

**Factores protectores psicosociales en el Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) de la
Alcaldía de Mitú – Vaupés, en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19**

Elaborado por:

Erika Alejandra Rojas Álvarez

Laura Marcela Henao Londoño

Lina María Hernández Rodríguez

Presentado a:

Mónica Andrea Velásquez Vargas

Universidad Católica Luis Amigó

Especialización Intervenciones Psicosociales

Trabajo de Grado II

Bogotá

2020

Tabla de contenido

1.	Titulo	1
2.	Plataforma de gestión de la propuesta	1
2.1.	Nombre de la entidad u organización	1
2.2.	Historia.....	1
2.3.	Misión.....	2
2.4.	Visión.....	2
2.6.	Objetivo.....	3
2.7.	Estructura organizativa.....	4
2.8.	Actividades que realiza.....	4
2.9.	Población que atiende	5
2.10.	Experiencia (otros proyectos desarrollados)	5
3.	Diagnostico psicosocial	6
3.1.	Referente contextual y legal	6
3.1.1.	<i>Referente contextual</i>	6
3.1.2.	<i>Referente legal</i>	7
3.2.	Caracterización de la población.....	8
4.	Planteamiento del problema	9
4.1.	Identificación del problema central.....	10
5.	Justificación	12
6.	Objetivos	13
6.1.	Objetivo General.....	13
6.2.	Objetivos específicos	13
7.	Referentes Contextuales	13
7.1.	Perspectiva teórica	13
7.2.	Conceptualización frente a la problemática	15
7.2.1.	<i>Factores protectores psicosociales</i>	15
7.2.2.	<i>Riesgo Laboral</i>	17
7.2.3.	<i>Autocuidado</i>	17
7.2.4.	<i>Equipo de Respuesta Inmediata – ERI</i>	18
7.2.5.	<i>Emergencia sanitaria</i>	19
8.	Diseño metodológico	20
8.1.	Fundamentación metodológica	20

8.2. Diseño metodológico	21
9. Programación de actividades	26
10. Presupuesto.....	27
Referencias bibliográficas	28
Anexos	32
1. Caracterización Comunitaria	32
2. Identificación del problema.....	34
1. Árbol de problemas.....	37

Tabla 1: Presupuesto propuesta de intervención.....	27
Tabla 2: Caracterización comunitaria	32
Tabla 3: Identificación del problema	34

Ilustración 1: Organigrama Alcaldía de Mitú	4
Ilustración 2: Programación de actividades	26
Ilustración 3: Árbol de problemas.....	37

1. Título

Factores protectores psicosociales en el Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) de la Alcaldía de Mitú – Vaupés, en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19.

2. Plataforma de gestión de la propuesta

2.1.Nombre de la entidad u organización

Alcaldía de Mitú

2.2. Historia

Los antecedentes de la fundación de Mitú radican en la gran rivalidad existente entre los caucheros brasileños y colombianos, por la monopolización de la mano de obra, principalmente en las cuencas y márgenes del curso alto del Río Negro y el Apaporis. Hacia 1903 se registra una intensa actividad de los caucheros colombianos en el alto y bajo Vaupés, el río Papurí y la zona de Tiquié, áreas caracterizadas por la caza de esclavos y el endeudamiento de los indígenas, en especial de los grupos étnicos Tucano y Carijonas. Mitú fue erigida con un modesto caserío en octubre de 1936 por Miguel Cuervo Araoz, sirviendo desde entonces como punto de encuentro entre las diferentes comunidades indígenas, además de centro de explotación cauchera, de pieles y centro misionero. Su actividad principal era el intercambio comercial del caucho por alimentos, ropa y combustible (Alcaldía de Mitú, 2020).

Después de ser durante un tiempo corregimiento, pasó a ser municipio y capital de la entonces Comisaría Especial del Vaupés. En 1963 Mitú quedó como capital de la Comisaría del Vaupés, medida refrendada por el artículo 309 de la constitución de 1991 al ser designada como capital del Departamento del Vaupés. El municipio de Mitú fue creado por el Decreto Nacional

1.666, de 6 de agosto de 1974, erigiéndose la capital del Vaupés como cabecera municipal; su primer alcalde fue Jorge Enrique Jiménez, nombrado mediante Decreto 090, del 14 de abril de 1975. Así, el Consejo Municipal quedó constituido por primera vez el 5 de noviembre de 1976 (Alcaldía de Mitú, 2020).

2.3.Misión

Garantizar la prestación de los servicios básicos de sus habitantes, ejecutar obras de infraestructura que demande el progreso y el desarrollo del municipio, promover y fortalecer la participación de los líderes comunitarios, atender con eficiencia y transparencia las necesidades de la población en educación, cultura, salud, deporte y recreación, medio ambiente e inclusión social, cumpliendo con las demás funciones que le asigne la constitución y las leyes frente a sus habitantes, administrando los recursos públicos con responsabilidad, legalidad y con un alto sentido de pertenencia por la gente (Alcaldía de Mitú, 2020).

2.4.Visión

En el 2023 el municipio de Mitú, se caracterizará por ofrecer a sus habitantes las condiciones necesarias para generar oportunidades de desarrollo, potencialidades de crecimiento individual y colectivo; basado en la cultura, la agricultura, la solidaridad, el sentido de pertenencia por la región, generando espacios de seguridad ciudadana permitiendo el desarrollo en ecoturismo con responsabilidad en el municipio, el cual contribuirá al fortalecimiento económico y generará empleo, disminuyendo así las inequidades sociales de la población más vulnerable, encaminando acciones al progreso de la comunidad (Alcaldía de Mitú, 2020).

2.5.Principios corporativos

Los principios de la función administrativa adoptados por Alcaldía de Mitú (2020) se encuentran según los conceptos establecidos por el Decreto 489 de 1998 en su artículo III, se desarrollan conforme a los principios constitucionales (Artículo 209), estos son:

