

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-PyP-04	Página 1 de 11	
	ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y OTROS PACIENTES DESDE ACTIVIDADES EXTRAMURALES HACIA CENTROS DE ATENCIÓN	Fecha Vigencia 23/08/2019	Documento Controlado		

ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y OTROS PACIENTES, DESDE ACTIVIDADES EXTRAMURALES HACIA CENTROS DE ATENCIÓN

 ELABORO: ADELA PATRICIA RUIZ SABOGAL. Epidemióloga	 REVISÓ: MARIA DANELA SOGAMOSO GARCÍA Subgerente Asistencial	 LUIS IGNACIO BETANCOURT SILGUERO. Gerente APROBADO: RESOLUCIÓN No. 559 de 23/08/2019
FECHA: 20/08/2019	FECHA: 20/08/2019	
Vo.Bo: Martha E. Amaya C. Oficina de Calidad 	FECHA: 22/08/2019	

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-PyP-04	Página 2 de 11	
	ASISTENCIA Y CANALIZACION DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y OTROS PACIENTES DESDE ACTIVIDADES EXTRAMURALES HACIA CENTROS DE ATENCION	Fecha Vigencia 23/08/2019	Documento Controlado		

CONTENIDO

1.	OBJETIVO.....	3
2.	ALCANCES Y RESPONSABLES	3
3.	GENERALIDADES	3
3.1	DETECCION DE CASOS	4
3.2	ATENCIÓN EN SITIO DE OCURRENCIA O PRESENCIA	5
3.2.1	ATENCIÓN A CASOS QUE DEBEN DERIVARSE AL SERVICIO DE URGENCIAS:	5
3.3	CANALIZACIÓN HACIA PROGRAMAS	6
3.3.1	ATENCIÓN A CASOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA:	6
7.	FLUJOGRAMA	7
7.1	ASISTENCIA Y CANALIZACION DE PACIENTES HACIA SERVICIOS DE URGENCIAS.....	8
7.2	ASISTENCIA Y CANALIZACION DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL-ASALTO-EXPLORACION SEXUAL-EXPLORACION SEXUAL DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES-TRATA DE PERSONAS HACIA SERVICIOS DE URGENCIAS.....	9
7.3	ASISTENCIA Y CANALIZACION DE PACIENTES PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION.....	10
4.	REGISTRO DE CALIDAD.....	10
5.	NORMATIVIDAD.....	11
6.	BIBLIOGRAFIA.....	11

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-PyP-04	Página 3 de 11	
	ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y OTROS PACIENTES DESDE ACTIVIDADES EXTRAMURALES HACIA CENTROS DE ATENCION	Fecha Vigencia 23/08/2019	Documento Controlado		

1. OBJETIVO

Brindar al personal de salud que labora en el área extramural, una herramienta metodológica para atender y canalizar a la población del área rural que requiere atención en los centros de atención.

2. ALCANCES Y RESPONSABLES

Este protocolo ha sido diseñado para ser utilizado por los equipos de salud extramurales (médicos enfermeros, auxiliares de salud, odontólogos, higienistas orales), auxiliares del área rural, por los médicos de los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación – ETCR, y por los equipos PIC (enfermeros jefes, auxiliares de salud y psicólogos) durante su desempeño en el área rural, y por los directores de los 17 centros de atención. De la misma manera debe ser aplicado por todo el personal de salud de los centros de atención.

Este protocolo debe articularse con las Ruta de Atención a la Víctima de violencia Sexual, Ruta de Atención al menor desnutrido y Ruta para la lucha contra la Trata de personas de cada municipio, lo cual requiere el enlace debido con los sectores de protección, justicia y educación de cada municipio para cumplir con los procesos de articulación intersectorial cuando se requiera.

3. GENERALIDADES

La ESE Solución salud, en cumplimiento de sus funciones, debe garantizar el acceso, oportunidad, y atención integral a la población de sus 17 municipios a cargo. Estos municipios tienen una población rural que oscila entre un 65 – 75%.

Es por esto que la ESE desarrolla contratos y proyectos en el ámbito extramural, desarrolla actividades contratadas por medio de la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de salud y protección social y como producto de convenios interadministrativos y convenios para la atención médica en la ETCR luego de su implementación en 2017.

La prestación de servicios de salud en el área rural constituye una extensión de los centros de atención, lo cual debe ser asumido por el personal de salud. En el área rural hay constante contacto de nuestros profesionales con la población en su área de residencia, encontrándose casos o eventos que deben ser atendidos prioritariamente, dado el riesgo en salud que pueda tener la población del área.

