Trate de comer alimentos saludables y comidas bien balanceadas, hacer ejercicio con regularidad, dormir lo suficiente, y evitar el alcohol y las drogas.
- Hágase un tiempo para relajarse. Trate de hacer otras actividades que disfrute.
- Comuníquese con otras personas. Hable con las personas en quienes confía sobre sus preocupaciones y cómo se está sintiendo.

Llame a las líneas de atención en caso que se perciba con estrés el usuario o quien le acompaña, si el estrés interfiere con sus actividades diarias por varios días seguidos.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 31 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Compartir información de manera regular sobre el COVID-19 y entender cuál es el verdadero riesgo para las personas a quienes puede hacer que el brote sea menos estresante.

Cuando comparte información precisa sobre el COVID-19, esto puede ayudar a que las personas se sientan menos estresadas y permitirle conectarse con ellas.

Para los padres o cuidadores

La manera en que los niños, los adolescentes y adultos reaccionan se debe en parte a lo que observan en los adultos a su alrededor. Cuando los padres y cuidadores enfrentan el COVID-19 con calma y seguridad, pueden darles a los niños el mejor apoyo. Los padres pueden transmitir más tranquilidad a quienes se encuentren a su alrededor, especialmente a los niños, si están mejor preparados.

No todos los niños y adolescentes responden al estrés de la misma manera. Algunos cambios comunes en los que hay que fijarse son:

- Llanto o irritación excesivos en los niños pequeños.
- Volver a tener comportamientos que ya habían superado (por ejemplo, tener “accidentes” [mojar o ensuciar la ropa interior] o mojar la cama).
- Preocupación o tristeza excesivas.
- Hábitos de alimentación o de sueño no saludables.
- Irritabilidad y comportamientos impulsivos en los adolescentes.
- Mal desempeño escolar o evitar ir a la escuela.
- Dificultad para prestar atención y concentrarse.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 32 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

- Evitar las actividades que se disfrutaban en el pasado.
- Dolores de cabeza o corporales sin causa aparente.
- Consumo de alcohol, tabaco u otras drogas.

Para el acompañamiento de menores se debe tener en cuenta aspectos como:

- Sacar tiempo para hablar con su niño o adolescente acerca del brote de COVID-19. Responda las preguntas y comparta la información sobre el COVID-19 de una forma en que su niño o adolescente puedan entender.
- Asegúreles a su niño o adolescente que están seguros. Déjeles saber que está bien sentirse molestos. Dígales cómo enfrenta usted su propio estrés para que puedan aprender a sobrellevarlo con su ejemplo.
- Limite la exposición de su familia a la cobertura de noticias sobre el evento, incluidos los medios sociales. Los niños podrían malinterpretar lo que escuchen y podrían asustarse acerca de algo que no comprendan.
- Trate de mantener la rutina normal. Si las escuelas están cerradas, cree un horario para actividades de aprendizaje, y para actividades de relajamiento o entretenimiento.
- Sea un buen ejemplo. Tome descansos, duerma lo suficiente, haga ejercicio y aliméntese bien. Comuníquese con sus amigos y familiares.

Infórmese más acerca de cómo ayudar a los niños a sobrellevar las emergencias.

Para el personal de respuesta

- Responder al COVID-19 puede tener un costo emocional para usted. Pero hay cosas que puede hacer para reducir las reacciones del estrés secundario (COVID-19):
- Reconozca que el COVID-19 puede afectar a cualquier persona que esté atendiendo a usuarios.
- Sepa cuáles son los síntomas, incluidos los síntomas físicos (fatiga, enfermedad) y mentales (temor, retraimiento, culpa).

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 33 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

- Dese tiempo para que usted y su familia se recuperen después de responder a la pandemia.
- Haga una lista de las actividades de autocuidado personal que disfruta, como pasar tiempo con los amigos y la familia, hacer ejercicio o leer un libro.
- De tanto en tanto, deje de seguir la cobertura del COVID-19 en los medios de comunicación.
- Pida ayuda si se siente abrumado o le preocupa que el COVID-19 esté afectando su capacidad para cuidar a su familia y a sus pacientes como lo hacía antes del brote.

Para personas a quienes se permite salir de cuarentena

Ser separado de los demás, si un proveedor de atención médica cree que usted podría haber estado expuesto al COVID-19, puede ser estresante, incluso si no se enferma. Cada persona se siente de manera diferente después de salir de la cuarentena. Algunos sentimientos incluyen:

- Mezcla de emociones, incluso alivio después de la cuarentena.
- Temor y preocupación por su propia salud y la de sus seres queridos.
- Estrés causado por la experiencia de monitorearse a sí mismo o de ser monitoreado por otros, en busca de signos y síntomas del COVID-19.
- Tristeza, enojo o frustración porque amigos o seres queridos tienen temores infundados de contraer la enfermedad si tienen contacto con usted, aun cuando se haya determinado que usted no es contagioso.
- Culpa por no poder hacer el trabajo normal o las tareas de crianza de los hijos durante la cuarentena.
- Otros cambios emocionales o de salud mental.

I. IMPACTO Y RIESGO PSICOSOCIAL

Las epidemias son emergencias sanitarias de gran impacto, en las que se ve amenazada la vida de muchas personas y pueden causar cantidades significativas de enfermos y muertos; el temor al contagio agrava la situación existente. Por lo general, quedan amenazadas la seguridad y funcionamiento normal de la comunidad. El impacto psicosocial puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada; se estima un incremento de la incidencia de trastornos mentales y manifestaciones emocionales, de acuerdo a la magnitud de la epidemia y el grado de vulnerabilidad de la población. Sin embargo, al igual que en otras emergencias humanitarias, no todas las condiciones mentales que

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 34 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

se presenten podrán calificarse como enfermedades; muchas serán reacciones normales ante una situación anormal.

El riesgo psicosocial se define como la probabilidad de que un evento traumático exceda un valor específico de daños, en términos sociales y de salud mental. Es el producto de la interacción entre las condiciones externas (amenaza) e internas (vulnerabilidad). Está relacionado también con otros riesgos (ambientales, sanitarios, económicos, etc.).

La epidemia (amenaza por microorganismos circulantes) es el factor externo, con respecto a la población, que representa la potencial ocurrencia de la enfermedad en un gran número de personas. La vulnerabilidad es la condición interna de un sujeto o grupo expuesto a una amenaza epidémica, que corresponde a su disposición intrínseca para ser dañado; por ejemplo, en el orden biológico, el estado del sistema inmunológico.

En la valoración del riesgo psicosocial se introduce un tercer elemento, la indignación, que es el conjunto de factores que hace que la población se enoje, esté furiosa o al menos preocupada. Los expertos muchas veces no prestan la debida atención a lo que genera la indignación.

