Tema: Orientación Técnica Cartilla - Ruta Interna De Violencias – EAPB

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Provisión de Servicios de Salud (DPSS)	Provisión de Servicios de Salud

Objetivo	Fecha: **09/04/2024**			
Efectuar orientación técnica, socializando la cartilla "*Recomendaciones para La Identificación y Manejo De La Vulnerabilidad Sexual En Instituciones De Salud Mental"*	Tipo de reunión	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación (X) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Plataforma – TEAMS			
	Hora Inicio: 2:00 PM Hora Fin: 3:00 PM			
	Notas por: JOHANNA PEÑA			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: DPSS – RIAS AAT			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Se da inicio al espacio de orientación de la cartilla construida con seguridad al paciente frente a la implementación de rutas interna de atención a víctimas de violencia sexual en IPS de recomendaciones y manejo de la vulnerabilidad sexual en instituciones de salud.

Se cuenta con instituciones de salud (CLINICA CAMPO ABIERTO, EPS SANITAS, Versania Psicosocial ITA, Salud Bolívar EPS, Clínica la inmaculada, SALUD TOTAL).

Se da continuidad a la orientación, las referentes Marcela Vargas y Johanna Peña de SDS, presentan la cartilla construida, la cual está dirigida como propuesta para la identificación y manejo de la vulnerabilidad sexual en instituciones de salud.

Se explica la introducción, que contiene datos estadísticos de ocurrencia de casos, por momento de curso de vida, y que han sido notificados.

INTRODUCCIÓN

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.
En el subsistema de vigilancia de violencia intrafamiliar y género, maltrato infantil y violencia sexual (SIVIM) para el 2.022 en Bogotá, se reportaron 16.715 casos de violencia sexual que representan el 40,5% del total de eventos notificados para este periodo.
Por su parte, en el 83,4% de los registros de violencia sexual, la víctima es una mujer y en el 16,6% es un hombre; donde se observa una razón de sexo de 5 mujeres víctimas de violencia sexual por cada hombre. Al comparar la notificación de casos de violencia sexual entre los años 2.021 y 2.022, se observa un incremento del 67,7%. Frente al curso de vida se encuentra que el 74,5% de las víctimas son niños, niñas y adolescentes. (Salud Data).
En la siguiente tabla, se muestra el número de casos reportados de forma comparativa entre el primer semestre 2022 y el primer semestre 2023.

Casos notificados de violencia sexual según curso de vida de la victima. Bogotá D.C. Primer semestre 2022 y 2023*

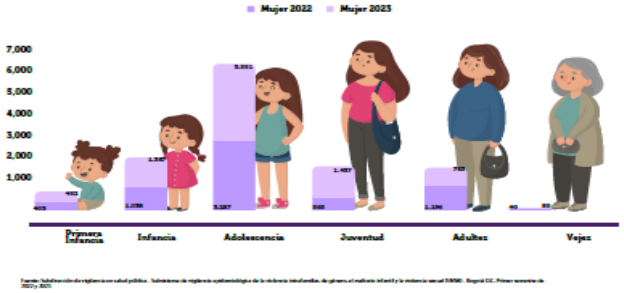
CURSO DE VIDA	2022	2023
Primera Infancia	590	665
Infancia	1.465	2.072
Adolescencia	3.709	4.081
Juventud	617	1.610
Adultez	1.317	881
Vejez	42	53
TOTAL	590	590

Los usuarios de servicios de salud mental, especialmente en su fase aguda, son vulnerables a un gran número de riesgos potenciales. Estos riesgos son derivados de su propio comportamiento o del comportamiento de otros pacientes (por ejemplo, autolesiones, agresión, violencia o desinhibición sexual) o son resultado directo de su propia enfermedad mental; También pueden estar relacionados con sus tratamientos o cuidados; Todo ello hace que estos pacientes sean particularmente vulnerables (NPSA, 2006).
Las enfermedades mentales, los problemas de aprendizaje, la demencia o el abuso de sustancias pueden causar un desequilibrio de poder y hacer que una persona sea más vulnerable al abuso o la coerción y posiblemente sea incapaz de dar su consentimiento (Lawn & McDONALD, 2009).