Dentro de los eventos a canalizar hacia los centros de atención encontramos prioritariamente la desnutrición en niños menores de 5 años, niños con esquemas de vacunación incompletos, las mujeres gestantes que no están asistiendo o

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-PyP-04	Página 4 de 11	
	ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y OTROS PACIENTES DESDE ACTIVIDADES EXTRAMURALES HACIA CENTROS DE ATENCIÓN	Fecha Vigencia 23/08/2019	Documento Controlado		

incluidas a programas de atención prenatal, el alto riesgo cardiovascular, y demás población a la que se le realice demanda inducida. Todo enmarcado en la Resolución 3280 de 2018.

Dado que la violencia sexual es una problemática mundial que en las últimas décadas ha sido reconocida como una violación de los derechos humanos, sexuales y reproductivos que vulnera la dignidad humana, la integridad, libertad, igualdad y autonomía, entre otros, se constituye en una problemática de salud pública por su magnitud y las afectaciones que produce en la salud física, mental y social.

El protocolo de Atención Integral en Salud para víctimas de violencia sexual de la ESE Solución salud, mediante el cual se desarrolla el protocolo emitido por la Resolución 459 de 2012 en el cual se dicta la ruta institucional de atención a estas víctimas, también es extendido en este protocolo para la atención ante la detección en área rural durante la prestación de servicios, de casos de todas las formas de violencia sexual.

Dado que el decreto 1036 de 2016 busca combatir el delito de la Trata de personas y garantizar los derechos humanos de las víctimas a través de la consolidación de medidas y mecanismos de prevención, protección, asistencia y persecución y sanción penal a este delito, que serán implementados en el orden nacional, departamental, distrital y municipal, bajo los principios de coordinación, subsidiariedad, concurrencia y complementariedad, la ESE Solución Salud se articulará a la ruta para la Lucha contra la Trata de personas del municipio que la tenga establecida buscando siempre contribuyendo a la seguridad de la víctima y brindando la prestación de primeros auxilios en salud mental.

3.1 DETECCIÓN DE CASOS

La ESE Departamental Solución Salud en su misión de atención en primer nivel realizará la detección de casos en zona rural en los cuales haya urgente necesidad de intervención del riesgo desde el primer nivel. La priorización de casos se dará así:

1. Personas que manifiesten haber sido víctimas de violencia sexual en cualquiera de sus formas: prioriza a las víctimas de las diferentes formas de violencia sexual: Asalto/violación sexual, Abuso sexual, Explotación sexual de niños, niñas y adolescentes y Trata de personas con fines de explotación sexual, de acuerdo a las definiciones que conlleva cada uno de ellas.
2. Todo paciente que por su estado en general y ante valoración médica o de enfermería requieren atención en un servicio de urgencias.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-PyP-04	Página 5 de 11	
	ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y OTROS PACIENTES DESDE ACTIVIDADES EXTRAMURALES HACIA CENTROS DE ATENCION	Fecha Vigencia 23/08/2019	Documento Controlado		

3. Todo evento ocasionado por alguna causa externa que implique atención en un servicio de urgencias.
4. Niños y niñas menores de 5 años que presenten signos y síntomas de diarrea, fiebre o vómito o de Infección Respiratoria u otra enfermedad prevalente en esta etapa según la Estrategia AIEPI.
5. Niños y niñas menores de 5 años que presenten medidas de talla y peso que indiquen clasificación de Desnutrición Aguda Moderada o severa.
6. Mujeres en gestación que no asisten a programas prenatales o presentan incumplimiento o falta de adherencia al programa.
7. Pacientes con valores de glucometría por encima de valores normales con o sin antecedentes de diabetes.
8. Detección de personas que no tienen demanda inducida a ningún programa en especial los pacientes con riesgo cardiovascular.

3.2 ATENCIÓN EN SITIO DE OCURRENCIA O PRESENCIA

La atención del paciente será realizada por el personal de salud que esté presente: Auxiliar de enfermería, enfermera jefe, médico, odontólogo, higienista y /o psicólogo.

3.2.1 ATENCIÓN A CASOS QUE DEBEN DERIVARSE AL SERVICIO DE URGENCIAS:

Los Primeros cinco (5) casos enumerados en el listado de canalización, deben ser atendidos en un servicio de urgencias. De acuerdo a su responsabilidad, cada profesional o auxiliar dará siempre prioridad a la estabilización del paciente, a la información a la familia y la gestión ante el centro de atención para su recepción inmediata.