Por otro lado, la gente frecuentemente no entiende o no está de acuerdo con la información y valoraciones proporcionadas por autoridades y técnicos. Por lo tanto, no resulta sorprendente que la percepción y valoración del riesgo cambie de un grupo a otro. Se han definido en la percepción del riesgo numerosos factores de indignación. Una aproximación apropiada a la problemática de salud mental implica la comprensión de la percepción del riesgo por la población y los factores que generan molestia/indignación.

Es necesario reconocer las diferencias de vulnerabilidad de los distintos grupos poblacionales, en especial las relacionadas con el género, la edad, y el nivel socio-económico. El impacto en la salud mental de una epidemia, generalmente, es más marcado en las poblaciones que viven en condiciones precarias, poseen escasos recursos y tienen limitado acceso a los servicios sociales y de salud. Existen también riesgos de origen ocupacional, tal como los propios miembros de los equipos de respuesta que trabajan en la emergencia (incluidos los trabajadores de las morgues). En general, los grupos más vulnerables son los que han tenido mayores pérdidas y tienen dificultades para reconstruir sus vidas y red de apoyo social después de la epidemia.

Las pérdidas experimentadas pueden tener efectos diferenciados sobre los

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 35 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

II. PLANIFICACION DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y DE SALUD MENTAL

Los planes de salud mental en sistemas de emergencia no pueden limitarse a ampliar y mejorar los servicios especializados que se ofrecen de manera directa a los afectados, sino que es necesario desplegar la visión hacia un campo de competencias mucho más amplio, como son: ayuda humanitaria, consejería a la población y grupos de riesgo y comunicación de riesgo. También se ha reconocido que después de grandes catástrofes, incluidas las epidemias, los problemas de salud mental requerirán de atención durante un periodo prolongado en los sobrevivientes, cuando tengan que enfrentar la tarea de reconstruir sus vidas.

Desde el punto de vista de la atención hay que distinguir tres momentos (antes, durante y después) y cuatro grupos de personas:

- Los enfermos
- Los que padecieron la enfermedad y sobrevivieron.
- Los que no están enfermos, pero pueden potencialmente enfermar; y pueden haber experimentado pérdidas importantes (fallecidos o enfermos entre sus familiares, amigos o vecinos).
- Los miembros de los equipos de respuesta que trabajan en la emergencia.

A continuación, se describen las principales manifestaciones psicosociales por fases y el marco de actuación:

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 36 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Fases / manifestaciones psicosociales de la población	Acciones de salud mental
<u>Antes:</u> -Expectativa de inevitabilidad con alto nivel de tensión en la población. -Sobre o sub-valoración (negación) de la posible epidemia. -Se potencializan características humanas preexistentes (positivas y negativas). -Ansiedad, tensión, inseguridad y vigilancia obsesiva de los síntomas de la enfermedad.	-Comunicación de riesgo a la población, con énfasis en grupos vulnerables. Sensibilización e información sobre el tema. -Capacitar a equipos y personal de respuesta en técnicas básicas de Primera Ayuda Psicológica. -Localizar personal competente en salud mental. -Capacitación a equipos de salud mental y trabajadores de APS sobre el tema. -Preparación de grupos de apoyo psicosocial y consejería. -Identificación de condiciones de riesgo psicosocial. -Protección preventiva: ¿se impone autoritariamente? en casos necesarios. -Estimulación del espíritu solidario y favorecimiento de la participación de la comunidad. -Organización de los servicios de salud mental para una adecuada respuesta en la emergencia, en especial formación de equipos móviles, unidades de intervención en crisis y servicios de enlace en hospitales generales. -Coordinación interinstitucional. Creación de redes de trabajo.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 37 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

<u>Durante:</u> -Miedos, sentimientos de abandono y vulnerabilidad. -Necesidad de supervivencia. -Pérdida de iniciativa. -Liderazgos espontáneos (positivos o negativos). -Aparición de conductas que pueden oscilar entre: heroicas o mezquinas; violentas o pasivas; solidarias o egoístas. -Adaptación a cambios en los patrones habituales de vida: restricciones de movimientos, uso de máscaras, disminución en los contactos físicos directos, cierre temporal de escuelas, etc. -Ansiedad, depresión, duelos, estrés peri- traumático, crisis emocionales y de pánico,	-Evaluación rápida de las necesidades psicosociales de la población en las condiciones específicas del lugar donde se desarrolla la epidemia. -Apoyo a las acciones fundamentales de detección temprana, notificación, atención y control de la propagación. -Comunicación social. Información y orientación sobre: qué está ocurriendo, qué se está haciendo y qué deben hacer las personas. Transmitir: organización, seguridad, autoridad, moral, sosiego, apoyo y ánimo. -Continuación de la capacitación in situ durante la emergencia. -Apoyo y atención psicosocial (individual) a personas, familias y comunidades
---	--

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 38 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

reacciones colectivas de agitación, descompensación de trastornos psíquicos preexistentes, trastornos somáticos de origen psíquico.	afectadas. -Promoción de mecanismos de autoayuda y ayuda mutua. Incluye grupos y ayuda de pares. Recuperar la iniciativa y elevar la autoestima. -Contribución al control de la desorganización social. -Primera ayuda emocional por personal no especializado (de salud y de ayuda humanitaria), en especial a familias en duelo. -Atención psiquiátrica a personas con trastornos mentales definidos. -Servicios especializados en función de la atención a la pandemia: grupos móviles para laborar en la comunidad y APS, unidades de intervención en crisis en lugares seleccionados (como morgues, grandes hospitales, etc.) y servicios de enlace en hospitales generales.
<u>Después: la epidemia está bajo control</u> -Miedo a una nueva epidemia. -Conductas agresivas y de protesta contra autoridades e instituciones. Actos de rebeldía y/o delincuenciales. -Secuelas sociales y de salud mental: depresión, duelos patológicos, estrés postraumático, abuso de alcohol y drogas, así como violencia. -Se inicia un proceso lento y progresivo de recuperación. Fuente Bibliográfica del Cuadro. PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y ATENCION PSICOSOCIAL EN SITUACIONES DE EPIDEMIAS Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias, Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) 2016 / Pg.4	-Continuación de una buena estrategia de comunicación social que favorezca la recuperación. -Capacitación continua en servicio a los equipos que trabajan en la recuperación. -Implementación de la atención de salud mental individual y grupal a personas, familias y comunidades que fueron afectadas, como parte de un plan de recuperación psicosocial de mediano plazo (6 meses como mínimo). -Atención de salud mental a los que ayudaron (equipos de respuesta). -Rehabilitar es marchar hacia delante y “recuperar la esperanza”. Deben fortalecerse los nuevos proyectos de vida. -Consolidación de la coordinación interinstitucional y la organización comunitaria. -Discusión de las experiencias y lecciones aprendidas.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 39 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Principios generales para planificar e implementar la atención psicosocial en una situación de epidemia:

- Evaluación rápida de las necesidades psicosociales, que sirva de base a las actuaciones en su fase inicial.
- La intervención psicosocial debe ser temprana, rápida y eficiente.
- Las metodologías de trabajo deben ser ágiles, sencillas y concretas, así como flexibles y adaptadas a las características étnicas y culturales.
- No visualizar la atención sólo como demanda de asistencia clínica psiquiátrica.
- Creación de ambientes seguros, promoviendo la vida comunitaria, así como apoyando el reagrupamiento familiar.
- Readaptación activa, que significa el reinicio de las actividades cotidianas de la comunidad, incluyendo el trabajo y la actividad escolar de los niños.
- Generación de espacios comunitarios de apoyo mutuo.
- Escuchar las demandas de la gente en sus propios espacios sociales o informales y no esperar que las personas vengan a los servicios de salud.
- El apoyo emocional debe integrarse a las actividades cotidianas de los grupos organizados en las comunidades.
- Soporte emocional a las personas en duelo, favoreciendo los funerales y ritos aceptados culturalmente.
- Establecer alianzas y lograr la participación de los diversos actores sociales.
- Sostenibilidad de las acciones a mediano y largo plazo, buscando que como consecuencia de estas acciones se fortalezcan los servicios existentes.

PARA VOLUNTARIOS
Carrera 7 # 6-52 CELULAR: 3206651898

Código Postal: 761560

bienestarsocial@eldovio-valle.gov.co

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 40 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

III. ATENCION PSICOSOCIAL Y PRIMERA AYUDA PSICOLOGICA

En los primeros momentos será necesario utilizar intervenciones breves y efectivas para los que no están enfermos, pero están experimentando reacciones emocionales significativas; los equipos de respuesta, los trabajadores de salud y los de ayuda humanitaria deben estar preparados en técnicas básicas de primera ayuda psicológica (PAP). También es de especial importancia disponer de atención de salud mental con posibilidades de intervención en crisis en los principales centros de salud donde se estén manejando enfermos, creándose un dispositivo de atención para los familiares y acompañantes.

Existe una guía publicada por la OMS sobre *Primeros auxilios psicológicos durante la epidemia del Ebola*; está escrita para personas que pueden ayudar a otros que experimentan un evento extremadamente angustiante. Esta guía es una adaptación de una publicación previa *Primera ayuda psicológica: Guía para los trabajadores de campo* (Organización Mundial de la Salud, War Trauma Foundation, World Vision International, 2011). Se ha revisado para responder mejor a los desafíos de brotes de enfermedades por el virus de Ebola. El Ebola ha planteado problemas específicos para las personas afectadas (por ejemplo, estigmatización, aislamiento, miedo y abandono), así como también para sus cuidadores y los proveedores de servicios (por ejemplo, la seguridad y el acceso a información actualizada).

La primera ayuda psicológica ha sido recomendada por grupos de expertos, incluyendo el Comité Interinstitucional Permanente sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y catástrofes, y el Proyecto Esfera. En el 2009, un grupo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) evaluó las pruebas disponibles sobre la primera ayuda psicológica y el “debriefing” psicológico y llegó a la conclusión de que (la primera ayuda psicológica debe ser ofrecida a personas después de una reciente y severa exposición a un acontecimiento traumático, en lugar del debriefing psicológico) la primera ayuda psicológica, en lugar de debriefing psicológico, debe ser ofrecido a personas después de una reciente y severa exposición a un acontecimiento traumático.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 41 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Respaldado por muchos organismos internacionales, la guía de primera ayuda psicológica original refleja la evidencia científica disponible y el consenso internacional sobre cómo apoyar a las personas inmediatamente después de acontecimientos muy estresantes.

Primera Ayuda Psicológica

La primera ayuda psicológica(PAP) es una respuesta humana de apoyo a una persona que está sufriendo y que puede necesitar ayuda. Proporcionar una PAP responsable significa: 1) respetar los derechos, dignidad y seguridad de las personas; 2) adoptar la propia acción a la cultura de las personas; 3) ser consciente de otras medidas de respuesta a emergencias; 4) cuidarse a uno mismo.

En la PAP, durante un brote de la enfermedad del virus de Ebola, el que ofrece la ayuda debe: a) asegurarse que las personas conozcan sus derechos (como el derecho a recibir tratamiento) así como sus responsabilidades en el brote de la enfermedad (como el seguir la dirección de las autoridades locales de salud); y b) cuidar su propio bienestar físico y mental. El que presta la ayuda psicosocial también puede verse afectado por el brote de Ébola o tener familia, amigos y colegas que pueden enfermar.

Los proveedores de PAP deben prepararse para:

- Aprender sobre la enfermedad del virus de Ebola.
- Conocer los servicios y ayudas disponibles.
- Aprender las reglas de seguridad.
- Conocer sus límites y pedir ayuda cuando sea necesario, a otros que pueden proporcionar atención de salud mental más calificada o asistencia médica especializada.

Principios básicos de PAP: observar, escuchar y conectar.

Observar y atender:

- Garantizar seguridad.
- Atender con prioridad las personas con necesidades básicas urgentes.
- Identificar personas con reacciones de angustia grave.

Escuchar:

- A quienes necesitan apoyo.
- Preguntar por las preocupaciones y necesidades de las personas.
- Escuchar a la gente y ayudarlos a tranquilizarse.
- Incluso si usted debe establecer otras comunicaciones, debido a las precauciones de seguridad, puede darle a la persona toda su atención y mostrar que está escuchando con cuidado.

“PARA VOLVER CREER”

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 42 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 43 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Conectar:

- Atender las necesidades básicas de la gente y facilitar el acceso a servicios.
- Ayudar a las personas a afrontar los problemas.
- Ofrecer información.
- Conectar a las personas con los seres queridos y con las redes de apoyo social.

Existen principios éticos sobre qué hacer y qué no hacer en la PAP para evitar más daños a la persona que recibe la ayuda, proporcionar la mejor atención posible y actuar sólo en sus intereses.

Qué hacer:

- Ser honesto y confiable.
- Respetar el derecho de las personas a tomar sus propias decisiones bien informadas.
- Conocer y dejar de lado sus propios sesgos y prejuicios.
- Dejar claro a las personas que rechazan la ayuda ahora, que podrán acceder a la misma en el futuro.
- Respetar la privacidad y mantener confidencial los datos personales de la historia de la persona.
- Comportarse apropiadamente teniendo en cuenta la cultura, edad y género de las personas.