1. Transparencia
2. Eficacia
3. Imparcialidad
4. Eficiencia
5. Participación
6. Responsabilidad

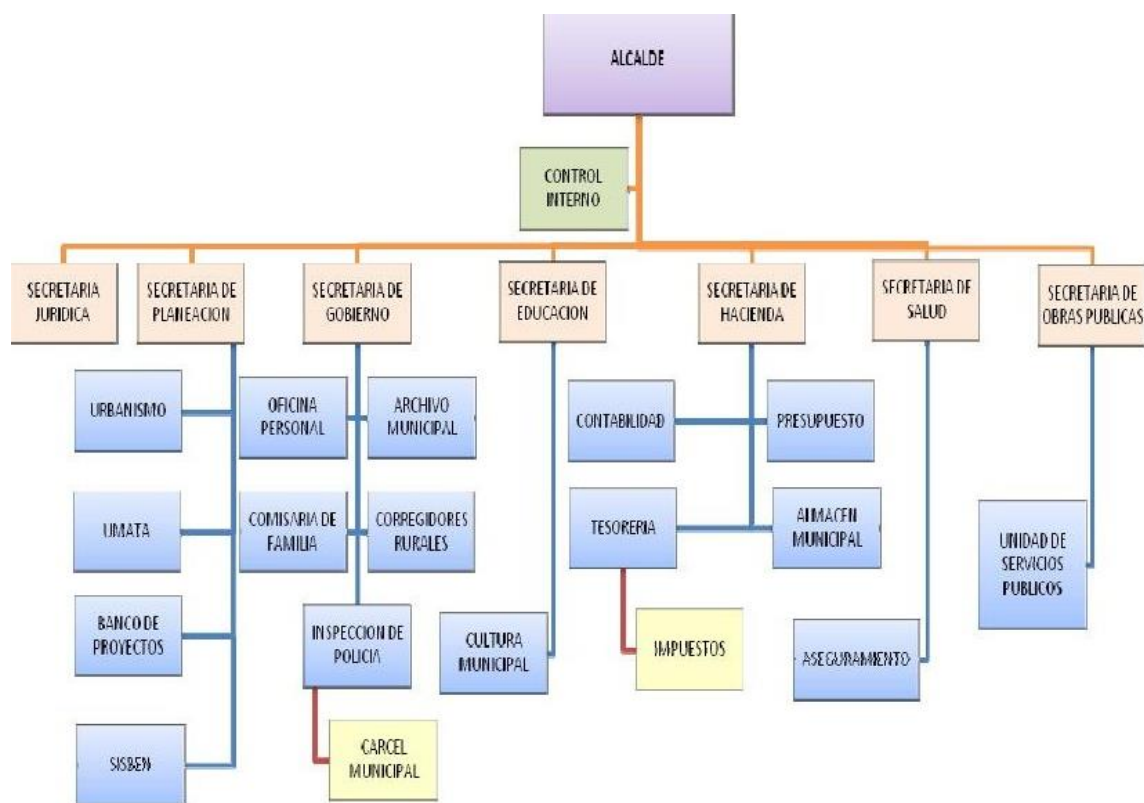
La Alcaldía de Mitú (2020) menciona que el servidor público, trabajador y colaborador de la alcaldía del Municipio de Mitú desarrolla sus actividades en el marco de la competencia, pertinencia y calidad, asumiendo por otro lado las consecuencias de sus actos u omisiones.

2.6.Objetivo

Promover el desarrollo económico como base en un cambio hacia una sociedad más equitativa con capacidad para generar y retener valor para financiar nuestro bienestar. De allí nuestro propósito de crear una masa crítica o tanques pensantes, que puedan asumir las banderas del desarrollo local con base en sus propias potencialidades (Alcaldía de Mitú, 2020).

2.7. Estructura organizativa

Ilustración 1: Organigrama Alcaldía de Mitú



Nota. Adaptado de *Organigrama* [Fotografía], por Alcaldía de Mitú, S.F., (<https://www.mitu-vaupes.gov.co/NuestraAlcaldia/Paginas/Organigrama.aspx>).

2.8. Actividades que realiza

La Alcaldía de Mitú (2020) tiene como propósito promover el desarrollo económico como base en un cambio hacia una sociedad más equitativa con capacidad para generar y retener valor para financiar el bienestar de los habitantes del municipio, sus principales funciones son:

- Administrar los asuntos municipales y prestar servicios públicos que determine la Ley.

- Ordenar el desarrollo territorial y construir obras que demanden el progreso municipal.
- Promover la participación comunitaria y el mejoramiento social y cultural de sus habitantes.
- Planificar el desarrollo económico, social y ambiental del territorio, de conformidad con la ley y en articulación con otras entidades.
- Solucionar las necesidades insatisfechas de salud, educación, saneamiento ambiental, agua potable, servicios públicos domiciliarios, vivienda, recreación y deporte, centrándose en la niñez, la mujer, personas adultas mayores, personas con discapacidad.
- Velar por el adecuado manejo de los recursos naturales y del medio ambiente, de conformidad con la ley.
- Promover el mejoramiento económico y social de los habitantes del municipio.

2.9. Población que atiende

Alcaldía de Mitú (2020) mediante sus proyectos, planes, programas y políticas públicas beneficia a la siguiente población de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Además de considerar el enfoque diferencial a partir de los grupos poblacionales que se encuentran en el municipio, los cuales son: personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado, género, grupos étnicos, envejecimiento y vejez, niños, niñas, adolescentes y juventud.

2.10. Experiencia (otros proyectos desarrollados)

Teniendo en cuenta que la emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID-19) fue declarada a finales del mes de marzo de 2020, actualmente el ente territorial no ha desarrollado proyectos que estén orientados al fortalecimiento de factores protectores para el personal del

Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) del municipio de Mitú, partiendo de la búsqueda en los archivos de la Alcaldía no se encontraron proyectos relacionados con el objetivo de la presente propuesta. Además de que es la primera vez que el municipio cuenta con ERI, pese a que ha habido pandemias a nivel internacional, nacional, departamental y municipal en años anteriores, en el abordaje de estas situaciones han pasado por desapercibido la importancia de la salud mental del personal que hace parte de estos equipos.

3. Diagnostico psicosocial

3.1. Referente contextual y legal

3.1.1. Referente contextual

La propuesta de intervención psicosocial se desarrolla en el municipio de Mitú, departamento de Vaupés, ubicado en la parte suroriental de Colombia con la frontera del Brasil, es la capital del Departamento. Se localiza sobre la margen derecha del río Vaupés, hace parte integral del bioma amazónico. El municipio de Mitú tiene una extensión total de 16.455 Km² y una extensión de área urbana de 5 Km², la Altitud de la cabecera municipal es de 200 metros sobre el nivel del mar con una temperatura media de 27 °C y una distancia de referencia: 660 km a Bogotá vía aérea (Alcaldía de Mitú, 2020).

Según el DANE (2019), en el censo de población y vivienda 2018 para el municipio de Vaupés, se registra una población total de 29.850 de los cuales 13.215 son mujeres y 14.494 son hombres, así mismo el grupo etario está representado de 0 a 14 años 43,1%, de 15 a 59 años 50,7% y mayor a 59 años 6,2%.