La comunicación con el centro de atención debe ser prioritaria. Se debe realizar un primer contacto con el número de contacto del servicio de urgencias del centro de Atención más cercano para disponer la pronta atención en el servicio de urgencias. Todo personal de salud que se encuentre en zona rural debe tener asegurada una línea celular para contacto inmediato con cada centro de atención.

En caso de ocurrencia de un caso de violencia sexual o de abuso sexual, el director del centro de atención, independientemente del aviso de la comunidad, dará inmediato aviso a los entes articulados: judicial y de protección, establecido según la Ruta de Atención sexual del municipio. El municipio en su ruta de atención determinará el medio de transporte de la víctima para su atención.

En caso de ubicación de una persona víctima de trata de personas, o de explotación sexual, el personal de salud debe acogerse igualmente a la Ruta de

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-PyP-04	Página 6 de 11	
	ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y OTROS PACIENTES DESDE ACTIVIDADES EXTRAMURALES HACIA CENTROS DE ATENCIÓN	Fecha Vigencia 23/08/2019	Documento Controlado		

Atención de víctimas de violencia sexual o a la Ruta de trata de personas, si específicamente está establecido en el municipio, siempre tratando de brindar junto con la comunidad, protección a la víctima.

En todos los casos, la comunicación inmediata será con el director del centro de atención, y en segunda instancia a los entes articulados. La comunicación con los líderes de la comunidad se hará para un mejor manejo de la situación luego de su explicación.

En todo caso siempre se brindará atención inmediata a cualquier víctima de violencia sexual en cualquiera de sus formas, por parte del personal de salud.

Siempre existirá el compromiso para brindar apoyo emocional, tratamiento a sus condiciones generales de salud, tomar evidencias médico-legales cuando aplique, el inicio de medidas de protección y justicia de las víctimas.

Todo paciente que por su estado en general y ante valoración médica o de enfermería requieren atención inmediata en un servicio de urgencias, lo cual incluye mujeres en trabajo de parto, o todo evento ocasionado por alguna causa externa que implique atención inmediata en un servicio de urgencias, debe ser comunicada inmediatamente al centro de atención.

En una brigada de salud, ante la gravedad del paciente se debe dar prioridad al estado del paciente y su remisión con acompañamiento de médico o enfermera.

De igual manera, los niños y niñas menores de 5 años que presenten signos y síntomas de diarrea, fiebre o vómito o de Infección Respiratoria u otra enfermedad prevalente en esta etapa según la Estrategia AIEPI y los niños y niñas menores de 5 años que presenten medidas de talla y peso que indiquen clasificación de Desnutrición Aguda Moderada o severa, serán comentados de manera inmediata al centro de atención para su atención en el servicio de urgencias.

En el caso de niños con Desnutrición Aguda moderada o severa deben ser atendidos inmediatamente en el centro de atención articulándose con la Ruta municipal de atención al menor desnutrido.

3.3 CANALIZACIÓN HACIA PROGRAMAS

3.3.1 ATENCIÓN A CASOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA:

Las mujeres en gestación que no asisten a programas prenatales o presentan incumplimiento o falta de adherencia al programa, pacientes con valores de

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-PyP-04	Página 7 de 11	
	ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y OTROS PACIENTES DESDE ACTIVIDADES EXTRAMURALES HACIA CENTROS DE ATENCION	Fecha Vigencia 23/08/2019	Documento Controlado		

glucometría por encima de valores normales con o sin antecedentes de diabetes o cualquier persona que no tienen demanda inducida a ningún programa debe ser canalizada hacia los programas de promoción y Prevención del centro de atención.

Esta canalización debe estar totalmente articulada por los directores con los funcionarios encargados del agendamiento en los centros y el personal que se encuentra en el área rural, mediante líneas de comunicación efectivas principalmente números celulares específicamente dispuestas para ello y en horarios que faciliten la respuesta efectiva.


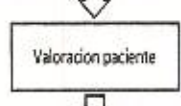
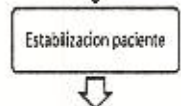
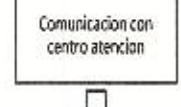

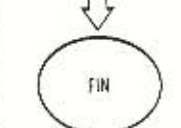
Se dará prioridad en el agendamiento a esta población de procedencia rural. Ello implica lograr comunicar al usuario una cita con fecha y hora dando instrucciones y orientaciones para su presentación en el centro de atención con documentos pertinentes, por ejemplo: carnets de vacunas, tarjeta de control prenatal, solicitudes anteriores de exámenes, remisiones pendientes de gestión, etc.