Qué NO hacer:

- No explotar su relación como un proveedor de ayuda.
- No preguntar a la persona por dinero o favor para ayudarles.
- No hacer promesas falsas o dar información falsa.
- No exageres tus habilidades.
- No ayudar a la gente de manera forzada y no ser intrusivo o agresivo.
- No presionar a las personas para que cuenten su historia.
- No compartir datos personales de la historia de la persona con los demás.
- No juzgues a la persona por sus acciones o sentimientos.

Fuente: Adaptado de *Psychological first aid during Ebola virus disease outbreaks* (OMS, 2014)

Algunas recomendaciones para la atención psicosocial a los sobrevivientes de la epidemia y los que han sufrido pérdidas importantes:

- No medicalizar la atención, ni tratar a las personas como enfermos mentales.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 44 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

- Asistir y mostrar preocupación por el estado de salud y el proceso de recuperación.
- Asegurarse que tengan cubiertas sus necesidades básicas.
- Asegurar privacidad y confidencialidad en la comunicación.
- El que ofrece la ayuda psicológica debe desarrollar un sentido de escucha responsable, cuidadosa y paciente. También debe explorar sus propias concepciones y preocupaciones sobre la enfermedad y no deben imponer su visión a aquellos que ayudan.
- La gente necesita reflexionar sobre lo sucedido y sobre cómo enfrentar el futuro. Las orientaciones deben ser muy prácticas: proveer tanta información como sea posible y contribuir a canalizar los problemas.
- Favorecer el retorno a la vida cotidiana, lo antes posible.
- Evitar el intrusismo de la prensa u otros grupos.
- El apoyo espiritual o religioso es, generalmente, un instrumento valioso.

Para los niños/as sobrevivientes se recomienda:

- Considerar la escuela, la comunidad y la familia como espacios terapéuticos fundamentales.
- Los maestros, el personal comunitario, colectivos de mujeres y los grupos de jóvenes se convierten en agentes de trabajo con los menores.
- Fortalecer la capacitación, atención y motivación del personal que trabaje con niños/as.
- Las técnicas grupales lúdicas y las actividades recreativas son instrumentos esenciales para la recuperación psicosocial de los niños/as.
- Favorecer el retorno, lo antes posible, a la vida normal incluyendo la escuela.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 45 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

- Aprovechar las tradiciones y costumbres, en lo referente a los cuidados a los menores afectados.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 46 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

IV. ATENCION DE LAS PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES

La crisis es definida como aquella situación generada por un evento vital externo que sobrepasa la capacidad emocional de respuesta de la persona. Es decir, sus mecanismos de afrontamiento resultan insuficientes y se produce un desequilibrio e inadaptación psicológica.

Ante una situación muy significativa emocionalmente - como padecer una enfermedad grave y/o muerte de seres queridos - ciertos sentimientos y reacciones son frecuentes. Pero, si bien algunas manifestaciones psíquicas son la respuesta comprensible y transitoria ante las experiencias traumáticas vividas, también pueden ser indicadores de que se está pasando hacia una condición patológica. La valoración debe hacerse en el contexto de los hechos, determinando si se pueden interpretar como respuestas “normales o esperadas” o por el contrario identificarse como manifestaciones psicopatológicas que requieren un abordaje profesional.

Algunos criterios para determinar que una expresión emocional se está convirtiendo en sintomática son:

- Prolongación en el tiempo.
- Sufrimiento intenso.
- Complicaciones asociadas (ejemplo, conducta suicida).
- Afectación significativa del funcionamiento social y cotidiano.

Los trastornos mentales inmediatos más frecuentes en los sobrevivientes son los episodios depresivos y las reacciones de estrés agudo de tipo transitorio. En situaciones de emergencias también se ha observado, ocasionalmente, el incremento de las conductas violentas, así como el consumo excesivo de alcohol.

Entre los efectos tardíos se reportan duelos patológicos, así como depresión, trastornos de adaptación, manifestaciones de estrés postraumático, abuso del alcohol u otras sustancias adictivas y trastornos psicósomáticos. También los patrones de sufrimiento prolongado se manifiestan como tristeza, miedo generalizado y ansiedad expresados corporalmente, síntomas que con frecuencia adquieren un carácter severo y de larga duración.

Resulta esperado que después de la muerte de uno o varios seres queridos se presente una reacción de duelo. El periodo de duelo implica que la persona

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 47 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

progresivamente asimila lo sucedido, lo entiende, supera y reconstruye su vida. Este es un proceso normal que no debe apresurarse ni tratar de eliminarse, así como tampoco considerarlo como una enfermedad.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 48 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

En todas las sociedades existen ritos, normas y formas de expresión del duelo. La realización de los rituales que establece la cultura comunitaria es parte integral del proceso de recuperación de los sobrevivientes.

El duelo complicado es aquel que no evoluciona de “forma natural” y se transforma en patológico; por lo general conduce a un trastorno depresivo. El modo de afrontar la pérdida y procesar el duelo adecuadamente está en relación con los siguientes factores:

- La personalidad del sobreviviente y la fortaleza de sus mecanismos de afronte.
- La relación con la persona perdida.
- Las circunstancias en que ocurrieron los hechos.
- Red de apoyo social (familia, amigos y comunidad).
- En condiciones de grandes epidemias, en muchos casos, hay necesidad de enfrentar simultáneamente las pérdidas de otros y el duelo adquiere un sentido más amplio y comunitario.

En situaciones de epidemias y muertes masivas se han descrito los miedos y sentimientos que experimentan los sobrevivientes²:

- Pesadumbre y aflicción por la pérdida de familiares y amigos, que en ocasiones coexisten con pérdidas personales y de tipo material. También existen pérdidas más sutiles y a veces intangibles, como la pérdida de la fe en Dios.
- Miedos prácticos: Los temores a asumir los nuevos roles que le impone la desaparición de un miembro de la familia (la esposa viuda que se convierte en jefa del hogar o el padre viudo a cargo de los hijos).
- Miedos recurrentes, a que pueda ocurrir algo nuevamente o que la muerte se va a cernir sobre otros miembros de la familia o la comunidad.
- Miedo personal a morir.
- Sentimientos de soledad y abandono: Es frecuente que los sobrevivientes experimenten que los familiares y amigos los abandonan en momentos difíciles.
- Miedo a olvidar o ser olvidado.
- Enojo: Se sienten molestos contra los que murieron y lo descargan contra familiares o amigos cercanos.
- Sentimientos de culpa: Se sienten culpables, en alguna medida, de la muerte de seres queridos y por haber sobrevivido. En ocasiones, cosas sucedidas después de la muerte incrementan este sentimiento.