Un estudio del 2006 realizado por la Agencia Nacional de Seguridad del Paciente (NPSA) en España, muestra que de acuerdo a las tipologías de los principales sucesos de seguridad notificados en salud mental, los abusos de pacientes (Categoría que cubre gran número de sucesos, desde comentarios a contacto físico)correspondiente al 1,2% (558) del total de sucesos notificados; 19 corresponden a acusaciones de violación; en 8 casos el acusado fue otro paciente y en 11 casos fue un miembro del personal asistencial.
Otras notificaciones están relacionadas con sexo consentido. Es responsabilidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, prevenir posibles daños derivados de encuentros sexuales, y no se debe tolerar el acoso y la agresión sexual en ninguna forma durante la atención en salud (Morales, 2012).

En Colombia, en el marco de la Política Nacional de seguridad del paciente y la Guía técnica de buenas prácticas, cuyo propósito es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos; se promueven la buena práctica de reducir el riesgo de la atención de pacientes con enfermedad mental, que incluye la prevención del abuso sexual intrainstitucional.
Esta cartilla, brinda recomendaciones a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para la identificación y gestión de riesgos relacionados con la seguridad sexual en pacientes de salud mental y da orientaciones para la atención de violencia sexual intrainstitucional, basado en el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, seguridad del paciente y humanización, con enfoque preventivo.

Casos notificados de violencia sexual según curso de vida de la víctima en mujeres. Bogotá D.C. Primer semestre 2022 y 2023*



Se muestra a continuación el glosario que se incluyó en la cartilla, complementando el tema de la vulnerabilidad sexual en las instituciones de salud.

GLOSARIO

A

ABUSO SEXUAL:
Son prácticas de estimulación sexual en contra de la voluntad de la víctima o ejercidas bajo presión o engaño. Se incluyen las caricias eroticadas, el exhibicionismo, o el voyerismo. (Lineamiento RIAS AAT- SDS-DPSS-2022).

ACOSO SEXUAL:
El que en beneficio suyo o de un tercero y valiéndose de su superioridad manifiesta o relaciones de autoridad o de poder, edad, sexo, posición laboral, social, familiar o económica, acose, persiga, hostigue o asedie física o verbalmente, con fines sexuales no consentidos, a otra persona" Ley 1257 de 2008.

AGRESIÓN SEXUAL:
Se trata de un acto de violencia física y sexual contra una persona en circunstancias coercitivas que vulnera su integridad personal y autonomía sexual, que puede incluir actos que no impliquen penetración y en el que víctimas y agresores pueden pertenecer a cualquier género. (Adaptado de ONU Mujeres, Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres)

ASALTO SEXUAL:
Es definido por la OPS como "Cualquier acto de naturaleza sexual no deseado como besos, caricias, sexo oral o anal, penetración vaginal, que es impuesto a una persona.

ATENCIÓN CENTRADA EN LAS PERSONAS
Forma de entender y practicar la atención sanitaria que adopta conscientemente el punto de vista de los individuos, los cuidadores, las familias y las comunidades como partícipes y beneficiarios de sistemas de salud que inspiren confianza, que estén organizados no tanto en función de enfermedades concretas, sino de las necesidades integrales de la persona, y respeten las preferencias sociales. (Salud, Organización Mundial de la Salud, 2016).

ATENCIÓN DIFERENCIAL:
Se entiende como el método de análisis, actuación y evaluación, que toma en cuenta las diversidades e inequidades de la población, para brindar una atención integral, protección y garantía de derechos, que cualifique la respuesta institucional y comunitaria. (www.minsalud.gov.co/Lists/Glosario/2013)

ATENCIÓN HUMANIZADA
Es aquella que brinda un trato digno y respetuoso que garantice los derechos a través de atención de cuidado pertinente, ético y seguro, que promueva una cultura centrada en la buena comunicación e información, sin discriminación y con predominio de un enfoque diferencial" (SCSSS Secretaría Distrital de Salud 2021).

