

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-PYC-FT-001	Versión:	8	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa</p>					

Tema: Ajustes Seguimiento a violencia sexual

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subsecretaría de Gestión territorial, participación y servicio a la ciudadanía	Gestión social en salud

Objetivo	Fecha: 21 de junio de 2024			
Revisar pasos de la ruta de violencia sexual para su respectivo seguimiento desde el Observatorio de salud.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()		
		Orientación ()		
	Modalidad:	Capacitación ()		
		Acompañamiento ()		
	Lugar: plataforma teams	Otro (x) _____		
		Presencial ()		
		Virtual (x)		Mixta ()
		Hora Inicio: 8:30 a.m. Hora Fin: 9:30 a.m.		
		Notas por: Mylady Suarez		
		Próxima Reunión: N.A		
		Quien cita: Mylady Suarez		

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

La presente reunión se realiza entre Marcela Vargas y Johana Peña de Provisión de servicios, Mylady Suarez del Observatorio de salud de Bogotá y Antonio Rodriguez de Vigilancia Salud pública.

Inicialmente, se comenta que la finalidad de la reunión es revisar cada paso y hacer los ajustes respectivos, dándose las siguientes claridades y sugerencias:

- La reunión de retroalimentación a EAPB se realizará una vez se tenga la reunión con el Secretario
- Se debe revisar los mapas dado que no se esta mostrando el color con concentración de casos
- Se sugiere aumentar el tamaño de las notas
- Se debe unificar prueba para VIH con Wester Blot, dado que es un tipo de prueba para VIH, asi como columna de reactivo Hepatitis B y hepatitis B y C.
- Se agrega nota de profilaxis “la víctima que requiere profilaxis es la ingresada antes de las 72 horas”
- Se debe incluir en la base a solicitar a EAPB el tiempo (más de 72 horas y menos de 72 horas)
- Se debe agregar en pestaña de casos de violencia sexual reportados SIVIM una gráfica con la varibale de curso de vida por sexo, dado que puede ser un llamado de atención ya que el 77,7 % de casos de violencia sexual ocurre antes de los 18 años, por lo que hay corresponsabilidad de entidades de Distrito como Integración, ICBF y educación
- Se sugiere agregar porcentajes a los datos y clarificar que aún no se recibe el 100 % de la información, por ejemplo faltan 2 subredes de capital salud

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>PLANEACIÓN Y CALIDAD DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-PYC-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>8</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya / Revisado por: Alvaro Amado Camacho / Aprobado por: Juan Carlos Jaramillo Correa</p>					

- Se sugiere aún no unificar los datos dado que servirá para retroalimentación de EAPB
- En el paso 2 se propone saber en las unidades de urgencias donde se activa la ruta (queson entre 86 a 87), quienes conforman el equipo (ya sea trabajadora social, psicóloga) y un directorio de referente de ruta, se agrega nota sobre que “desde los prestadores se cuenta actualmente con un referente para la atención de la ruta” y se sugiere mostrar las asistencias técnicas y unificar datos de SIVIM en ambas pestañas con la respectiva información SIVIM con un total de 6.459 casos de violencia sexual a corte de mayo.
- Se sugiere en nota aclarar que de los 3.570 casos reportados por EAPB representan en SIVIM solo el 55,3 % y se comenta que los reportes de EAPB y lo captados desde SIVIM debe ser similares, sin embargo se encuentra diferencias, evidenciándose que la ficha se podría estar diligenciando de manera incompleta y por ejemplo revisar si los seguimientos si se les esta haciendo a las víctimas al salir de urgencias. En paso 8 se manifiesta que se encontró victimas hombres, a pesar de ser IVE y anticoncepción de emergencia, por lo que se debe aclarar el tema de calidad del dato al secretario.
- En el paso 9 se sugiere tomar la fecha de inicio de atención (fecha de ingreso hospitalaria) y localidad de atención.
- En el paso 11 se muestra derivación a otras especialidades (intervención terapéutica), por lo que se duplica paso 9 y 11, se aclarará que en el paso 9 es una evaluación inicial e identificación del riesgo y para el 11 ampliación luego de valoración del riesgo. Para el diligenciamiento de matriz enviada a EAPB se sugiere bloquear celdas para seleccionar opciones.
- En la ruta intersectorial se comenta que a la línea purpura no se deriva, se debe revisar por entidad, derivando a cada entidad, uno a uno y en el paso 13 se sugiere realizar cruce con SIVIM de los 3.570 casos reportados por EAPB, hacer una gráfica de cuantos estan en SIVIM y cuantos no por EAPB, se agregará nota aclaratoria de que deben notificar a SIVIM (Ley 1616 notifica a Subsistemas; acuerdo 828 notificación a SIVIM dado que desde alli se nutre al SIVIGILA nacional y protocolo 875 del Instituto), este cruce mostrara que no esta notificado en SIVIM y asi en las respectivas EPS hacer plan de mejora por calidad.
- Se comenta que para la ruta son 3 opciones (Ruta Agresiones accidentes traumas y violencias, ninguna y promoción y mantenimiento a la salud) y en algunos casos se clarifica con N.A si no se deberia ya sea por tiempo, además se aclara que ya violación no se usa sino acceso carnal.

Se da por finalizada la reunión.

COMPROMISOS*		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Envío de cabezote	Mylady Suarez	Por definir
Ajustes de tablero y envío de link	Mylady Suárez	25/06/2024
REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA		