Los criterios de remisión a un especialista (psicólogo o médico psiquiatra) son limitados y específicos:

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 49 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

- Síntomas persistentes y/o agravados que no se han aliviado con las medidas iniciales.
- Dificultades marcadas en la vida familiar, laboral o social.
- Riesgo de complicaciones, en especial el suicidio.
- Problemas coexistentes como alcoholismo u otras adicciones.
- Las depresiones mayores, psicosis y el trastorno por estrés postraumático son condiciones mentales severas que requieren de atención especializada.

² OPS/OMS. Manejo de cadáveres en situaciones de desastres y emergencias. Publicado por la OPS/OMS. Washington

El uso de medicamentos debe ser restringido a los casos estrictamente necesarios y prescritos por facultativos. Evitar el uso indiscriminado y por largos periodos de psicofármacos; en particular, los benzodiacepinas tienen efectos secundarios importantes y crean dependencia.

La gran mayoría de los casos pueden y deben atenderse ambulatoriamente, en su contexto familiar y comunitario. La hospitalización, por lo general, no es necesaria. La vida cotidiana es el espacio fundamental donde se activa la recuperación psicosocial de las personas después de eventos traumáticos importantes.

Guía de intervención humanitaria (mhGAP-HIG). Manejo clínico de condiciones mentales, neurológicas y por uso de sustancias en emergencias humanitarias

Las personas que son afectadas por situaciones de emergencias pueden experimentar una importante y diversa gama de problemas mentales, neurológicos y por uso de sustancias.

La mhGAP-HIG contiene recomendaciones para el manejo de primera línea de esas condiciones por los proveedores de atención de salud no especializados en situaciones de emergencias humanitarias, donde el acceso a especialistas y las opciones de tratamiento es limitado. Es una herramienta sencilla y práctica que pretende apoyar los servicios generales de salud en zonas afectadas por las emergencias humanitarias en la evaluación y gestión de condiciones como estrés agudo, dolor, depresión, trastorno de estrés postraumático, psicosis, epilepsia, discapacidad intelectual, uso de sustancias nocivas y riesgo de suicidio.

"PARA VOLVER CREER"
Carrera 7 # 6-52 CELULAR: 3206651898

Esta herramienta es una adaptación de la Guía de Intervención – mhGAP-HIG de la OMS, una herramienta basada en la evidencia, ampliamente utilizada para el manejo de las condiciones mentales, neurológicas y por uso de sustancias en contextos no especializados. www.who.int/emergencies/mhgap
Guía de intervención humanitaria mhGAP 2015, Pg21

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 50 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Personas en aislamiento o cuarentena

Siga conectado y mantenga sus redes de relaciones sociales. Incluso en las situaciones de aislamiento, trate en lo posible de mantener sus rutinas personales diarias o cree otras nuevas. Si las autoridades de salud han recomendado limitar su contacto físico social para controlar el brote, puede seguir conectado por medio del correo electrónico, las redes sociales, videoconferencias y teléfono.

En los períodos de estrés, preste atención a sus propias necesidades y sentimientos. Ocúpese de actividades saludables que le gusten y que encuentre relajantes. Haga ejercicio regularmente, mantenga sus rutinas habituales de sueño y consuma alimentos saludables. Las instituciones de salud pública y los expertos de todos los países están trabajando en torno al brote para asegurar que todas las personas afectadas dispongan de la mejor atención posible.

Un flujo casi constante de noticias acerca de un brote puede llevar a que una persona se sienta ansiosa o angustiada. Busque actualizaciones de la información y orientación práctica a ciertas horas del día, procedente de profesionales de la salud y del sitio web de la OMS; además, trate de no escuchar ni de dar seguimiento a los rumores que le hagan sentir incómodo.²

Organización de los servicios

La organización de los servicios de salud mental debe adecuarse a las necesidades existentes en una situación de epidemia. En el nivel primario los equipos de APS deben disponer de una preparación básica en salud mental, que les permita afrontar procesos de soporte emocional; también es necesario prever servicios de apoyo psicosocial y consejería, así como Servicios de Salud Mental ambulatorios de apoyo a la APS.

En el nivel secundario es importante planificar las unidades de intervención en crisis en lugares seleccionados (como servicios de urgencias y morgues) y servicios de salud mental en hospitales generales con gran número de enfermos hospitalizados.

² Consideraciones OMS/OPS 12703/2020

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 51 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 52 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

V. MANEJO DE CADÁVERES

La existencia de gran cantidad de cadáveres como consecuencia de una epidemia, crea temor en la población por las inexactas informaciones sobre el peligro que representan. También existe tensión y un sentimiento de duelo generalizado; el caos reinante y el clima emocional pueden generar conductas de difícil control.

Un mito importante es que los cadáveres son peligrosos y deben ser incinerados o enterrados rápidamente. Es necesario divulgar información válida sobre los riesgos reales que significan los cadáveres (los que murieron como consecuencia de la epidemia) para la salud de los sobrevivientes.

Independientemente de la potestad de las autoridades a cargo del manejo de la emergencia y de motivos epidemiológicos que puedan apresurar la disposición de los restos mortales, se deben adoptar medidas que respeten y consideren las costumbres de la población, evitando situaciones como la sepultura en fosas comunes o cremación, generalmente prohibido por las disposiciones legales y violatorio de derechos humanos fundamentales.

El manejo y disposición de cadáveres es un problema con serias implicaciones psicológicas para la familia y los sobrevivientes, además de otras consideraciones socio-culturales y de salud.

La notificación de la muerte se puede producir en el hogar, en un centro de salud, hospital, en la morgue o en otro escenario. Resulta un momento crítico y difícil de enfrentar pues puede producir reacciones emocionales fuertes. Algunas recomendaciones útiles son las siguientes:

- Previo a la notificación, debe recopilarse toda la información posible sobre el fallecido y las características de su caso (evolución de la enfermedad, complicaciones, etc.).
- Obtener información sobre las personas a notificar.
- Asegurarse que el familiar adulto más apropiado reciba la noticia primero.
- La notificación se realizará de manera directa y en persona.
- La notificación debe hacerse, preferiblemente, por dos personas.
- Manejar las reglas comunes de cortesía y respeto.
- No llevar a la entrevista objetos personales del fallecido.
- Invitar a los familiares para que se sienten y hacer lo mismo por parte de quienes van a realizar la notificación.
- Observar cuidadosamente el ambiente para prevenir riesgos y estar

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 53 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

preparado para atender niños u otras personas.

- El mensaje debe ser directo y sencillo. Para la mayoría de las personas las características de la escena le harán prever que algo terrible ha pasado, por lo que no debe prolongarse su agonía o ansiedad.
- Estar preparado para responder preguntas.
- Si los familiares lo requieren, debe ayudárseles a informar a otras personas.
- Escuchar y atender las necesidades inmediatas de los familiares, así como recordarles sus derechos.