AUTOCUIDADO:
Definido por la OMS como "la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica". (Salud, 2016)

C

CADENA DE CUSTODIA
Es definido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Establecimiento Público adscrito a la Fiscalía General de la Nación – Bogotá, como el procedimiento que se aplica para garantizar la permanencia de las condiciones de integridad, identidad, preservación, seguridad, continuidad y registro de los elementos físicos de prueba, así como la documentación de los cambios hechos en ellos por cada custodio, desde que estos son encontrados y recolectados, hasta la finalización de la cadena por orden de la autoridad competente.

D

DAÑO O SUFRIMIENTO SEXUAL:
Consecuencias que provienen de la acción consistente de obligar a una persona a mantener con tacto sexual, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal. Ley 1257 de 2008.

DIGNIDAD HUMANA:
La dignidad se refiere al valor intrínseco del individuo y está fuertemente vinculada al respeto, el reconocimiento, la autoestima y la posibilidad de tomar decisiones. Ser capaz de vivir una vida con dignidad deriva del respeto de los derechos humanos básicos (Organización Panamericana de la Salud , 2015)

DISCRIMINACIÓN:
Es el trato desigual hacia una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, diferencias físicas, políticas, de sexo, de edad, de condición física o mental, orientación sexual. (Secretaría Distrital de Salud, 2020)

E

ENFOQUE DIFERENCIAL:
Este enfoque es la respuesta a un principio de justicia y equidad, frente a diferencias que deben ser examinadas. Reconoce la existencia de grupos poblacionales que por sus condiciones y características étnicas, trascurrir vital, género, orientaciones sexuales e identidades de género, discapacidad o por ser víctimas del conflicto armado, son más vulnerables y requieren un abordaje ajustado a sus necesidades y particularidades, para disminuir situaciones de inequidad que dificultan el goce efectivo de sus derechos fundamentales, buscando lograr la equidad en el derecho a la diferencia. (Secretaría de Integracion Social)

EVENTO ADVERSO:
Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles. (Lineamientos para la implementación de la política de Seguridad del Paciente; Colombia, 2008)

EVENTO ADVERSO PREVENIBLE
Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado (Lineamientos para la implementación de la política de Seguridad del Paciente; Colombia, 2008)

EVENTO ADVERSO GRAVE O SEVERO:
Aquí encontramos afectación de la funcionalidad, generalmente requiere cambios de servicio a un mayor nivel de complejidad. Puede haber discapacidad permanente y en muchos casos la muerte. Este evento adverso puede ser considerado como Evento adverso centinela o Evento adverso trazador por la magnitud del impacto en el paciente y en su entorno familiar. (Seguridad del paciente, Definiciones; Secretaría Distrital de Salud, 2020)