Mitú significa paujil o pavo de monte, en lengua Yeral (el idioma tupí-guaraní que los portugueses en la Colonia promovieron como lengua franca en la región). Según algunos autores,

los indígenas llegaron allí hace doce mil años huyendo de una gran inundación de la cuenca amazónica. El mito de la Canoa culebra narra que el pueblo fue establecido cuando una gigantesca anaconda, procedente del Amazonas, cargada de indígenas, fue dejando gentes en las márgenes del Vaupés. Mitú ha sido habitado desde la época precolombina por la familia Tukano – oriental –más de veinte grupos– que hoy conserva casi intactas sus tradiciones.

En Mitú el 64% de la población se reconoce como indígena, la cultura amazónica gira alrededor de la yuca en diferentes variedades. El modo de producción indígena –hoy reconocido como eficaz para la sostenibilidad del frágil ecosistema– se basa en la recolección de frutos, la caza y la pesca y la agricultura en las chagras –pequeñas extensiones de máximo dos hectáreas– donde aplican una estrategia de rotación de siembras adecuada para combatir plagas y enfrentar contingencias climáticas. (Salamanca, 2018).

3.1.2. Referente legal

Resolución número 385 del 12 de marzo de 2020 del Ministerio de Salud y protección social por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus.

La Resolución 2646 de 2008 en el Artículo 13 indica los criterios para la intervención de los factores psicosociales, señala dentro de los criterios mínimos que deben tener en cuenta los empleadores para la intervención de los factores psicosociales en el trabajo y las administradoras de riesgos laborales para llevar a cabo la asesoría a las empresas, entre otros: Para eventos agudos, se deben desarrollar programas de intervención en crisis.

Resolución 017 de 2020 por medio de la cual se crea el comité de atención y respuesta por caso de emergencia Coronavirus (COVID – 19).

3.2.Caracterización de la población

El Equipo de Respuesta Inmediata es conformado a partir del mes de abril de 2020, partiendo que el 12 de marzo del presente año, se declara emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus en el país. De esta manera la Alcaldía de Mitú desde la dependencia Secretaria de Salud inician el proceso de contratación del grupo interdisciplinario que dé respuesta inmediata ante la situación de salud pública, con el fin de prevenir, controlar y dar manejo del riesgo, de forma presencial brindando asistencia a todas aquellas personas que reportan síntomas de SARS-COV-2, trasladándose hasta el lugar de vivienda de la persona, donde prestan la atención y orientación en salud, en caso de que el usuario presente síntomas graves se remite a la ESE Hospital San Antonio de Mitú, adicional a ello son quienes realizan el proceso de disposición de cadáveres. Este equipo tiene disposición completa de 24 horas acogiendo la atención en zona urbana, rural y rural dispersa del municipio de Mitú.

Está conformado por 18 personas, de las cuales 12 son auxiliares de enfermería, 3 son bachilleres académicos, 2 son administrativos y 1 un jefe de enfermería coordinador del equipo. Es de mencionar que 12 personas son indígenas, de las cuales 6 son de la etnia cubeo, 2 tukano, 2 siriano y 2 desano, los demás no pertenecen a ningún grupo étnico. Dentro de las edades, 6 están en el rango de 19 a 28 años y 12 de 28 a 59 años. El personal es oriundo de Mitú, la mayoría de los integrantes son indígenas con sus costumbres tradicionales, no solo hablan una lengua ya que son conocedores de diferentes tradiciones partiendo de la etnia. La religión que predomina es la católica, dentro de sus hobbies para aquellos que son indígenas esta la pesca, caza, ir a la chagra con su familia, visitar a sus seres queridos en las comunidades, en el caso de los que no

pertenecen a un grupo étnico suelen realizar ejercicio, practicar algún deporte, ir a la playa y a las comunidades cercanas que cuentan con caños.

El nivel educativo o de formación, se tiene presente que 12 personas que son técnicos auxiliares de enfermería, 3 son profesionales, uno en administración de empresa y dos profesionales de enfermería y 3 son bachilleres académicos. Por otra parte, en las características afectivas y de relación, se indica que hay una persona quien coordina las acciones del ERI y sus respectivas funciones, lo demás son quienes cumplen las ordenes u oficios que se designan por grupos conformados de a 3 personas, el coordinador también hace parte de ello. Debido a la carga laboral y la situación actual por el SARS-COV-2, se ha evidenciado el rechazo de la familia hacia el personal, por el temor de ser contagiados, siendo así se tomó la decisión desde la Secretaria de Salud Municipal para adecuar un lugar en el que las personas que conforman el ERI puedan quedarse a dormir y contar con la disposición para el trabajo (Tabla 2). Sin embargo, estos factores han traído consigo manifestaciones en su vida, llevando al incumplimiento de trabajo, consumo de bebidas embriagantes, exceso de cigarrillo, distanciamiento con sus familiares, lo cual ha perjudicado su vida laboral y personal.

4. Planteamiento del problema

Una de las situaciones más complejas y que ha traído alto impacto negativo en los últimos tiempos alrededor del mundo y particularmente en Colombia es la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, que trajo consigo caídas en la economía y aumento en las tasas de mortalidad. Esta situación obligó a tomar medidas a nivel gubernamental para poder contener la pandemia, evitar su propagación y desde luego sin dejar de lado los otros problemas sociales que ya se venían presentando y que llegasen a aumentar. En un país con condiciones débiles en temas

de salud pública, cada departamento asumió la protección de sus pobladores, es así como para el departamento de Vaupés se destinaron un número de equipos ERI, de los cuales uno fue asignado para Mitú. Lo que se busca es avanzar en las acciones para el manejo de caso sospechoso, probable o positivo para COVID-19, en el cerco epidemiológico, la toma de muestras, las rutas de atención hospitalaria; así como los planes de emergencia y otras disposiciones nacionales y regionales. Aunque este grupo interdisciplinario responde a las demandas y necesidades de la comunidad, no cuenta con un acompañamiento a su talento humano, que permita identificar sus necesidades particulares de las tensiones que emergen en su labor cotidiana y que inciden directa o indirectamente no solo en su vida laboral sino en sus dinámicas familiares y a nivel social.

4.1. Identificación del problema central

El Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) de la Alcaldía de Mitú está expuesto a diferentes riesgos físicos y psicosociales internos y externos derivados del desarrollo de su labor, las personas entrevistadas expresan que las afectaciones trascienden de lo individual impactando a su vez lo familiar y social, lo que ha derivado el aumento de comportamientos de riesgo y la falta de intervención de estos por la entidad contratante genera una mayor vulnerabilidad, ante este rastreo se realizó un árbol de problemas (*ilustración 3*), haciendo alusión a:

- ***Estrategias insuficientes organizacionales que fomenten el apoyo al apoyo***

No están estipuladas acciones que permitan la ventilación (activación y desactivación emocional) en espacios de confianza de las situaciones que viven en el transcurso de su trabajo o por aspectos organizacionales de los integrantes del ERI, lo que sumado al cambio de las

dinámicas familiares y sociales debido al distanciamiento o a la discriminación aumenta la carga emocional.