La notificación del fallecimiento siempre debe ser individual (caso por caso), evitándose dar una información de esta índole de forma masiva o grupal. Si es necesario deberán constituirse varios equipos o parejas que se distribuyan el trabajo.

Las personas (en ocasiones adolescentes), que enfrentan el difícil momento de la notificación y reconocimiento de cadáveres de familiares o allegados, son expuestos a situaciones traumáticas. Entre las manifestaciones que se presentan entre los que van a reconocer y recibir los cuerpos de sus seres queridos destacan la desesperación, frustración y ocasionalmente manifestaciones de protesta o inconformidad con el tratamiento que recibió el difunto o los procedimientos que se están usando, etc.

Es importante contar con servicios médicos y de atención psicosocial lo más cerca posible de la morgue para brindar asistencia física y contención emocional a los familiares.

Por lo general los familiares reclaman ver el cadáver lo antes posible. Se recomienda lo siguiente:

- La decisión de quienes van a ver el cadáver deben tomarlas los propios dolientes.
- No permitir que los familiares ingresen solos al reconocimiento, es preferible que estén acompañados por personal calificado que le brinde algún soporte emocional.
- Ofrecer privacidad y respeto para que puedan despedirse.
- Respetar en ese momento cualquier tipo de reacción que puedan tener.
- Un apoyo necesario, casi siempre, es transportar a los familiares hacia el lugar donde está el cadáver y asegurar el retorno.
- Proveer mínimas condiciones de comodidad y garantizar una atención humana en la morgue.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 54 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Un elemento importante en el manejo de los duelos es favorecer la rápida tramitación de la funeraria y lograr que la misma sea gratuita o accesible para las personas de bajos ingresos. La demora en la entrega de los cadáveres y la incertidumbre sobre los recursos para el pago de los servicios funerarios crea aún mayor angustia y sufrimiento.

V. ATENCIÓN PSICOSOCIAL A LOS EQUIPOS DE RESPUESTA QUE HAN TRABAJADO EN LA ATENCIÓN A LA EPIDEMIA

Un grupo especialmente vulnerable son los miembros de los equipos de respuesta que trabajaron en la epidemia y los encargados de la manipulación de los cadáveres. Se incluyen los encargados de realizar las autopsias los cuales se sienten abrumados y sobrepasados en su carga laboral, cuando se presentan situaciones de muertes masivas.

No todos los trabajadores y voluntarios resultan aptos para estas labores, en dependencia de condiciones relacionados con la vulnerabilidad y las circunstancias; deben tenerse en cuenta factores como edad, personalidad, experiencias anteriores, creencias sobre la muerte, etc. Se les debe informar de forma amplia sobre las características de las labores que realizarán y evitar que personas con menos de 21 años participen o realicen labores de gran impacto humano.

Existen factores de riesgo que incrementan la probabilidad de sufrir trastornos mentales:

- Exposición prolongada a experiencias muy traumáticas.
- Confrontación con aspectos éticos.
- Exposición simultánea a otros traumas o situaciones estresantes recientes.
- Antecedentes de trastornos físicos o psíquicos.
- Condiciones de vida desfavorables.
- Un proceso de selección del personal profesional no riguroso.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 55 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Es probable que el personal de los equipos de respuesta al terminar sus labores en la emergencia experimente algunas dificultades al regresar a su vida cotidiana. Estas no deben ser consideradas necesariamente como expresión de enfermedad y requerirán, sobre todo, de apoyo y acompañamiento familiar y social.

No existe ningún tipo de entrenamiento o preparación previa que pueda eliminar completamente la posibilidad de que una persona que trabaja con enfermos y fallecidos en situaciones de epidemias, sea afectada por síntomas de estrés post-traumático u otros trastornos psíquicos. Cuando se evidencie la aparición de manifestaciones psicopatológicas deben canalizarse los casos hacia una ayuda especializada.

Algunas recomendaciones generales para la atención a los miembros de los equipos de respuesta son:

- Tener en consideración las características y patrones de conducta específicos de las personas que trabajan en la emergencia. Ellos, generalmente, se sienten satisfechos por lo realizado y desarrollan un espíritu altruista.
- Mantenerlos en actividad es positivo, libera estrés y refuerza la autoestima.
- Favorecer la rotación de roles, así como organizar adecuadamente los tiempos de trabajo.
- Estimular el auto-cuidado físico y tomar descansos periódicos.
- Los que ofrecen apoyo emocional deben mantener una actitud de escucha responsable, así como garantizar la confidencialidad y manejo ético de las situaciones personales y de la organización.
- Incluir la familia en procesos de ayuda.
- Valoración de estados emocionales subyacentes y los factores generadores de estrés, antes, durante y después de la emergencia.
- Estimular que entre los miembros de los equipos de respuesta se manifieste el apoyo, solidaridad, reconocimiento y aprecio mutuo.
- El personal implicado en la respuesta a la epidemia debe disponer de atención psicosocial, durante y después de la emergencia.

Orientaciones para el personal que trabajó en la emergencia, cuando se reintegra a la vida cotidiana:

- Regresar a su rutina lo antes posible.
- Realizar ejercicios físicos y de relajación.
- Buscar contacto con la naturaleza.
- Descansar y dormir lo suficiente.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 56 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

- Alimentarse de forma balanceada y regular.
- No tratar de disminuir el sufrimiento con el uso de alcohol o drogas.
- Buscar compañía y hablar con otras personas.
- Participar en actividades familiares y sociales.
- Observar y analizar sus propios sentimientos y pensamientos. Reflexionar sobre la experiencia que ha vivido y lo que significa como parte de su vida.

VI. ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN SOCIAL: COMUNICACIÓN DE RIESGO

El disponer de una información veraz, transparente, adecuada y oportuna es vital para la contención emocional de los familiares y mantener la calma en la población. Las autoridades y líderes comunitarios deben estar preparados para ofrecer información directa ya sea individual o en grupos, así como para responder preguntas y disponerse a la búsqueda de soluciones.

Los medios de comunicación se caracterizan por una dualidad en su naturaleza, por un lado, son empresas comerciales de carácter lucrativo y por otro tienen una enorme responsabilidad social por el servicio público que brindan. Las informaciones sobre catástrofes como las epidemias pueden ser usadas potenciando y manipulando el interés morboso del público. Sin embargo, hay que insistir en que los medios de comunicación deben contribuir responsablemente a la tranquilidad ciudadana ofreciendo noticias veraces y equilibradas que orienten correctamente.

Un problema frecuente es el número de personas que circulan por los hospitales, centros de salud, morgues u otros lugares en busca de familiares o conocidos (enfermos o muertos). Este sistema crea inconvenientes por la congestión y desorganización que se puede originar, sin embargo, deben buscarse soluciones que den una respuesta adecuada, humana y respetuosa a estas personas.