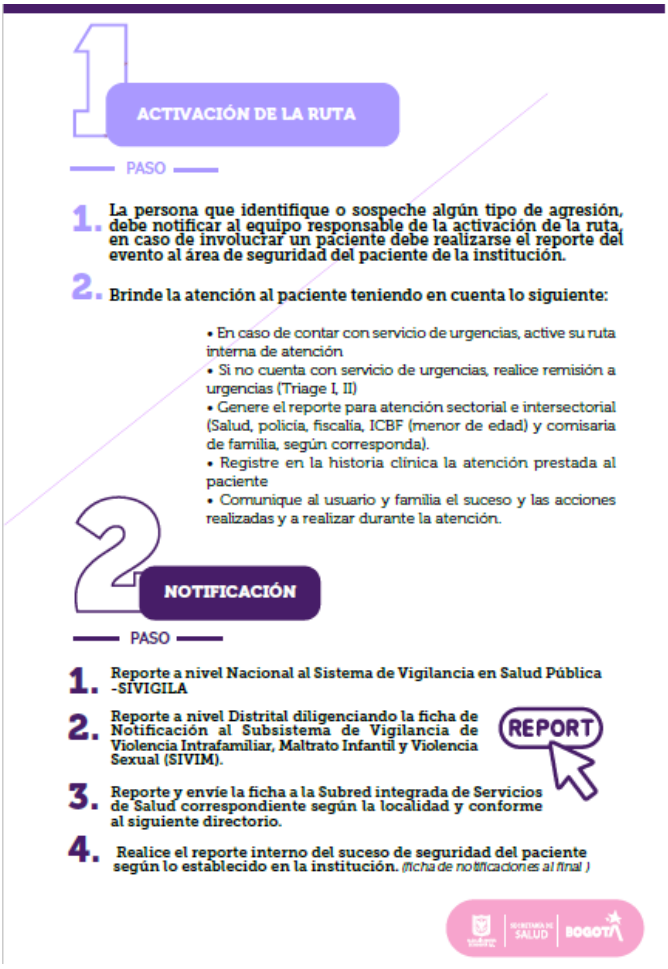
I

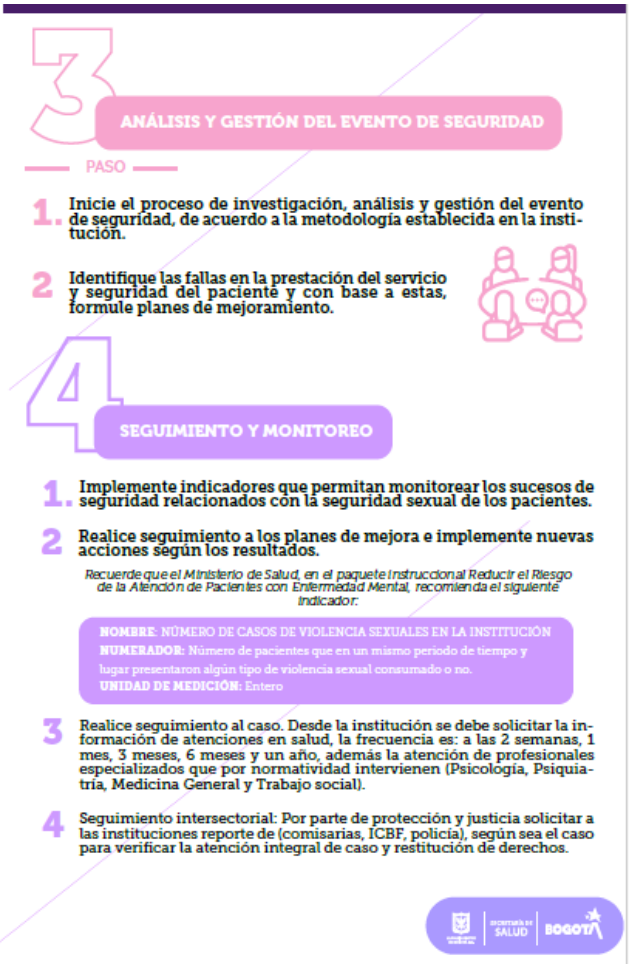
INCIDENTE:
Es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención. (Lineamientos para la implementación de la política de Seguridad del Paciente; Colombia, 2008)

R

RIESGO:
Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra. En la taxonomía es la probabilidad de que se produzca un incidente. (Seguridad del paciente, Definiciones; Secretaría Distrital de Salud, 2020)

Se explican las recomendaciones que se consideraron para el manejo de la vulnerabilidad sexual en las instituciones y el manejo para fortalecer la seguridad sexual de los pacientes, involucrando colaboradores y profesionales de salud, usuarios y familia.





Se explica la propuesta de implementar unos pasos importantes para el reconocimiento oportuno y la prevención de situaciones de riesgo con respecto a la presencia de casos de violencia, tener en cuenta las 4 situaciones que se puede presentar:

- Colaborador – colaborador
- Colaborador – paciente
- Paciente – colaborador
- Paciente - paciente

Por último, se socializa el directorio de correos de las Subredes Integradas de Servicios de

salud en donde se notifica al sistema de Vigilancia Epidemiológica los casos a los diferentes Subsistemas como SIVIM, SISVECOS y SIVELCE.