Así mismo por la misionalidad del ERI los integrantes manifiestan que no se sienten totalmente preparados para afrontar cada una de las demandas y situaciones que pueden surgir durante la atención de los casos, dado también lo nuevo del tema. El equipo no cuenta con un entrenamiento que fortalezca sus capacidades de respuesta lo que los expone a situaciones altas de estrés.

- ***Incumplimiento de actividades contractuales***

Los integrantes del Equipo manifiestan que no tienen claridad frente a sus funciones y tareas específicas, además las extensas jornadas de trabajo sin una definición concreta de su tiempo de descanso que termina afectando en su vida familiar y aumentando la carga laboral.

- ***Falta de sensibilización para el autocuidado y reconocimiento de límites***

Los integrantes del equipo de respuesta tienen una gran responsabilidad al atender de manera oportuna y adecuada a las personas con síntomas de SARS-COV-2 lo que implica no solo la disponibilidad total que puede interferir con acciones personales para el autocuidado como la alimentación y/o el descanso, sino que a la vez por la alta carga laboral estas acciones se descuiden generando afectaciones en la salud de la persona.

Las situaciones descritas anteriormente han desencadenado conductas de riesgo como el aumento del consumo del alcohol y del cigarrillo, presencia de conflictos familiares, Afectación física, mental y emocional de cada integrante del ERI, con presencia de cansancio general, cambios en el apetito e higiene del sueño, dolor de cabeza, falta de concentración, ansiedad, tristeza, depresión, entre otro (Tabla 3).

5. Justificación

La pandemia por coronavirus COVID-19 ha afectado la salud mental de la sociedad, así como el personal de salud que está comprometido con combatir esta problemática de salud pública, por ello se sufre un alto impacto emocional, al enfrentarse con situaciones difíciles y que generan estrés, asimismo es un reto para la persona tener una regulación emocional y la capacidad de adaptación de su vida cotidiana para tener una salud mental óptima (Muñoz, Molina, Ochoa, Sánchez y Esquivel, 2020).

Esta propuesta de intervención psicosocial surge a partir de los factores de riesgo a los que están expuestos el personal de salud del Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) de la alcaldía de Mitú, Vaupés, teniendo en cuenta que predisponen un mayor estrés, debido al aumento de casos en el municipio, lo cual genera que tengan que desplazarse a la zona rural por largos periodos de tiempo para realizar estudios de campo, por otra parte la estigmatización social de la población, el aislamiento para la hipervigilancia al estar expuestos y así no contagiar a sus familiares, la carencia de Elementos de Protección Personal (EPP), la sensación de injusticia por carga laboral, temor por contagiarse, cansancio físico, entre otros.

A partir de lo anterior, hay un interés por brindar herramientas al personal de salud del ERI para la comprensión de las reacciones emocionales ocasionadas por su labor, que fortalezcan los factores protectores psicosociales de cada uno de los integrantes del equipo para contender con el estrés psicológico ante la situación. Es de mencionar que actualmente el ERI no ha recibido una atención oportuna para el manejo o regulación emocional, están en constante trabajo y han dejado a un lado la importancia de brindar una orientación psicosocial al personal, para así tener mecanismos que enfrenten el malestar emocional y la idoneidad para la adaptación en la vida personal, familiar y laboral, manteniendo un estado óptimo de salud mental.

6. Objetivos

6.1. Objetivo General

Fortalecer los factores protectores psicosociales del Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) para afrontar las implicaciones laborales que influyen en su vida personal y familiar en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19.

6.2. Objetivos específicos

- Implementar en la Alcaldía de Mitú acciones de atención y acompañamiento psicosocial que facilite la disminución de la afectación física, cognitiva y emocional de los integrantes del ERI que atienden la emergencia sanitaria del COVID-19.
- Generar estrategias de afrontamiento adecuadas en los integrantes del Equipo de Respuesta Inmediata de la Alcaldía de Mitú que permitan gestionar las demandas laborales y afrontar los efectos del estrés desde el autocuidado, en el marco de COVID-19.

7. Referentes Contextuales

7.1. Perspectiva teórica

La propuesta se realiza desde el campo de la psicología social crítica, teniendo en cuenta que reúne “la historicidad del conocimiento, el carácter interpretativo del ser humano, (...), la reflexividad del conocimiento y las aportaciones de la epistemología feminista” (Garay, Iñiguez y Martínez, 2001, p. 22). Por tanto, se determina como construccionista, además de “ser vista como un magno informe que impregna lugares y recovecos en el ámbito genérico de las humanidades y las ciencias sociales” (Garay, *et al.*, p. 120). La crítica no se categoriza en ninguna corriente o metodología, ya que separa la manera de ver habitualmente y abre nuevas

perspectivas, sin embargo, se puede establecer dentro de la psicología social comunitaria y la psicología de la liberación, al considerarse como expresiones de una misma conciencia (Palacio, 2009). Por tanto, la presente se aborda desde el referente teórico de la perspectiva socioconstruccionista, la cual parte de este principio:

No existe una sola realidad, por lo que, en las interacciones humanas, cada persona aporta la suya propia y, en el sistema relacional, se debe construir una realidad nueva y alterna con la que iniciaron la transacción. De esta manera, el conocimiento se construye y reconstruye en adaptación a las experiencias y las vivencias cotidianas. Se plantea como eje central que el conocimiento -entendido como el repertorio con el que es manejado el mundo- se construye a través de la acción; cada conocimiento nuevo está integrado al conocimiento anterior (Kisnerman, 1998, como se citó en Bruno et al., 2018)

En este sentido, la intervención puede contar con herramientas para comprender y abordar las condiciones socioculturales que están relacionadas en este caso con la problemática de riesgo psicosocial para el personal de salud perteneciente al ERI, siempre tratando de influir en las realidades de tipo social e individual de cada uno de los participantes, para de este modo comprender como se hace la construcción de la realidad social y buscar su bienestar. Como lo menciona Ramirez y Martínez (2015, p. 34) La intervención psicosocial procura promover el cambio social en lo micro, desde el ámbito individual hasta los ámbitos familiar, organizativo y comunitario, se trata de descontextualizar la realidad social, cultural, psíquica, histórica, política y económica de los sujetos y los grupos y construir estrategias técnicas basadas en el contexto, con la revisión teórica permanente y el acompañamiento de diferentes entidades y disciplinas, que conlleven generar cambios sociales.

