1. OBJETIVO

Brindar apoyo psicosocial a nivel individual y grupal, con el fin de promover la salud mental de los empresarios y la comunidad en general.

1. ALCANCE

Este proceso es aplicable para todas aquellas personas que requieran el servicio de apoyo psicosocial, ya sea a nivel individual mediante sesiones individuales; y/o talleres grupales y capacitaciones enfocados en problemáticas sociales de la comunidad. Inicia con la identificación de las necesidades de los empresarios y la comunidad en general, posteriormente se hará la intervención necesaria y se finalizará con el seguimiento a la problemática.

1. DEFINICIONES

**Apoyo psicosocial:** Es un proceso integral dirigido a incrementar la capacidad del desarrollo del ser humano, la familia y la comunidad. Así mismo, busca la solución de problemáticas sociales, que privilegia la interacción de los intervenidos con los interventores, en la construcción del cambio social y emancipación.

**Intervención psicológica:** Aplicación de principios y técnicas psicológicos por parte de un profesional acreditado, con el fin de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas, aun en ausencia de problemas.

**Primeros auxilios psicológicos:** Conjunto de técnicas y estrategias útiles para afrontar un problema psicológico, en personas que están pasando por una situación emocional crítica. Esta intervención es corta y breve, y se hace inmediatamente después del hecho traumático.

**Salud mental:** Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar en forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

1. RESPONSABLES

El Coordinador de Desarrollo Empresarial es el responsable de hacer cumplir este procedimiento. El profesional de apoyo psicosocial es responsable de su aplicación.

1. **CONTENIDO**

**5.1 PROCEDIMIENTO**

| **Paso** | **Etapa** | **Descripción**  | **Responsable**  | **Documentos Relacionados** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | Brindar Primeros auxilios psicológicos | Durante los primerio auxilios se realizan las siguientes actividades:* Atención en crisis.
* Identificación de las necesidades de la persona y su comunidad.
* Promover la salud mental.
* Intervención breve que le permita a la persona una orientación y reconocimiento de sus recursos, para la resolución de la problemática identificada.

De acuerdo a lo encontrado en la encuesta se establece el tipo de atención, si es intervención personal, se continua en la etapa No. 2, en caso de encontrarse problemáticas generalizadas, se procede a realizar el punto No. 4. | Profesional de Apoyo Psicosocial | ***Encuesta Situacional Apoyo Psicosocial***  |
| **2** | Intervención psicológica individual  | En caso de que la persona requiera el servicio de psicología y al mismo tiempo así lo desee, se iniciará la intervención psicológica con la programación de una cita en las instalaciones de la Cámara de Comercio o en caso que se requiera, se hará directamente en el domicilio de la persona que solicita el servicio.Las sesiones tienen el objetivo de la evaluación e intervención de la salud mental de las personas, con el fin de brindar un bienestar integral. Durante esta etapa se debe diligenciar el ***Formato de Consentimiento Informado*** y el ***Formato de Historia Clínica*** para cada Consultante dejando registrado todo el proceso de atención.En esta etapa se identifican los casos relevantes que continúan en el proceso de atención, se realiza la remisión a especialidad o entidad pertinente según la necesidad del Consultante, evidenciado en el ***Formato de Remisión Apoyo Psicosocial.***Si el caso continua en tratamiento se deja registros en el ***Formato de Historia Clínica.***Cada atención que se realice en esta etapa debe quedar registrada en el ***Formato de Asistencia de Apoyo Psicosocial***. Una vez cerrado el caso se aplica la ***Encuesta De Satisfacción De Apoyo Psicosocial***. | Profesional de Apoyo Psicosocial | ***Formato de Consentimiento Informado******Formato de Historia Clínica******Formato de Remisión Apoyo Psicosocial.******Formato de Asistencia de Apoyo Psicosocial***.***Encuesta De Satisfacción De Apoyo Psicosocial***. |
| **3** | Intervención grupal | La intervención grupal va dirigida a aquellos contextos que requieran talleres o capacitaciones en temas específicos, para mejorar su contexto social. Estos talleres se desarrollarán en Hogares de ICBF, colegios, cárceles, entre otros. El diseño y ejecución de estos talleres se realiza de acuerdo al procedimiento de capacitaciones. | Profesional de Apoyo Psicosocial | Procedimiento de capacitaciones. |
| **4** | Elaborar informe de apoyo psicosocial | Se procede a realizar el cálculo de la satisfacción y el detalle de las actividades realizadas. | Profesional de Apoyo Psicosocial | Informe mensual |

**Nota:** Para el caso de los Convenios se pueden variar los formatos de acuerdo a lo establecido en los mismos.

**5.2 FLUJOGRAMA**

No

No

Si

Si

1. **MANEJO DE NO CONFORMES**
	1. **NO CONFORMES INTERNAS**
2. Se identifica la No Conforme.
3. Se diligencia el formato de No Conformes.
4. Se remite al funcionario competente.
5. Se realiza la corrección y/o Acción, si es el caso.
6. Se sigue el proceso para dar cumplimiento.
	1. **NO CONFORMES EXTERNAS**
7. Realizar procedimiento de Peticiones, quejas y reclamos, cuando la queja se reciba en el formato de PQR’S.
8. **CONTROL DEL PROCESO**
9. Seguimiento por parte del Coordinador de Gestión de calidad y del Coordinador de Desarrollo Empresarial, para verificar el cumplimiento de la solución de la No Conformidad.
10. El Coordinador de Desarrollo Empresarial realizará el seguimiento por medio de la elaboración de informes mensuales.
11. **PLAN DE CONTINGENCIA**
12. Copia de Seguridad Trimestral (Medio Magnético Extraíble)
13. **DOCUMENTOS RELACIONADOS**
14. Procedimiento de capacitaciones de interés general
15. Procedimiento de carpa móvil y Cámara al parque
16. **FORMATOS**
17. Encuesta Situacional Apoyo Psicosocial
18. Formato de Consentimiento Informado
19. Formato de Historia Clínica
20. Formato de Remisión Apoyo Psicosocial
21. Formato de Asistencia de Apoyo Psicosocial
22. Encuesta de Satisfacción de Apoyo Psicosocial