Se entregará vía correo electrónico la cartilla, con la intención de que las entidades apropien su contenido y lo puedan alinear con sus prestadores.

Por último, se recuerda que, desde los protocolos implementados para la atención de todos los tipos de violencias, se deberá tener en cuenta la atención con enfoque diferencial a todas las poblaciones especiales, culturales y étnicas, referenciadas en el protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas de conflicto armado.

Se entregará vía correo electrónico la cartilla, con la intención de que las entidades apropien su contenido y lo puedan alinear con sus prestadores.

Se realizó pre test y post test, con el fin de evaluar la adherencia a los conceptos expuestos.

5. ¿Cuál es la normatividad del Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual? (20 puntos)

Un 100% de los usuarios que completaron el cuestionario (8 de 8) respondió correctamente a esta pregunta.

Más detalles

Resolución 459 de 2012	8	✓
Resolución 1166 de 2018	0	
Resolución 4568 de 2014	0	



6. ¿Cuáles son las áreas o dependencias que deben intervenir en un caso institucional? (20 puntos)

Un 75% de los usuarios que completaron el cuestionario (6 de 8) respondió correctamente a esta pregunta.

Más detalles

Atención al usuario y talento hu...	0	
Seguridad y salud en el trabajo	0	
Seguridad del paciente y equipo...	2	
Todas las anteriores	6	✓



7. ¿Cuáles son las instancias responsables para intervenir un caso de violencia? (20 puntos)

Un 100% de los usuarios que completaron el cuestionario (8 de 8) respondió correctamente a esta pregunta.

Más detalles

Recreación y Deporte, Secretaria...	0	
Salud, Protección, Justicia	8	✓
Secretaria de gobierno, mesas l...	0	



8. ¿Cuantos pasos se proponen en la activación de ruta interna para casos de violencias? (20 puntos)

Un 100% de los usuarios que completaron el cuestionario (8 de 8) respondió correctamente a esta pregunta.

Más detalles

2	0	
5	0	
3	0	
4	8	✓



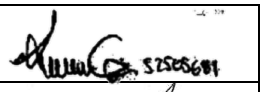
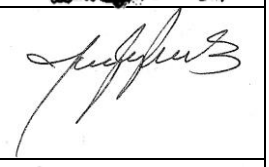
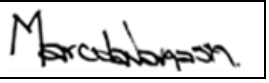
Se da por terminada la asistencia a las 3:00 pm.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Envío de acta y cartilla	DPSS – RIAS AAT	18 de Abril 2024

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA

1	Ana Milena Granados	anamgranados@epssanista.com	3193841194	SANITAS EPS	
2	Maritza Johanna Peña Novoa	Mjpena@Saludcapital.Gov.Co	3187943104	DPSS -SDS	
3	Marcela Vargas Martínez	M2vargas@saludcapital.gov.co	3204399754	DPSS -SDS	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