7.2. Conceptualización frente a la problemática

Se definen como principales categorías de análisis, Factores protectores psicosociales, riesgo laboral Autocuidado, Equipo de Respuesta Psicosocial y emergencia sanitaria, las cuales permiten una mejor comprensión de la situación:

7.2.1. *Factores protectores psicosociales*

El virus por COVID-19 ha generado numerosos fallecimientos, incluso los del personal de salud, de manera que genera un temor en la atención a los pacientes. A partir de las atenciones a pacientes que brinda el personal, es de mencionar que la alta mortalidad y tórpida evolución de los casos, genera una incertidumbre y frustración en los profesionales. Además, la estigmatización social de la población, el uso estricto e incómodo de los elementos de bioseguridad, la falta de equipos, aislamiento, el mantenerse en hipervigilancia, la falta de convivencia social, la falta de información ante algún procedimiento con pacientes infectados, la sensación de injusticia ante la asignación de servicios, temor por contagiar a familiares, amigos y compañeros de trabajo, todo ello lleva a tener una afectación emocional, cognitiva, física, conductual incluso a generar trastornos psíquicos (Muñoz, *et al*, 2020). Sin embargo:

Los trabajadores no pueden perder la calma ni el criterio frente a la variedad de motivos de consulta o situaciones a resolver. Deben hacer su trabajo y a la vez contener la demanda imperiosa y ansiosa de los pacientes, frente a una situación crítica e inédita que no respeta fronteras. El ánimo, el temple y el carácter se afectan y alteran bajo estas nuevas circunstancias, responsabilidades y exigencias. Aumenta la ansiedad, la irritabilidad, los sentimientos de malestar y extrañeza en la tarea y aparecen más sensaciones de impotencia y frustración. La comunicación habitual entre el profesional de asistencia y el paciente y/o su familia puede quedar interferida a causa de la mayor

dificultad de expresión y de comprensión, propias de las situaciones de emergencia o comunicación de malas noticias. La duda e incertidumbre médica que siempre existieron, provocan en este contexto mayor apremio, muchas veces culpa y especial tensión de responsabilidad. Al cabo de un tiempo podría aparecer un desgaste empático del profesional a pesar de su voluntad y personalidad (Dryzun, 2020, p. 72).

A partir de ello, es de reconocer que, aparte de presentar factores de riesgo, existen factores protectores psicosociales, que conllevan a una reforma social y sanitaria de las rutinas, de manera positiva, para así evitar trastornos o enfermedades mentales que afectan la vida personal, familiar y social. Por tanto, Buitrago, Ciurana, Fernandez y Tizon (2020) mencionan que el personal de salud debe considerar los siguientes factores protectores psicosociales:

- Exigir un trabajo con condiciones de seguridad.
- Cuidar de las necesidades básicas.
- Descansar y alimentarse.
- Planificar una rutina fuera del trabajo.
- Respetar las diferencias de los demás.
- Brindar y compartir información constructiva de forma clara y alentadora.
- Informarse de fuentes contrastadas.
- Limitar la exposición a los medios de comunicación.
- Utilizar las capacidades emocionales, compartirlas con alguien de presentar

sentimientos prolongados de tristeza, dificultad para dormir, recuerdos intrusivos, de ser necesario buscar ayuda profesional.

- Aplicar estrategias de regulación emocional, expresión artística, buscar compañía, atención plena, ejercicio físico, entre otros.
- Reconocer el esfuerzo y cumplimiento del trabajo, al pertenecer al personal de salud.

Ante las situaciones estresantes que se presentan en el entorno laboral, desde el ente territorial se debe desarrollar planes de intervención psicosocial, que contribuyan a tomar medidas generales como: horarios de trabajo más cortos, periodos de descanso frecuentes, turnos rotativos. Asimismo, el personal de salud debe contar con un espacio adecuado para descansar y aislarse momentáneamente de sus familias, tener reglas claras, fomentar las visitas de orientación psicosocial, brindar técnicas de relajación y manejo del estrés, dar confianza para mejorar la motivación laboral (Jeff, 2020).

7.2.2. Riesgo Laboral

En el cumplimiento de la labor los trabajadores se ven expuestos a diferentes factores que pueden afectar y repercutir negativamente en su salud y el normal desarrollo de sus tareas, estos elementos se conocen como riesgos laborales que según Gómez (2016) los describe como la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.

7.2.3. Autocuidado

El autocuidado permite que las personas comprendan su estado de salud y sus habilidades para la toma de decisiones, de manera que elijan un curso de acciones apropiadas. Orem (s.f.) lo define “como las acciones intencionadas y aprendidas por la persona para controlar factores internos y externos que puedan comprometer su vida y desarrollo posterior” (Citado de Olivella, Bastidas y Bonilla, 2016). En este sentido, el autocuidado es una práctica luego de hacer un

juicio de valor y tomar decisiones de las actividades que brinden vida, salud y promoción de bienestar, las cuales son necesarias para cuidar la salud y el desarrollo que desencadena por factores entorno a la edad, maduración, salud y cultura.

7.2.4. *Equipo de Respuesta Inmediata – ERI*

Con la llegada y expansión de la pandemia de COVID-19 ocasionada por el virus SARS-CoV-2, se evidencia la necesidad de desplegar todos los grupos interdisciplinarios en salud, para trabajar en torno a la contención y manejo de la población. El ERI está conformado por un grupo de funcionarios de la salud, que se activa y moviliza ante la aparición de brotes, epidemias y emergencias sanitarias, mediante la implementación de planes de disponibilidad y respuesta con medidas de intervención y control, delimitando el foco de transmisión, evitando la propagación en la comunidad y disminuyendo su impacto en la población. (Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, 2005). A partir de Secretaria de Salud Valle del Cauca (2020) se indica que los Equipo de Respuesta inmediata está conformados por (p. 32):

1. Grupo de Salud Pública (Incluye especialistas en epidemiología, personal médico y personal de apoyo, personal de sistemas de información).
2. Grupo de Prestación de servicios.
3. Grupo Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.
4. Unidad Ejecutora de Saneamiento
5. Laboratorio Departamental de Salud Pública
6. Grupo de comunicaciones.
7. Grupo SAT (Sistema de Alerta Temprana)

8. Grupo apoyo general Subsecretaría Administrativa y Financiera. Su tarea es, como su nombre lo indica, a la emergencia, en terreno, con el fin de lograr que la inteligencia epidemiológica tenga la información requerida y se acompañe en lo local la tarea investigativa y de respuesta.