Debe diligenciarse el formato de demanda inducida para cada paciente.

7. FLUJOGRAMAS


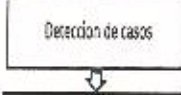
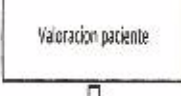
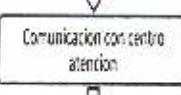
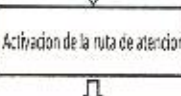
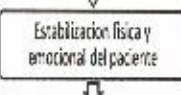
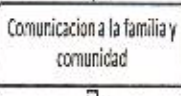
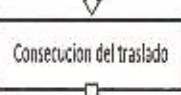
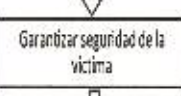

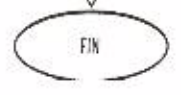
	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-PyP-04	Página 8 de 11	
	ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y OTROS PACIENTES DESDE ACTIVIDADES EXTRAMURALES HACIA CENTROS DE ATENCIÓN	Fecha Vigencia 23/08/2019	Documento Controlado		

7.1 ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE PACIENTES HACIA SERVICIOS DE URGENCIAS

PROCEDIMIENTO		ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE PACIENTES HACIA SERVICIOS DE URGENCIAS				
No	ACTIVIDAD	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	COMO
		Inicio.				
1		Deteción de casos que necesitan atención en el servicio de urgencias	Personal de salud	Durante la atención de salud o estancia en área rural	En área rural o durante acciones de salud	Durante la atención o por comunicación de familia o comunidad
2		Valoración inicial del estado del paciente	Personal de salud	Una vez se encuentre frente al paciente	En un sitio adecuado si es posible.	Según competencias de su área técnica o profesional
3		Estabilización del paciente	Personal de salud	Una vez valorado	En un sitio adecuado si es posible	Según competencias de su área técnica o profesional
4		Comunicación con el centro de atención	Personal de salud	Una vez estabilizado	En un sitio adecuado si es posible	Por vía celular contactando al director del centro
5		Comunicación a la familia y comunidad	Personal de salud	Una vez estabilizado	En el sitio de ocurrencia	Explicando las acciones a realizar para el buen manejo del paciente
6		Consecución de traslado al centro de atención	Comunidad, familia, director del centro de atención	Una vez estabilizado	En el sitio de ocurrencia	la importancia del traslado inmediato para hallar medio de transporte
7		Fin.				

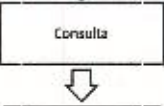
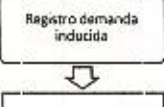
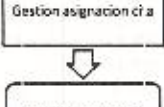
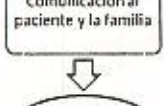
	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-PyP-04	Página 9 de 11	
	ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y OTROS PACIENTES DESDE ACTIVIDADES EXTRAMURALES HACIA CENTROS DE ATENCION	Fecha Vigencia 23/08/2019	Documento Controlado		

7.2 ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL-ASALTO-EXPLOTACION SEXUAL-EXPLOTACION SEXUAL DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES-TRATA DE PERSONAS HACIA SERVICIOS DE URGENCIAS