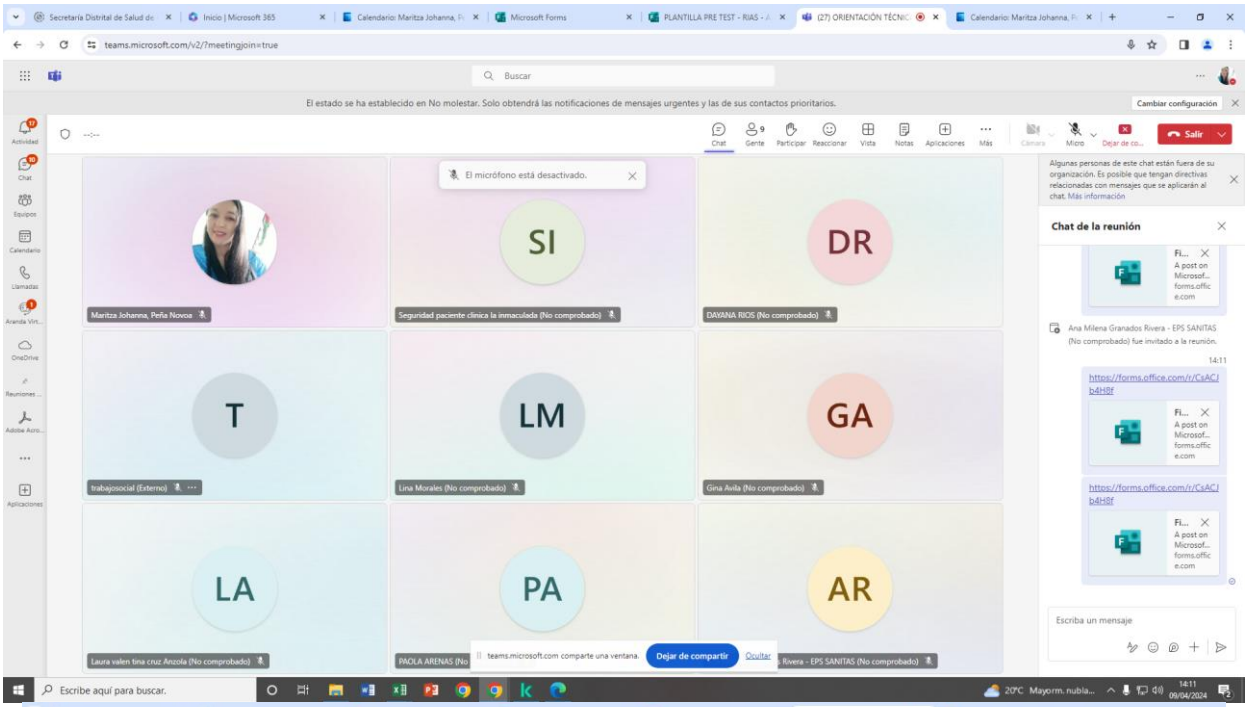
Evaluación y cierre de la reunión

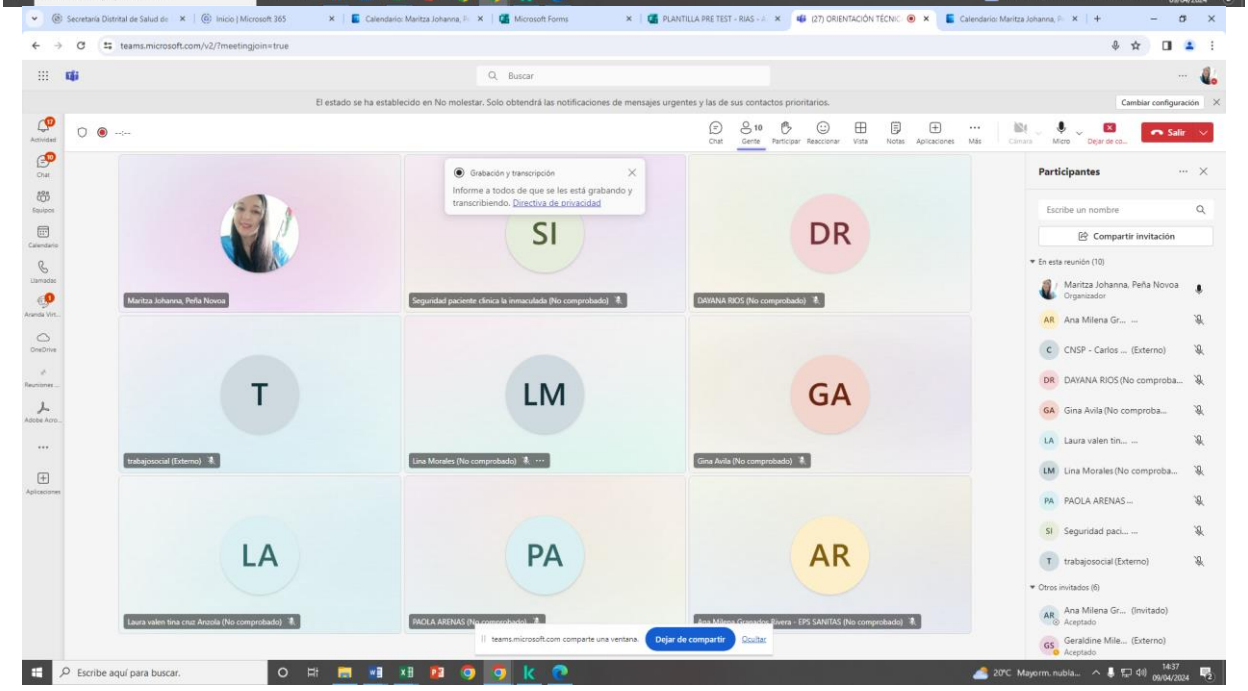
¿Se logró el objetivo?	**Observaciones (si aplica)**
Si (X) **No ( )**	No Aplica