7.2.5. Emergencia sanitaria

La Organización Mundial de la Salud en el artículo 1 del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) (2016) define Emergencia Sanitaria Internacional (ESI) o Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) como “un evento extraordinario que se determina que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y podría exigir una respuesta internacional coordinada. Esta definición implica que la situación es: grave, súbita, inusual o inesperada, tiene implicaciones para la salud pública que van más allá de las fronteras del Estado afectado, y puede necesitar una acción internacional inmediata” (p.7).

Para Mojica y Morales (2020), la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional es debido a que:

“A poco más de un mes del inicio del brote, la OMS anunció que la enfermedad causada por el nuevo coronavirus aislado en Wuhan, China, sería llamada COVID-19, que responde a la forma corta del nombre «*coronavirus disease 2019*», mientras que el agente causal fue denominado SARS-CoV-2 por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus. A partir de este punto la línea cronológica de eventos, así como la de infectados, se tornó muy precipitada. Conforme el paso de los días, el SARS-CoV-2 se fue propagando en todas las regiones del mundo y progresivamente el número de infectados y muertos se aceleró bruscamente por los meses subsiguientes.

Hasta el punto de que la OMS caracterizó esta enfermedad como pandemia el día 11 de marzo de 2020” (p.73).

En Colombia con base a la declaratoria por parte de la Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 marzo de 2020, declaro emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, la cual se ha ido prorrogando al persistir las causas y el número de casos activos.

En esta resolución se especifica que debido a la facilidad para la transmisión a través de: 1) gotas respiratorias al toser y estornudar, 2) contacto indirecto por superficies inanimadas, y 3) aerosoles por microgotas, se ha establecido que tiene una mayor velocidad de contagio. Así mismo, que, de acuerdo con la OMS, existe suficiente evidencia para indicar que el coronavirus (2019-nCoV), se transmite de persona a persona pudiendo traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados; la sintomatología suele ser inespecífica, con fiebre, escalofríos y dolor muscular, pero puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte; el gobierno colombiano se vio obligado a adoptar medidas extraordinarias, estrictas y urgentes relacionadas con la contención del virus y su mitigación, complementarias a las dictadas mediante la Resolución 380 de 2020, así como disponer de los recursos financieros, humanos y logísticos para enfrentar la pandemia. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

8. Diseño metodológico

8.1. Fundamentación metodológica

El presente proyecto se realiza bajo un enfoque de marco lógico que es una herramienta para la conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos sociales, este método implica una planificación por objetivos además de la estructuración de los resultados de un

análisis que permite presentar de forma sistemática y lógica los objetivos de un proyecto o programa. Adicionalmente debe:

- Reflejar las relaciones de causalidad entre los diferentes niveles de objetivos
- Indicar cómo se puede verificar si se han alcanzado los objetivos y
- Definir las hipótesis o condiciones externas -fuera del control del proyecto-

que pueden influir en su éxito. ((Proyectos et al., n.d.)

Así mismo, se basa en el paradigma critico-social, que se interesa por comprender la realidad de las problemáticas sociales para así orientar hacia una transformación social, permitiendo conocer y responder a una necesidad del Equipo de Respuesta Inmediata de la Alcaldía de Mitú, dejando una capacidad instalada que prevalezca en tiempo y se pueda replicar en otras áreas de la entidad.

8.2.Diseño metodológico

En el siguiente cuadro se relacionan las actividades del plan operativo (tabla 3):

Plan operativo					
Objetivos	Actividades	Meta	Indicadores	Recursos	Fuentes de verificación
Implementar en la Alcaldía de Mitú acciones de atención y acompañamiento	Jornada 1. Carpa móvil “Yo estoy contigo ERI” Se instalará una carpa afuera de las instalaciones del ERI, donde se prestará a los	Aliviar o controlar los efectos traumáticos de los acontecimientos vivenciados,	El 90% de los integrantes del ERI acuden a la carpa móvil “Yo estoy	Recursos humanos: 2 profesionales psicólogos/as y/o trabajadores sociales.	Formato de atención psicosocial. Formato de asistencia y seguimiento de cada uno de

psicosocial que faciliten la disminución de la afectación física, cognitiva y emocional de los integrantes del ERI que atienden la emergencia sanitaria del COVID-19.	integrantes el siguiente servicio: - Actividad 1: Atención psicosocial individualizada y/o familiar. - Actividad 2: Educación y comunicación por medio de folletos informativos sobre recomendaciones para cuidar la salud mental.	para así activar la capacidad de afrontamiento y apoyo a la recuperación.	contigo ERI”.	Recursos físicos: 1 Carpa, espacio adecuado y dotado para la atención, hojas de papel, impresora, reproductores de audio y video.	los integrantes del ERI. Consentimientos informados.
	Jornada 2. “Vamos a desactivarnos para activarnos” Desarrollo de actividades de desactivación emocional dirigidos al ERI en las que se incluyen: - Taller 1: Gestión emocional. - Actividad 3: clases de zumba apoyadas por técnicos de recreación y deportes. - Actividad 4:	Aumentar la capacidad para manejar las emociones que forma apropiada, por medio del autocuidado.	El 90% de los integrantes del ERI participan de las actividades de desactivación emocional.	Recursos humanos: 2 profesionales psicólogos/as , 2 recreacionistas. Recursos financieros: compra de obsequios y refrigerios para los asistentes. Compra de condecoraciones.	Listados de Asistencia a las jornadas de desactivación emocional de los integrantes de ERI. Testimonios físicos o digitales, de las participaciones en las jornadas. Consentimientos informados firmados por los integrantes del ERI.

	Día de reconocimiento al ERI.			Recursos físicos: espacio físico con ventilación, reproductor de sonido, video beam, 1 computador, hojas tamaño carta, lapiceros, colores, cinta de enmascarar, lana. Recursos digitales: Video de reconocimiento.	
Generar estrategias de afrontamiento o adecuadas en los integrantes del Equipo de Respuesta Inmediata de la Alcaldía	Jornada 3. Mindfulness (Atención Plena) Se realizará prácticas como herramientas para mejorar la calidad de vida de las personas, mediante: -	Ayudar a estar conscientes de la realidad y lo verdaderamente importante, reducir el	El 80% de los integrantes del ERI asisten a las sesiones programadas de mindfulness	Recursos humanos: 2 profesionales psicólogos/as y/o trabajadores sociales. Recursos físicos:	Listados de asistencia. Listas de chequeo o satisfacción después de la realización de cada sesión.