El Sector Salud debe coordinar con la fuerza pública y organizaciones de ayuda humanitaria para la contención, atención y control del público, que en la mayoría de los casos no es agresivo, pero por su gran cantidad, es indispensable organizarlo para brindarle una adecuada información. También debe regularse el ingreso a las instalaciones de salud.

Para las tareas de información es importante buscar el apoyo oportuno de vecinos y organizaciones comunitarias que posean, además de talento humano, un gran conocimiento de la población y sus costumbres.

PARA VOLVER CREER
 nos comunicamos a través de:
 Código Postal: 741560
bienestarsocial@eldovio-valle.gov.co

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	Página 57 de 58 CÓDIGO: PS-BS VERSION 0 TRD: 500-26-03
---	--	---

Recomendaciones para comunicar el riesgo: ³

1. Pónganse en el lugar del público. No se le puede decir a la población que simplemente está equivocada. Hay que empezar en el punto donde está la gente, buscando una lógica comprensible para ellos.
2. No tenga miedo a asustar prudencialmente a la gente. Tratar de tranquilizar demasiado es una mala forma de comunicar el riesgo. La evidencia ha demostrado la eficacia de comunicar una dosis lógica de temor lo cual induce a pensar y actuar con precaución; aunque la gente no permanece asustada por mucho tiempo. Hay una excepción a esta regla, cuando las personas ya están aterrorizadas o en pánico. Pero si se consideran las opciones, ¿que es peor: ser acusado por asustar sin suficiente razón o por no alertar a la gente?
3. Reconozca la incertidumbre. En las epidemias hay dudas e incertidumbres que los expertos no pueden despejar completamente; los problemas relacionados con el pronóstico de la situación pueden y deben ser reconocidos y compartidos con la población.
4. Comparta los dilemas. Los gobiernos enfrentan muchos dilemas antes y después de un brote epidémico. Una comunicación de riesgo eficaz requiere compartir los dilemas y permitir que el público ayude a decidir.
5. Permita que la gente participe. Los representantes de las comunidades y grupos organizados deben formar parte del proceso de toma de decisiones. Los mensajes de comunicación deben incluir claramente información sobre lo que el público puede hacer para protegerse.
6. Especular de manera responsable. Plantear los diferentes escenarios y reconocer errores.
7. No se deje atrapar por el juego de las cifras. Son inútiles las batallas de números, lo esencial es reconocer el problema y su gravedad.
8. Haga hincapié en la magnitud y no en la probabilidad. Lo importante siguiendo la idea previa, es alertar sobre la magnitud de la situación.
9. Guíe la reacción de ajuste. Una vez que la gente supera la apatía comienza a considerar seriamente el riesgo y aparece el temor; es lo que se denomina reacción de ajuste. Es el mejor momento de guiar, educar e informar a la población.
10. Informe al público rápidamente e intente ser totalmente franco y transparente. Aunque parezca claro y sencillo este es, a veces, uno de los puntos más difíciles de adoptar por los gobiernos que se dejan arrastrar por valoraciones políticas.

Para las tareas de información es importante buscar el apoyo oportuno de vecinos y organizaciones comunitarias que los apoyen, además de talento humano, un gran conocimiento de la población y sus costumbres.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 58 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

Anexo.

Plan rutas en atención y aportes des la psicología ante la pandemia COVID19

La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19.¹

Con el fin de poder sistematizar la diversidad de áreas en que la psicología en tanto ciencia y profesión pueden contribuir al abordaje del COVID-19, Murphy (2020) desarrolló un marco que organiza los distintos aportes de la psicología, el cual hemos adaptado y organizado según los diferentes niveles de prevención en Salud Pública (Tablas 1 y 2.)

Tabla 1. *Marco para la contribución de la psicología y el psicólogo a la pandemia de COVID-19 en la salud pública. Aspectos relacionados con la enfermedad.*

	Prevención Primaria	Prevención Secundaria	Prevención terciaria
1.1 Conductas de prevención	Intervención con la finalidad de reducir o eliminar el riesgo. Se implementa antes de que haya evidencia o sintomatología de una enfermedad, afección, daño o lesión.	Tiene por objeto prevenir la enfermedad/condición si ya ha habido exposición a los factores de riesgo y existe un potencial desarrollo de la enfermedad o condición, pero aún en la etapa preclínica temprana o asintomática	Intervención implementada cuando ya existe una enfermedad, lesión o sintomatología, con el fin de retrasar o prevenir su progreso o bien con fines de rehabilitación
	Psicoeducación para la adopción de conductas preventivas: lavado de manos, distanciamiento social	Psicoeducación para la adopción de conductas preventivas: lavado de manos, uso de mascar, cuarentena	Psicoeducación para la adopción de conductas preventivas: lavado de manos, uso de mascar, aislamiento o cuarentena.
	Desarrollo de material educativo con medidas preventivas	Desarrollo de material educativo con medidas preventivas	Desarrollo de material educativo con medidas preventivas
	Apoyo información/comunicación pública		
	Entrenamiento en búsqueda racional de información	Entrenamiento en búsqueda racional de información	
	Manejo de creencias irracionales con relación a la enfermedad	Manejo de creencias irracionales con relación a la enfermedad	
	Aumento percepción de vulnerabilidad	Aumento percepción de vulnerabilidad	
	Desarrollo estrategias de afrontamiento	Desarrollo estrategias de afrontamiento	Desarrollo estrategias de afrontamiento
	Optimismo ilusorio		
1.2 Manejo de la ansiedad y síntomas psicológicos	Control de la ansiedad Gestión de riesgo	Control de la ansiedad Gestión de riesgo	Control de la ansiedad

Para las tareas de información es importante buscar el apoyo oportuno de vecinos y organizaciones comunitarias que posean, además de talento humano, un gran conocimiento de la población y sus costumbres.

¹ Copyright 2019 by Sociedad Chilena de Psicología Clínica ISSN 0716-6184 (impresa) · ISSN 0718-4808 (en línea)

	Control de preocupación por ceranos	Control de preocupación por ceranos	Control de preocupación por ceranos
	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5		Página 59 de 58
	Desarrollo de tolerancia ante la incertidumbre		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD		VERSION 0 TRD: 500-26-03

Para las tareas de información es importante buscar el apoyo oportuno de vecinos y organizaciones comunitarias quienes tienen, además de talento humano, un gran conocimiento de la población y sus costumbres.