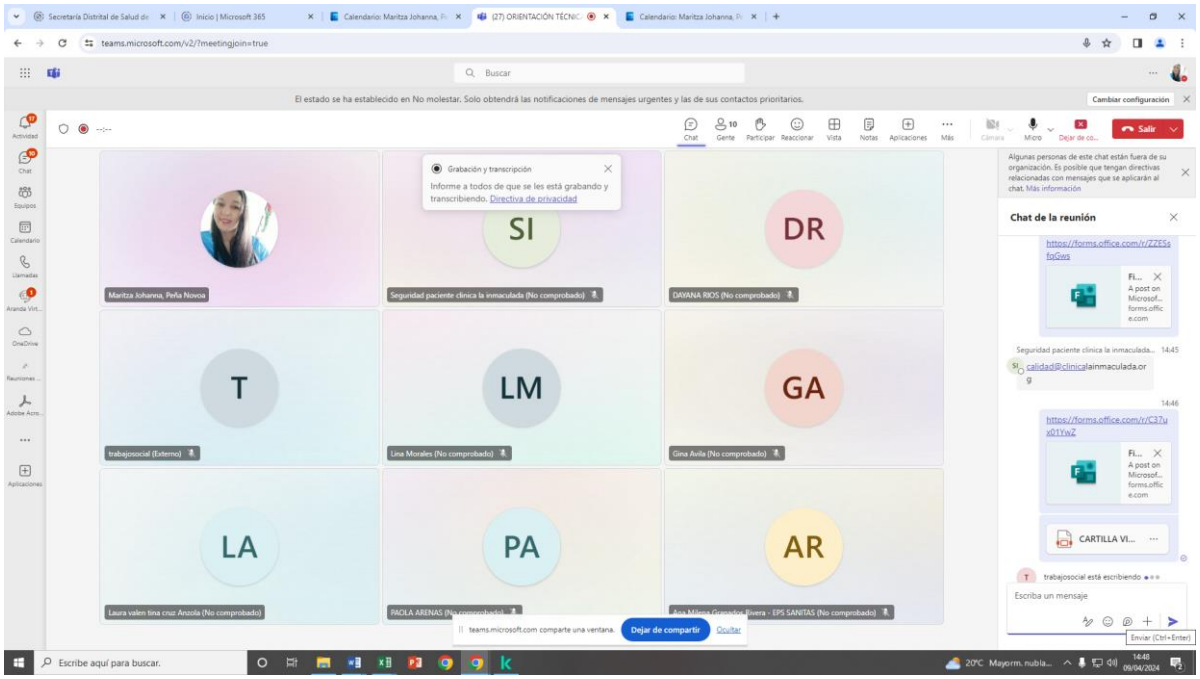
***** Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

Soportes Teams:

Id	Hora de inicio	Hora de finalización	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD	DEPENDENCIA	TELEFONO	CORREO ELCTRONICO	FIRMA
1	4/9/24 14:46:55	4/9/24 14:47:30	BLEIDY PAOLA ARENAS RIZO	CLINICA CAMPO ABIERTO	HOSPITALIZACION	3183927180	bparenas@colsanitas.com	Paola Arenas
2	4/9/24 14:46:42	4/9/24 14:47:39	Ana Milena Granados	EPS SANITAS	ASEGURAMIENTO - GESTOR SM REGIONAL	3193841194	anamgranados@epssanista.com	ANA MILENA GRANADOS
3	4/9/24 14:47:28	4/9/24 14:48:12	Laura Valentina cruz Anzola	Versania Psicosocial ita	Gestor de salud mental	3214734339	lavcruz@versania.com	Laura Cruz
4	4/9/24 14:47:13	4/9/24 14:48:19	Gina Marcela Avila Pulido	Salud Bolívar EPS	Gestión del riesgo en salud	3203062486	gina.avila@segurosbolivar.com	Gina Marcela Avila Pulido
5	4/9/24 14:47:29	4/9/24 14:48:24	Angelica Alfonso	Clinica la inmaculada	lider seguridad del paciente	3214466590	spacienteve@clinicalainmaculada.org	angelica alfonso
6	4/9/24 14:47:47	4/9/24 14:48:55	Sonia Julieth Garzón Beltrán	CLINICA LA INMACULADA	Lider de trabajo social	3173697962	trasocial@clinicalainmaculada.org	Sonia Garzón
7	4/9/24 14:48:29	4/9/24 14:49:26	DARLY DAYANA RIOS BELTRAN	SALUD TOTAL		3017808715	sucursalbogotaentes@saludtotal.com.co	DAYANA RIOS
8	4/9/24 14:51:32	4/9/24 14:54:40	M JOHANNA PEÑA NOVOA	Secretaria Distrital de Salud	Dirección de Provisión de servicios	3187943104	mjpena@saludcapital.gov.co	M JOHANNA PEÑA NOVOA
9	4/9/24 14:51:32	4/9/24 14:54:40	Marcela Vargas Martinez	Secretaria Distrital de Salud	Dirección de Provisión de servicios	3204399754	m2vargas@saludcapital.gov.co	MARCELA VARGAS


El micrófono está desactivado.
SI
DR
T
LM
GA
LA
PA
AR
Chat de la reunión
Dejar de compartir


Grabación y transcripción
SI
DR
T
LM
GA
LA
PA
AR
Participantes
Dejar de compartir


teams.microsoft.com/v2/?meetingjoin=true
Buscar
El estado se ha establecido en No molestar. Solo obtendrá las notificaciones de mensajes urgentes y las de sus contactos prioritarios.
Cambiar configuración
Chat
Gente
Participar
Reaccionar
Vista
Notas
Aplicaciones
Más
Salir
Grabación y transcripción
Informe a todos de que se les está grabando y transcribiendo. Directiva de privacidad
Maritza Johanna, Peña Novoa
SI
Seguridad paciente clinica la inmaculada (No comprobado)
DR
DAYANA RIOS (No comprobado)
T
trabajosocial (Externo)
LM
Lina Morales (No comprobado)
GA
Gina Avila (No comprobado)
LA
Laura valen tina cruz Anzola (No comprobado)
PA
PAOLA ARENAS (No comprobado)
AR
Chat de la reunión
Algunas personas de este chat están fuera de su organización. Es posible que tengan directivas relacionadas con mensajes que se aplicarán al chat. Más información
https://forms.office.com/r/ZZESsfqGws
Seguridad paciente clinica la inmaculada... 14:45
calidad@clinicalainmaculada.org
14:46
https://forms.office.com/r/C37uxQ1YwZ
CARTILLA VI...
trabajosocial está escribiendo
Escriba un mensaje
Enviar (Ctrl+Enter)
teams.microsoft.com comparte una ventana.
Dejar de compartir
Ocultar
Escribe aquí para buscar.
20°C Mayorm. nubla...
14:48
09/04/2024