de Mitú que permitan gestionar las demandas laborales y afrontar los efectos del estrés desde el autocuidado, en el marco de COVID-19.	- Taller 2: Respiración de aterrizaje aquí y ahora. - Taller 3: Atención a los sonidos del momento y escáner corporal.	estrés y la ansiedad, ser creativos y valorar las situaciones.	para el estrés.	espacio físico con ventilación, reproductor de sonido, video beam, 1 computador, música relajante, videos acerca de la técnica mindfulness.	
	Actividad 5. ¡Planifica tu rutina ERI! Mediante una rutina de trabajo permitirá al ERI concentrarse en sus metas y ayudará a no sentirse abrumados, a partir de lo siguiente: - Taller 4: Se realiza un conversatorio inicial, tipo mesa redonda, en el cual cada integrante de ERI habla acerca de las rutinas que tienen establecidas en su día a día.	Mitigar las consecuencias sobre la salud y la organización social derivado las actividades laborales y familiares	El 80% de los integrantes de ERI asiste a la jornada de planificación de rutina, según el grupo al que corresponde.	Recursos humanos: 2 profesionales psicólogos/as y/o trabajadores sociales. Recursos físicos: espacio físico con ventilación, hojas tamaño carta, impresora, esferos.	Formato de asistencia a la actividad ¡Planifica tu rutina ERI! Encuesta de satisfacción de la actividad.

	Se orienta en pautas, alrededor del planificador de rutina, teniendo en cuenta: Cuidado físico, Descanso, Alimentación adecuada, Comunicación constante con los seres queridos, entre otros. - Taller 5: dialogo de saberes en torno a la importancia y alcance de las actividades.				
--	---	--	--	--	--

Referencias bibliográficas

Alcaldía de Mitú. (2 de Septiembre de 2020). *Alcaldía de Mitú: Comprometidos con la gente*.

Recuperado de <http://www.mitu-vaupes.gov.co/Paginas/default.aspx>

Alcaldía de Mitú. (2020). *Plan de desarrollo 2020-2023 “Comprometidos con la gente”*.

Recuperado de [http://www.mitu-](http://www.mitu-vaupes.gov.co/Transparencia/PlaneacionGestionControl/PLAN%20DE%20DESARROLLO%202020%20-%202023.pdf)

[vaupes.gov.co/Transparencia/PlaneacionGestionControl/PLAN%20DE%20DESARROLLO%202020%20-%202023.pdf](http://www.mitu-vaupes.gov.co/Transparencia/PlaneacionGestionControl/PLAN%20DE%20DESARROLLO%202020%20-%202023.pdf)

Banco Interamericano de Desarrollo (1997). Evaluación: Una herramienta de gestión para mejorar el desempeño de los proyectos.

Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M. & Tizon, J. (2020). *Pandemia de la Covid-19 y salud mental: reflexiones desde la atención primaria de salud española*. Elsevier España, 53 (1), 89-101.

Bruno, F., Acevedo, J., Castro, L. & Garza, R. (2018). El construccionismo social, desde el trabajo social: “modelando la intervención social construccionista”. *Margen* N° 91.

<https://www.margen.org/suscri/margen91/castro-91.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (2019). *Información capital*.

Recuperado de <https://www.dane.gov.co/files/varios/informacion-capital-DANE-2019.pdf>

Dryzun, J. (2020). Una condición de excepción en los tiempos del COVID-19 : los profesionales y trabajadores de la salud no pueden aislarse. *Acta Psiquiatr Psicol Am Lat*, 66(1), 70–74.

Recuperado de

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=144390917&lang=es&site>

e=ehost-live

Gómez, B. (2016). Manual de prevención de riesgos laborales. Barcelona, Spain: Marge Books.

Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/funlam/43764?page=9>.

Jeff, V. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. *Rev Peru*

Med Exp Salud Publica. 2020;37(2):327-34. Recuperado de:

<https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2020.v37n2/327-334/es>

Ministerio de Salud y Protección, & Social. (2020). *Resolución No. 227 de 2020 Ministerio de Salud y Protección Social*. 175.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución No. 227 de 2020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%20No.%20227%20de%202020.pdf)

Mojica-Crespo, R., & Morales-Crespo, M. M. (2020). Pandemic COVID-19, the new health emergency of international concern: A review. *Semergen*, 46, 65–77.

<https://doi.org/10.1016/j.semereg.2020.05.010>

Muñoz, S., Molina, D., Ochoa, R., Sánchez, O. & Esquivel, J. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Instituto Nacional de Pediatría*, 41(Supl 1), 127–137.

Recuperado de

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=144352911&lang=es&site=ehost-live>

e=ehost-live

OMS. (2016). Reglamento Sanitario Internacional. *Oms*, 2005(Tercera edición), 1–104.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246186/9789243580494-](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246186/9789243580494-spa.pdf?sequence=1)

[spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246186/9789243580494-spa.pdf?sequence=1)

Olivella, M., Bastidas, C. & Bonilla, C. (2016). Comportamientos de autocuidado y adherencia terapéutica en personas con enfermedad coronaria que reciben atención en una institución hospitalaria de Ibagué, Colombia. *Investigación en enfermería: imagen y desarrollo*, Vol 18 (2), 13-29. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145245624002>

Palacio, J. (2009). Modulo III y IV. Psicología social sociológica. Especialización en intervenciones psicosociales FUNLAM. Medellín.

Proyectos, L., Social, D., & Sociales, C. (n.d.). Unidad No. 1: Introducción a la Metodología del Marco Lógico para la conceptualización , diseño , ejecución y evaluación de proyectos sociales . 1.

Ramirez, L. & Martinez, A. (2015). Perspectivas para la intervención psicosocial. (Documento de docencia No. 11). *Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia*. doi: <http://dx.doi.org/10.16925/greylit.1161>

Resolución 017 de 2020. Ministerio de trabajo. Recuperado de <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/Circular+0017.pdf/05096a91-e470-e980-2ad9-775e8419d6b1?t=1582647828087>

Resolución número 385 del 12 de marzo de 2020. Ministerio de Salud y protección social. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-385-de-2020.pdf>

Resolución 2646 de 2008 en el Artículo 13. Ministerio de la protección social. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minproteccion_2646_2008.ht