PARA VOLVER CREER
 Área de Asesorías y Promoción
 Código Postal: 781560
BienestarSocial@eldovio-valle.gov.co

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA		Página 60 de 58
	Prevención Primaria	Nit: 891901223-5 Secundaria	Prevención terciaria
	1.3 Búsqueda de ayuda	Interpretación/ percepción de síntomas (en línea y físico)	CÓDIGO: PS- BS
	Percepción de riesgo	Percepción de riesgo	VERSION 0
	Promover conductas de búsqueda de ayuda apropiadas	Promover conductas de búsqueda de ayuda apropiadas	TRD: 500-26-03
1.4. Cuidado psicológico de pacientes y familiares de pacientes	Promover el cuidado psicológico de pacientes internados o ambulatorios.	Promover el cuidado psicológico de pacientes internados o ambulatorios.	Promover el cuidado psicológico de pacientes internados o ambulatorios.
	Desarrollo de intervenciones terapéuticas no presenciales	Desarrollo de intervenciones terapéuticas no presenciales	Desarrollo de intervenciones terapéuticas no presenciales/ presenciales
	Manejo de complicaciones psicológicas: depresión, estrés, ansiedad, EPT	Manejo de complicaciones psicológicas: depresión, estrés, ansiedad, EPT	Manejo de complicaciones psicológicas: depresión, estrés, ansiedad, EPT
		Apoyo psicológico a familia en casos de cuarentena	Apoyo terapéutico post alta Apoyo psicológico a familia en casos de aislamiento u hospitalización Apoyo en proceso de duelo a familiares

Tabla 2. *Marco para la contribución de la psicología y el psicólogo a la pandemia de COVID-19 en la salud pública. Impacto profesional y social.*

	Prevención Primaria	Prevención Secundaria	Prevención terciaria
2.1 Ajuste en la entrega de prestaciones psicológicas	Uso efectivo de servicios online Asesoría y consejería por medios no presenciales Toma de decisiones/ manejo del riesgo balanceando el distanciamiento social y la necesidad de consulta cara a cara	Uso efectivo de servicios online Asesoría y consejería por medios no presenciales	
2.2 Efecto del aislamiento y distanciamiento social	Mitigación de efectos de aislamiento Manejo del tiempo Promover actividad física Manejo de estrés en relaciones Prevención VIF Adaptación de estrategias a grupos etarios específicos	Mitigación de efectos de aislamiento Manejo del tiempo Manejo de estrés en relaciones Prevención VIF Adaptación de estrategias a grupos etáreos específicos	

Para las tareas de información es importante buscar el apoyo oportuno de vecinos y organizaciones comunitarias que posean, además de talento humano, un gran conocimiento de la población y sus costumbres.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 57 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03

	Prevención Primaria	Prevención Secundaria	Prevención terciaria
2.3. Trabajo	Aspectos psicológicos del trabajo efectivo en casa Organización de actividades Impacto psicológico por inseguridad laboral Impacto psicológico del desempleo	Aspectos psicológicos del trabajo efectivo en casa Organización de actividades Impacto psicológico por inseguridad laboral Impacto psicológico del desempleo	
2.4 Conductas prosociales	Apoyo en la evitación de situación de pánico y descontrol generada por medios de comunicación social Estigmas y estereotipos Discriminación Promoción de redes de apoyo social		
2.5 Apoyo al personal de salud		Desarrollo de actividades para promocionar bienestar psicológico y salud mental Desarrollo de intervenciones para promover el autocuidado individual y grupos de apoyo de pares Intervenciones específicas para el tratamiento de trastornos psicológicos: depresión, ansiedad, TEPT	Desarrollo de actividades para promocionar bienestar psicológico y salud mental Desarrollo de intervenciones para promover el autocuidado individual y grupos de apoyo de pares Intervenciones específicas para el tratamiento de trastornos psicológicos: depresión, ansiedad, TEPT

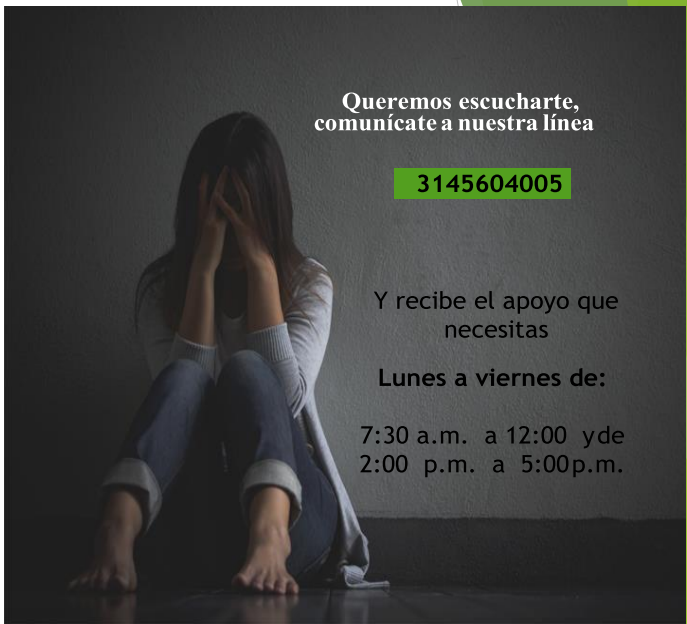
³ Sandman, P.M., Lanard, J..La gripe aviar como comunicar el riesgo. En Perspectivas, la revista de la OPS. Vol 10, No.2, 2005.

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 58 de 58
		CÓDIGO: PS- BS
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACRO PROCESO: PLAN DE SALUD	VERSION 0
		TRD: 500-26-03



**LINEA DE APOYO
PSICOLOGICO
HABILITADA POR SALUD
HOSPITAL SANTA LUCIA
EL DOVIO VALLE**

Tras la contingencia que estamos presentando por el **COVID 19**, Sumado al aislamiento preventivo obligatorio, habilitamos una línea de apoyo psicológico para la atención, orientación y manejo de crisis emocionales.



Queremos escucharte,
comunicate a nuestra línea

3145604005

Y recibe el apoyo que
necesitas

Lunes a viernes de:

7:30 a.m. a 12:00 yde
2:00 p.m. a 5:00p.m.

Ps. Diego Vivas 2020

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

IASC / Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Emergencies: What Should Humanitarian Health Actors Know? Geneva, 2010.

http://www.who.int/mental_health/emergencies/what_humanitarian_health_actors_should_know.pdf

IASC / Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Mental health and psychosocial support in ebola virus disease outbreaks. A guide for public health programme planner. Geneva, 2015.
http://www.who.int/mental_health/emergencies/ebola_programme_planners/en/

OMS. Plan Mundial de la OMS de preparación para una pandemia de influenza. Ginebra, 2005.

Copyright 2019 by Sociedad Chilena de Psicología Clínica ISSN 0716-6184 (impresa) · ISSN 0718-4808 (en línea)