PROCEDIMIENTO		ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE PACIENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL HACIA SERVICIOS DE URGENCIAS				
No	ACTIVIDAD	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	COMO
1		Inicio.				
2		Detección de casos de víctimas de violencia sexual en cualquiera de sus formas	Personal de salud	Durante la atención de salud o estancia en área rural	En área rural durante acciones de salud	Durante la atención o por comunicación de familia o comunidad
3		Valoración inicial del estado del paciente	Personal de salud	Una vez se encuentre frente al paciente	En un sitio adecuado si es posible.	Según competencias de su área técnica o profesional y recursos
4		Comunicación con el centro de atención	Personal de salud	Una vez se haga una valoración inicial	En un sitio adecuado si es posible	Por vía celular contactando al director del centro
5		Activación de la Ruta de atención de violencia sexual	Comunidad, Director Centro de Atención	Una vez determinado el caso probable	En el sitio de ocurrencia y desde el centro de atención	Según la ruta de atención establecida en el municipio y según el caso de violencia.
6		Estabilización física y emocional del paciente	Personal de salud	Una vez valorado	En un sitio adecuado si es posible	Según competencias de su área técnica o profesional cuidando alterar las evidencias forenses a tomar posteriormente. Médicos y psicólogos: aplicar primeros auxilios en salud mental.
7		Comunicación a la familia y comunidad	Personal de salud	Una vez estabilizado	En el sitio de ocurrencia	Explicando las acciones a realizar para el buen manejo del paciente
8		Consecución de traslado al centro de atención más cercano	Comunidad, familia, director del centro de atención, alcaldía		En el sitio de ocurrencia	Gestionar el transporte más adecuado para el traslado de la víctima al lugar destino según ruta.
9		Garantizar seguridad de la víctima de Trata de personas	Comunidad, y Autoridades		Según disposición	Gestionar según ruta, una atención en forma segura y espera para su traslado seguro
10		Traslado articulado con entes de protección y judicial	Comunidad, Director del centro de atención, alcaldía	Desde el sitio de ocurrencia	De manera articulada según la Ruta de Atención del municipio	
11		Traslado inmediato en vehículo de la brigada	Grupo extramural	Cuando el estado del paciente no de tiempo	Desde el sitio de ocurrencia	Adecuando el vehículo de la brigada
12		Fin.				

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-PyP-04	Página 10 de 11	
	ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y OTROS PACIENTES DESDE ACTIVIDADES EXTRAMURALES HACIA CENTROS DE ATENCION	Fecha Vigencia 23/08/2019	Documento Controlado		

7.3 ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE PACIENTES PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DE FORMA AMBULATORIA

PROCEDIMIENTO		ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE PACIENTES HACIA PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN				
No	ACTIVIDAD	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	COMO
1		Inicio.				
2		Detección de pacientes de riesgo que no están en la ruta de Promoción y mantenimiento de la Salud según Res 3280 de 2018	Personal de salud	Durante la atención de salud o estancia en área rural	En área rural durante acciones de salud	Realizando prueba de embarazo,
3		Consulta de enfermería o médica de acuerdo a grupo de edad	Personal de salud	En consulta	En el sitio de consulta.	Consulta según competencias de su área profesional
4		Registro del formato de demanda inducida	Personal de salud	Una vez finalice la consulta	En el sitio de consulta.	Llenado el formato correspondiente
5		Gestión para asignación de cita	Personal de salud	Una vez realice la consulta	En el área donde pueda comunicarse	Agendando por vía celular contactando número de asignación de citas
6		Comunicación al paciente y su familia	Personal de salud	Una vez establezca la cita	En el sitio de consulta.	Comunicando al paciente su cita y dando orientaciones pertinentes, disipando dudas.
7		Fin.				

4. REGISTRO DE CALIDAD.

Registros	Código	Identificación	Ubicación	Responsable del Almacenamiento	Tiempo de Retención	Disposición Final
Remisión actividades demanda inducida	FR-PYP-30	Remisión actividades demanda inducida	centro atención	Enfermero(a)	3 años	Dstrucción
Boleta demanda inducida	FR-PYP-22	Boleta demanda inducida	centro atención	Enfermero(a)	3 años	Dstrucción

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-PyP-04	Página 11 de 11	
	ASISTENCIA Y CANALIZACIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y OTROS PACIENTES DESDE ACTIVIDADES EXTRAMURALES HACIA CENTROS DE ATENCIÓN	Fecha Vigencia 23/08/2019	Documento Controlado		

5. NORMATIVIDAD

Resolución 459 de 2012: "por medio de la cual se brinda a los equipos de salud una herramienta metodológica y conceptual con los criterios básicos e indispensables para el abordaje integral de las víctimas de violencia sexual que garanticen una atención con calidad y el restablecimiento de los derechos de las víctimas".

Resolución 3518 de 2018 "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación"

Decreto 1036 de 2016 "Por el cual se adiciona un capítulo al Libro 2, Parte 2, Título 3 del Decreto No. 1066 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Interior, con el fin de adoptar la Estrategia Nacional para la Lucha Contra la Trata de Personas, 2016-2018"

6. BIBLIOGRAFIA

PR-QGA-15: "ADOPCIÓN PROTOCOLO ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL", ESE Solución Salud del Departamento del Meta.
CONTROL DE CAMBIO

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO	APROBÓ	FECHA
1	Se elabora la primera versión del procedimiento de asistencia y canalización de víctimas de violencia sexual y otros pacientes desde actividades extramurales hacia centros de atención.	Gerencia	23/08/2019