Anexos

1. Caracterización Comunitaria

Tabla 2: Caracterización comunitaria

Equipo de Respuesta Inmediata							
Ubicación y generalidades geográficas	Historia	Infraestructura y servicios	Dimensión Económica (Prácticas económicas, ingresos, estratos)	Dimensión demográfica (Habitantes, características raciales, edades, grupos etarios)	Dimensión cultural (religión, costumbres, hobbies, actores principales)	Dimensión educativa (Nivel educativo, formación)	Dimensión afectiva y relacional (Características relacionales, afectos predominantes, figuras de autoridad, actores conflictos o tensiones, relaciones de poder.)
Mitú es la capital del departamento del Vaupés, está ubicada en la parte suroriental de Colombia, frontera con Brasil. Se localiza sobre la margen derecha del río Vaupés, hace parte del bioma amazónico, convirtiéndose en un territorio transcendental y dinámico para Colombia. el municipio de Mitú tiene una extensión	El Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) es creado a partir del mes de abril de 2020, teniendo en cuenta que el 12 de marzo de 2020 se declara emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus en el país. De esta manera la Alcaldía de Mitú desde la Secretaría de Salud Municipal	El ERI este encargado de brindar asistencia a todas aquellas personas que reportan síntomas de COVID-19, por tanto, ellos se trasladan hasta el lugar de	A partir de los servicios que presta el ERI no genera ingreso alguno para la Alcaldía de Mitú.	Está conformado por 18 personas, de las cuales 12 son auxiliares de enfermería y están a cargo de realizar las visitas y la atención, 3 son bachilleres, 2 son administrativos y 1 es un jefe de	El personal es oriundo de Mitú, la mayoría de los integrantes son indígenas con sus costumbres tradicionales, no solo hablan una lengua ya que son conocedores de más. La religión que predomina	Se cuenta con 12 personas que son técnicos auxiliares de enfermería, 3 son profesionales, uno en administración de empresas y dos enfermeros y 3 son bachilleres académicos.	Hay una persona quien coordina las acciones del ERI y sus respectivas funciones, un subcoordinador, los demás son quienes cumplen las actividades que se designan por grupos conformados de a 3 personas, el coordinador también hace parte de ello. Debido a la carga laboral y la situación actual por el COVID-19, se ha evidenciado el rechazo de la familia hacia el personal, por el temor de ser contagiados, siendo así se tomó la decisión desde la Secretaría de Salud Municipal para adecuar un lugar en el que las personas que conforman el ERI puedan quedarse a dormir y contar con la disposición para el trabajo. Sin embargo, estos factores han traído consigo manifestaciones en su vida, llevando a el incumplimiento de trabajo, consumo de bebidas embriagantes, exceso

total de 16.455 Km2 y una extensión de área urbana de 5 Km2, la Altitud de la cabecera municipal es de 200 metros sobre el nivel del mar con una temperatura media de 27 °C y una distancia de referencia: 660 km a Bogotá (vía aérea).	conforma el equipo por 6 técnicos en auxiliar de enfermería y 1 jefe de enfermería quien coordina el equipo. Para el mes de agosto de 2020 se refuerza el grupo con un total de 18 personas.	vivienda de la persona le brindan atención de salud dentro de sus funciones como personal, en caso de que el usuario presente síntomas graves se remite a la ESE Hospital San Antonio de Mitú, adicional a ello son quienes realizan el proceso de disposición de cadáveres. Este equipo tiene disposición completa de 24 horas acogiendo la atención		enfermería coordinador del equipo. Es de mencionar que 12 personas son indígenas, de las cuales 6 son de la etnia cubeo, 2 tucano, 2 siriano y 2 desano, los demás no pertenecen a ningún grupo étnico. Dentro de las edades, 6 están en el rango de 19 a 28 años y de 28 a 59 años.	es la católica, dentro de sus hobbies para aquellos que son indígenas esta la pesca, caza, ir a la chagra con su familia, visitar a sus seres queridos en las comunidades, del contrario los que no pertenecen a un grupo étnico suelen realizar ejercicio, practicar algún deporte, ir a la playa y a las comunidades cercanas que cuentan con caños.		de cigarrillo, distanciamiento con sus familiares, lo cual ha perjudicado su vida laboral y personal.
---	--	---	--	---	--	--	---

		en zona urbana, rural y rural dispersa del municipio de Mitú.						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

2. Identificación del problema

Tabla 3: Identificación del problema

Equipo de Respuesta Inmediata - ERI				
Problema identificado	Historizar el problema (¿cuándo empezó, ¿hay momentos coyunturales?, ¿cómo se fue gestando, qué factores influenciaron)	Descripción de su expresión actual	Afectados	Importancia (alta, baja, media) ¿qué expresa la comunidad al respecto?

La falta de preparación para afrontar las implicaciones de ser un ERI expuestos a factores de riesgos biológicos y por carga laboral que influyen en su vida.	En Colombia el brote de Sars-cov-2 obligo a generar estrategias de prevención, contención y atención desde el mes de marzo que se reportó el primer caso. A través de los medios de comunicación se empezaron a conocer los efectos en la salud, quienes eran la población más afectada y las principales medidas de autocuidado al mismo tiempo que mostraban el crecimiento exponencial de los casos por regiones. El miedo, la incertidumbre y la información falsa genero un pánico colectivo, siendo el personal de la salud doblemente afectado por el mayor riesgo de contagio en su lugar de trabajo y por la discriminación, ataques y condiciones laborales (jornadas extensas, en algunos casos sin los EPP necesarios y/o salario) lo que generaba factores de riesgo físico y psicosocial.	La secretaria de salud de Mitú contrata a un equipo de respuesta inmediata, para atender casos positivos por COVID-19, quienes deben trasladarse a las viviendas de las personas que comunican su estado de salud y desean ser atendidos por el personal, asimismo realizan las remisiones a la ESE Hospital San Antonio de Mitú en caso de requerirlo ya que el usuario se encuentra en un estado de salud delicado, a ello se le suma la disposición de cadáveres, teniendo en cuenta que estas funciones deben ejecutarse en la zona urbana, rural y rural dispersa del municipio. Para cumplir con sus tareas el equipo debe contar con la disponibilidad de 24 horas, el coordinador se encarga de designar los turnos, además de poder trasladarse a las comunidades rurales y	El equipo está conformado por 16 personas.	ALTA: la importancia de implementar estrategias de fortalecimiento de factores protectores que ayuden a prevenir efectos en la salud mental del personal de salud que este atendiendo la emergencia generada por el covid-19.
--	--	--	---	---

		rurales dispersas, para llegar a ellas es mediante deslizadora o avioneta. Estos factores aumentan la carga emocional (miedo al contagio, miedo a contagiar a sus familias) y poca o escasos procesos de apoyo al apoyo, carga laboral (horarios extensos, la responsabilidad del cuidado del otro, demanda de casos, la inmediatez, la poca preparación ante lo que se puede encontrar, presión por los resultados. propios de la tarea: la atención de pacientes en crisis o críticos. -		
--	--	---	--	--

1. Árbol de problemas

Ilustración 3: Árbol de problema

